



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)

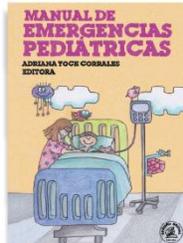
Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA (PASANTÍA)

“2025 Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Todos los derechos reservados.

Este documento ha sido elaborado por el Programa Institucional de Pasantías de la CCSS y está protegido por las leyes de derechos de autor y tratados internacionales. Queda prohibida la reproducción, distribución o transmisión total o parcial de este documento por cualquier medio, incluyendo medios electrónicos, mecánicos, fotocopiado o cualquier otro sistema de almacenamiento y recuperación de información, sin la autorización previa y por escrito de la CCSS.”

IDENTIFICACIÓN

Nombre de la actividad educativa	EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS		
Perfil de ingreso	Medico Asistente Especialista en Pediatra, Medicina de Emergencias, Medicina Familiar y Comunitaria o Médico General laborando en Servicio de Emergencias con Licenciatura en Medicina y Cirugía inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica funcionario (a) de la Caja Costarricense de Seguro Social.,		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	10	Lunes a jueves de 7:00 a 16:00 y viernes de 7:00 a 15:00	78
Modalidad	Presencial		
Cantidad máxima de participantes por período	1 pasante por periodo		
Sede(s)	Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera		
Tipo de certificado	Aprovechamiento (X)	Participación ()	Asistencia ()
Nota mínima para aprobación	80		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Adriana Yock Corrales ayock@ccss.sa.cr		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Junio, 2025		
Observaciones	Se recomienda la lectura de previo del Manual de Emergencias Pediátricas Manual de Emergencias Pediátricas  Durante la pasantía se les darán los protocolos de manejo del HNN en relación con patologías que se atienden en el Servicio de Emergencias El recurso humano capacitado se incorporará en la atención de los usuarios.		

RESUMEN CURRICULAR COMPONENTE VIRTUAL

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1. Conocer los protocolos actuales para la atención del paro cardiorrespiratorio en pediatría.	1.1 Modelo de abordaje inicial del usuario pediátrico en paro cardiorrespiratorio (presentación clínica). 1.2 Ritmos de paro 1.3 Triángulo de evaluación pediátrica: apariencia, esfuerzo respiratorio y circulación a la piel. 1.4.1 Drogas, indicaciones y dosis en el manejo del paro cardiorrespiratorio. 1.4.2 Drogas para la secuencia rápida de intubación. 1.4.3 Drogas para el manejo de arritmias y ritmos de paro.
2. Analizar los diferentes procedimientos que se ejecutan en situaciones de emergencias.	2.1 Diferentes procedimientos que se realizan en situación de emergencia: 2.1.1 Técnica de Seldinger para la colocación de acceso vascular periférico y central. 2.2 Técnica de acceso intraóseo. 2.3 Técnica de colocación de ventilación con bolsa autoinflable y mascarilla; así como la colocación de tubo endotraqueal. 2.4 Realización de punción lumbar y punción suprapúbica. 2.5 Tomas de muestras sanguíneas venosas y arteriales. 2.6 Uso del US en el usuario politraumatizado, en PCR, con dolor abdominal, con patología pulmonar o cardíaca, y para canalización de vías centrales.
3. Conocer el manejo del paciente pediátrico intoxicado.	3.1 Manifestaciones clínicas de los síndromes tóxicos en los diferentes sistemas: 3.1.1 Síndrome anticolinérgico. 3.1.2 Síndrome colinérgico. 3.1.3 Síndrome simpático Mimético. 3.1.4 Síndrome sedante. 3.1.5 Hipnótico. 3.1.6 Síndrome serotoninérgico. 3.2.1 Descontaminación gástrica e intestinal. 3.2.2 Descontaminación externa. 3.3 Antídotos según agente y tipo de intoxicación.
4. Conocer la fisiopatología y abordaje de la crisis de asma.	4.1 Fisiopatología, manifestaciones clínicas y abordaje del usuario con crisis de asma. 4.2 Factores precipitantes 4.3.1 Estudios radiológicos y de gabinete en el usuario con crisis de asma. 4.3.2 Importancia de los rayos x de tórax, gases arteriales, hemograma y marcadores inflamatorios. 4.4 Tratamiento de las crisis de asma según la severidad: -Beta 2 agonistas como tratamiento de primera línea -Tratamiento coadyuvante de segunda, tercera y cuarta línea (Sulfato de magnesio, aminofilina) -Esteroides parenterales vs. orales y esteroides inhalados -Efectos del tratamiento mediante la visita a inhaloterapia.
5. Determinar los signos de depleción de volumen para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda.	5.1 Manejo del usuario con deshidratación leve, moderada y grave por enfermedad diarreica aguda según las manifestaciones clínicas. 5.2 Signos de deshidratación leve, moderada y grave por enfermedad diarreica aguda según las manifestaciones clínicas. 5.3 Signos de deshidratación y los planes de rehidratación según la OMS: 5.3.1 Plan A

