



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)

“2026 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	DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE PIEL PARA MÉDICOS DEL I NIVEL DE ATENCIÓN		
Perfil de ingreso	Médico general del I Nivel de Atención que brinde atención directa a usuarios, perteneciente al área de atracción del Servicio de Dermatología del centro donde realizará la pasantía. Incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Exclusiva para funcionarios institucionales		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	Componente autogestionado (NA)	Componente autogestionado (NA)	88
	Componente presencial (10 sesiones)	Componente presencial (L-J de 7 am a 4 pm, V de 7 am a 3 pm)	Componente autogestionado (10) Componente presencial (78)
Modalidad de la actividad educativa	Bimodal		
Cantidad máxima de participantes por actividad educativa	1 médico por sede de pasantía		
Sede(s)	Hospital Calderón Guardia Hospital San Juan de Dios Hospital México Hospital La Anexión Hospital Fernando Escalante Pradilla Hospital Monseñor Sanabria		
Nota mínima para aprobación	80		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Dra. Xenia Sancho Mora, xsancho@ccss.sa.cr Dra. Roxana Gaspar Taylor, rgaspar@ccss.sa.cr Dra. Ericka Clark Corrales, eclarckc@ccss.sa.cr		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Marzo, 2026		
Observaciones	En caso de que el hospital de referencia del área de adscripción de la unidad solicitante no sea sede de la		

pasantía; se autorizará la realización de la pasantía en la sede disponible más cercana.

Revisar previamente:

- Norma Nacional para la Prevención y Atención Integral de las personas con Cáncer de Piel, decreto N° 38515-S.

- Lineamiento L-GM-CTC-78-2015

Para poder realizar el componente presencial, el pasante debe aprobar el componente autogestionado con una calificación mayor o igual a 80.

El componente autogestionado se desarrolla en 2 semanas. El tiempo permitido entre la realización del componente autogestionado y presencial no debe superar un lapso mayor a 2 semanas, de lo contrario deberá repetirse dicho componente.

DISEÑO CURRICULAR (resumen).

COMPONENTE AUTOGESTIONADO

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1. Conocer las lesiones elementales dermatológicas.	1.1 Lesiones dermatológicas elementales primarias. 1.2 Lesiones dermatológicas elementales secundarias.
2. Determinar los aspectos y procedimientos generales para la toma de biopsias cutáneas.	2.1 Aspectos y procedimientos generales para la toma de biopsias cutáneas: 2.1.1 Cuándo. 2.1.2 Cómo. 2.1.3 Dónde. 2.2 Equipo necesario para la realización de una biopsia: 2.2.1 Material de preparación y asepsia. 2.2.2 Instrumental para la toma de biopsia. 2.2.3 Material para hemostasia. 2.2.4 Material para cierre de herida. 2.2.5 Otros materiales para manejo y envío de la muestra. 2.3 Procedimiento para la toma de biopsia.
3. Analizar los criterios y elementos adecuados para referir una persona usuaria al especialista en dermatología.	3.1 Elementos necesarios para realizar una referencia al Servicio de Dermatología. 3.2 Criterios para referir una persona usuaria al especialista en Dermatología.

<p>4. Conocer las patologías dermatológicas cancerosas más frecuentes en la consulta externa y sus características clínicas.</p>	<p>4.1 Situación epidemiológica del Cáncer de Piel en Costa Rica 4.2 Patologías dermatológicas más frecuentes en la consulta externa. 4.3 Características clínicas de los tipos de cáncer de piel más comunes: 4.3.1 Tipos (carcinoma basocelular, carcinoma epidermoide, Melanoma). 4.3.2 Subtipos (nodular, superficial, morfeiforme, pigmentado y ulcerado). 4.3.3 Lesiones precursoras: queratosis actínica y enfermedad de Bowen. 4.3.4 Signos de alerta y diagnóstico diferencial. 4.4 Aspectos clave de la prevención, diagnóstico y abordaje del cáncer de piel. 4.5 Normativa nacional para la prevención y atención integral de las personas con cáncer de piel.</p>
<p>5. Analizar aspectos generales sobre la protección solar dentro de la Consejería Sistemática en el Primer nivel de atención como estrategia preventiva.</p>	<p>5.1 Aspectos generales de los fotoprotectores. 5.2 Características específicas de los fotoprotectores: 5.2.1 Espectros de acción. 5.2.2 Clasificación. 5.2.3 Indicaciones de uso adecuado.</p>

COMPONENTE PRESENCIAL

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
<p>6. Analizar los fundamentos clínicos y morfológicos de las lesiones dermatológicas elementales para el diagnóstico adecuado.</p>	<p>6.1 Lesiones dermatológicas elementales primarias desde el punto de vista morfológico: 6.1.1 Lesiones primarias. 6.1.2 De contenido sólido. 6.1.3 De contenido líquido. 6.1.4 Manchas. 6.2 Lesiones dermatológicas elementales secundarias desde el punto de vista morfológico: 6.2.1 Ulceración. 6.2.2 Escama. 6.2.3 Costra hemática. 6.2.4 Costra mielicérica. 6.2.5 Cicatriz. 6.2.6 Neoformación. 6.2.7 Vegetación. 6.2.8 Verrucosidad. 6.2.9 Otras.</p>