	<p>5.3.2 Plan B</p> <p>5.3.3 Plan C</p>
	5.4 Planes de rehidratación según la OMS.
6. Establecer los niveles de fluido en la terapia del usuario pediátrico.	<p>6.1 Fluido terapia en el usuario pediátrico:</p> <p>6.1.1 Cálculo de líquidos de mantenimiento</p> <p>6.1.2 Fórmula de Holliday y Segar que estima los requerimientos de líquidos.</p> <p>6.2 Soluciones enterales y parenterales para rehidratación y mantenimiento:</p> <p>6.2.1 Solución 90</p> <p>6.2.2 Solución 2</p> <p>6.2.3 Solución DACCA</p> <p>6.2.4 Solución Fisiológica</p> <p>6.2.5 Solución Electrolítica balanceada</p> <p>6.2.6 Solución Mixta</p> <p>6.2.7 Soluciones glucosadas</p> <p>6.2.8 Suero de rehidratación Oral</p>
7. Conocer la fisiopatología, clasificación y abordaje de las crisis convulsivas febriles.	<p>7.1.1 Fisiopatología, clasificación y abordaje de las crisis convulsivas febriles</p> <p>7.1.2 Factores precipitantes.</p> <p>7.1.3 Estudios de laboratorio y de gabinete utilizados en el usuario pediátrico con crisis convulsivas febriles y sus contraindicaciones.</p> <p>7.2 Tratamiento en las crisis convulsivas febriles:</p> <p>7.2.1 Uso de anticonvulsivantes en el manejo de la crisis convulsiva aguda.</p> <p>7.2.2 Manejo de las crisis convulsivas parciales.</p> <p>7.2.3 Manejo del estatus epiléptico.</p>
8. Establecer los signos y síntomas de sospecha para el abordaje del menor con Síndrome de Niño Agredido (SNA).	<p>8.1.1 Usuario pediátrico con Síndrome de Niño Agredido (SNA):</p> <p>8.1.2 Síntomas y signos del menor con riesgo de SNA.</p> <p>8.1.2.1 Abuso físico.</p> <p>8.1.2.2 Abuso sexual.</p> <p>8.1.2.3 Abuso psicológico.</p> <p>8.1.2.4 Negligencia.</p> <p>8.1.2.5 Síndrome del niño sacudido</p> <p>8.2 Estudios de laboratorio y gabinete en SNA.</p> <p>8.2.1 Radiografías de Huesos I.</p> <p>8.2.2 Argos.</p> <p>8.2.3 Fondo de ojo.</p> <p>8.2.4 Estudios de neuroimagen.</p> <p>8.2.5 Laboratorio.</p> <p>8.3 Guías de manejo del menor con SNA y protocolo actual.</p>
9. Conocer el manejo general del menor con cetoacidosis diabética.	<p>9.1 Síntomas y signos del menor con cetoacidosis diabética y el manejo general.</p> <p>9.2 Estudios de laboratorio iniciales en el diagnóstico de DM tipo 1.</p> <p>9.3 Manejo de la cetoacidosis diabética de acuerdo con el protocolo del HNN:</p> <p>9.3.1 Fluidoterapia.</p> <p>9.3.2 Insulinoterapia.</p> <p>9.3.3 Trastornos hidroelectrolíticos asociados.</p> <p>9.3.4 Reposición de potasio.</p> <p>9.3.5 Esquema de insulina SC e inicio de la vía enteral</p>

10. Conocer aspectos médicos para el abordaje de patologías pediátricas importantes.	10.1 Sesión clínica o de ingreso: Anatomopatológica del HNN.
11. Conocer el abordaje inicial de un paciente politraumatizado pediátrico.	10.2 Sesión clínica o de ingreso: caso relevante de menores de ingreso reciente.
	11.1.1 Abordaje con ABDCE en trauma MARCHDEF.
	11.1.2 Revisión de las patologías con riesgo inminente de vida de paciente
	11.2 Trauma craneoencefálico, trauma abdominal y trauma tórax.
12. Conocer las patologías quirúrgicas no traumáticas más frecuentes.	12.1 Patologías quirúrgicas no traumáticas:
	12.1.1 Abdomen agudo.
	12.1.2 Invaginación intestinal.
	12.1.3 Hernia inguinal.
	12.1.4 Torsión Testicular.
	12.1.5 Estenosis hipertrófica del píloro.
	12.2 Utilización de las muestras de tejido:
	12.2.1 Diagnosticar la enfermedad.
	12.2.2 Establecer el grado de la enfermedad.
	12.2.3 Guiar el tratamiento.
	12.2.4 Proporcionar un pronóstico.
	12.3 Contenidos de los objetivos: 3.1,5.1, 6.1, 7.2, 8.1, 9.3, 11.1 y 12.1.