<p>7. Conocer los aspectos y procedimientos generales para la toma de biopsias cutáneas.</p>	<p>7.1 Elementos importantes para seleccionar el tipo de biopsia según la lesión dermatológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.1.1 Tiempo de evolución. 7.1.2 Topografía. 7.1.3 Representatividad. 7.1.4 Tamaño. <p>7.2 Elementos necesarios para la realización de las biopsias cutáneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.2.1 Materiales (anestésico, jeringas de tuberculina, gasas estériles, agua estéril, guantes). 7.2.2 Equipo (Tijeras, Pinza de Adson, Portaagujas, Bisturí, Bisturí Punch, equipo de suturas). <p>7.3 Procedimiento de toma de biopsias en sus diferentes modalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.3.1 Con tijera. 7.3.2 Por raspado. 7.3.3 Con bisturí circular (Punch). 7.3.4 Fusiforme. 7.3.5 En cuña.
<p>8. Analizar los elementos necesarios para la realización de una referencia a la consulta de Dermatología.</p>	<p>8.1 Elementos necesarios que se deben incluir en la referencia a la consulta de Dermatología.</p> <ul style="list-style-type: none"> 8.1.1 Historia clínica personal y laboral. 8.1.2 Antecedentes patológicos personales y familiares. 8.1.3 Descripción de la dermatosis (evolución, topografía y morfología). 8.1.4 Medicamentos utilizados. 8.1.5 Exámenes realizados. 8.1.6 Impresión diagnóstica. 8.1.7 Motivo de referencia. <p>8.2 Criterios adecuados para referir un paciente a la consulta de Dermatología:</p> <ul style="list-style-type: none"> 8.2.1 Establecimiento de un diagnóstico para terapia especializada. 8.2.2 Manejo quirúrgico avanzado. 8.2.3 Dermatosis de manejo intrahospitalario. 8.2.4 Falla terapéutica.

<p>9. Conocer elementos importantes para el diagnóstico de las patologías dermatológicas más frecuentes en la consulta externa de medicina general.</p>	<p>9.1 Patologías dermatológicas más frecuentes en la consulta externa de medicina general:</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.1.1 Queratosis (seborreica, actínicas). 9.1.2 Granulomas piógenos. 9.1.3 Nevus melanocíticos. 9.1.4 Lentigos. 9.1.5 Úlceras venosas. 9.1.6 Dermatitis tropicales. 9.1.7 Micosis superficiales. 9.1.8 Psoriasis. 9.1.9 Dermatitis. 9.1.10 Tumores de anexos. 9.1.11 Hiperplasias sebáceas. <p>9.2 Semiología de las patologías dermatológicas neoplásicas más frecuentes</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.2.1 Topografía. 9.2.2 Morfología. 9.2.3 Evolución.
<p>10. Conocer los aspectos generales del cáncer de piel para su diagnóstico oportuno.</p>	<p>10.1 Tipos de cáncer de piel según frecuencia e importancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> 10.1.1 Carcinoma Basocelular. 10.1.2 Carcinoma Epidermoide (de células escamosas). 10.1.3 Melanoma. <p>10.2 Características de las personas con alto riesgo para cáncer de piel.</p> <p>10.3 Elementos necesarios para el diagnóstico temprano del cáncer de piel:</p> <ul style="list-style-type: none"> 10.3.1 Factores de riesgo. 10.3.2 Sintomatología. 10.3.3 Hallazgos del examen físico. <p>10.4 Consejería sistemática en el Primer nivel de atención para la prevención del cáncer de piel.</p>
<p>11. Analizar el abordaje adecuado de las personas usuarias con diagnóstico de cáncer de piel.</p>	<p>11.1 Abordaje inicial del cáncer de piel en etapas tempranas.</p> <p>11.2 Abordaje del Cáncer de Piel en etapa avanzada.</p>
<p>12. Aplicar los conocimientos adquiridos sobre detección temprana de cáncer.</p>	<p>12.1 Hallazgos relevantes de una patología en estudio.</p> <p>12.2 Propuesta de referencia y contrarreferencia en personas usuarias del primer nivel de atención con sospecha de cáncer de piel.</p> <p>12.3 Presentación magistral de la propuesta de la referencia y contrarreferencia en personas usuarias del primer nivel de atención con sospecha de cáncer de piel.</p>

V. EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

La pasantía se realiza de manera bimodal. Tanto el componente autogestionado como el componente presencial se evaluarán de manera independiente con base en una escala de 0 a 100. La calificación final se obtendrá mediante la ponderación de ambos componentes y será la considerada para la emisión del certificado de aprovechamiento.

Componente autogestionado (15%)

El componente autogestionado está conformado por 5 módulos. Cada módulo incluye una evaluación. La persona participante dispondrá de un máximo de 2 intentos por módulo. La calificación por módulo corresponderá al promedio de ambos intentos. Las cinco evaluaciones tienen el mismo peso dentro del componente (20% cada una). La calificación final del componente debe ser igual o superior a 80%. Este resultado constituye requisito obligatorio para poder continuar con el componente presencial.

Criterio	Valor porcentual
Cuestionario 1	20
Cuestionario 2	20
Cuestionario 3	20
Cuestionario 4	20
Cuestionario 5	20
Total	100

Componente presencial (85%)

La evaluación del componente presencial se distribuye de la siguiente manera:

Criterio	Valor porcentual
3 Análisis de casos clínicos (10% cada uno)	30
Práctica en consulta externa, salón o cirugía menor	60
Exposición de una propuesta de referencia y contrarreferencia	10
Total	100

Calificación final

La nota final de la persona participante se obtendrá mediante la ponderación de los componentes:

Criterio	Valor porcentual
Componente autogestionado	15
Componente presencial	85
Total	100