



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	ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR		
Perfil de ingreso	Médico Asistente General, Médico Asistente Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna o Profesional en Enfermería. Funcionario de la CCSS en atención directa a usuarios. Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o al Colegio de Enfermeras de Costa Rica, respectivamente.		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	10	Lunes a jueves 7:00 a 16:00 y viernes 7:00 a 15:00	78
Modalidad de la actividad educativa	Presencial		
Cantidad máxima de participantes por actividad educativa	2 (1 de cada disciplina)		
Sede(s)	Hospital La Anexión Hospital Carlos Luis Valverde Vega Hospital Fernando Escalante Pradilla Hospital Blanco Cervantes Hospital Enrique Baltodano Briceño Hospital Monseñor Sanabria Hospital Tony Facio Castro		
Tipo de certificado	Aprovechamiento (X)	Participación ()	Asistencia ()
Porcentaje mínimo de nota para aprobación	90		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Dra. Vilma García Camacho, vgarciac@ccss.sa.cr Dra. Natalia Jimenez Vindas, njimenez@ccss.sa.cr (HEBB) Dra. Ana Mercedes Duran Monge, amduranm@ccss.sa.cr (HMS) Dr. Rolando Brenes Quirós, rebrenesq@ccss.sa.cr (HLA) Dra. Ana Cadwell Marín, acaldwellm@gmail.com (HTFC) Dra. Adriana Avila Morales, aavilam@ccss.sa.cr (HFEP) Dra. Krisly Arguedas Vasquez, karguedas@ccss.sa.cr (HCLVV) Dra. Yalile Muñoz Chacón, ymunoz@ccss.sa.cr (HNGG)		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	16 junio 2026		
Observaciones	Durante la pasantía se utilizarán los siguientes documentos: - Ley 7395 - Ley 9394. -Informe Mundial salud y envejecimiento (capítulos 2 y 3). -Naciones Unidas. “Década del Envejecimiento saludable”. -ICOPE. Manual de atención integrada. Se mantendrá una relación de un máximo de dos (2) pasantes por el instructor según calidades definido en el descriptor curricular.		

RESUMEN CURRICULAR.

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1.Comprender los factores generales relacionados con el envejecimiento y la atención de las personas adultas mayores (PAM).	1.1 Aspectos básicos del proceso de envejecimiento fisiológico y sus cambios funcionales. 1.1.1 Demografía. 1.1.2 Biología del envejecimiento. 1.1.2 Envejecimiento saludable. 1.1.3 Cambios anatómicos y fisiológicos. 1.2 Cambios fisiopatológicos asociados a procesos diagnósticos durante la etapa de la adultez mayor. 1.2.1 Fisiopatología. 1.2.2 Manifestaciones clínicas y procesos diagnósticos. 1.3 Valoración geriátrica integral en el contexto de la consulta clínica. 1.3.1 Valoración geriátrica integral: 1.3.1.1 Clínica. 1.3.1.2 Nutricional. 1.3.1.3 Cognitiva. 1.3.1.4 Afectiva. 1.3.1.5 Capacidad funcional: 1.3.1.5.1 Actividades de la vida diaria. 1.3.1.5.2 Factores de riesgo. 1.3.1.5.2.1 Índice de Barthel. 1.3.1.5.2.2 Índice de Katz. 1.3.1.5.2.3 Escala de Lawton y Brody. 1.3.1.5.2.3 Escala de Lawton y Brody. 1.3.1.6 Capacidad intrínseca. 1.3.1.7 Entorno. 1.4 Normativa nacional e internacional en el marco de los derechos y la atención centrada en la persona adulta mayor. 1.4.1 Principales leyes nacionales para la protección de los derechos de las PAM. 1.4.2 Naciones Unidas: Década del envejecimiento saludable. 1.4.3 Edadismo. 1.5 Factores generales relacionados con el envejecimiento y la atención de las personas adultas mayores aplicados mediante el análisis de caso clínico. 1.5.1 Conocimientos adquiridos sobre: 1.5.1.1 Valoración integral: 1.5.1.1.1 Clínica. 1.5.1.1.2 Nutricional. 1.5.1.1.3 Cognitiva. 1.5.1.1.4 Afectiva. 1.5.1.1.5 Capacidad funcional. 1.5.2 Principales leyes nacionales para la proyección de los derechos de las PAM. 1.5.3 Edadismo.

2. Analizar el abordaje integral de los grandes síndromes geriátricos en la consulta médica general.	2.1 Abordaje de la fragilidad en el adulto mayor durante la consulta médica mediante la práctica supervisada. 2.1.1 Generalidades de la fragilidad: 2.1.1.1 Definición. 2.1.1.2 Fisiopatología. 2.1.1.2 Fenotipo (criterios de Fried). 2.1.1.3 Factores de riesgo: 2.1.1.3.1 Edad. 2.1.1.3.2 Comorbilidad. 2.1.1.3.3 Malnutrición. 2.1.2 Manifestaciones clínicas: 2.1.2.1 Sarcopenia. 2.1.2.2 Pérdida funcional. 2.1.2.3 Complicaciones. 2.1.3 Escalas de valoración: 2.1.3.1 FRAIL. 2.1.3.2 Clinical Frailty Scale. 2.1.4 Intervenciones: 2.1.4.1 Ejercicio. 2.1.4.2 Nutrición. 2.1.4.3 Fármacos (readecuación del tratamiento). 2.2 Inestabilidad, riesgo de caídas y sus complicaciones. 2.2.1 Generalidades: 2.2.1.1 Epidemiología e impacto de las caídas. 2.2.1.2 Fisiopatología y factores de riesgo. 2.2.1.3 Alteraciones del equilibrio y marcha. 2.2.1.4 Alteraciones del movimiento. 2.2.1.5 Prevención. 2.2.1.5.1 Ejercicio. 2.2.1.5.2 Adaptación del hogar. 2.2.1.5.3 Revisión de fármacos. 2.2.2 Evaluación clínica: 2.2.2.1 Historia clínica. 2.2.2.2 Examen físico. 2.2.2.3 Laboratorios. 2.2.2.4 Exámenes complementarios. 2.2.3 Escalas de valoración: 2.2.3.1 Tinetti. 2.2.3.2 Timed Up and Go. 2.2.4 Complicaciones: 2.2.4.1 Fracturas. 2.2.4.2 Pérdida de independencia. 2.2.5 Criterios de referencia.
---	---

2.3 Abordaje de la incontinencia en el adulto mayor.

2.3.1 Generalidades:

2.3.1.1 Definición y tipos.

2.3.1.2 Causas y factores de riesgo.

2.3.1.3 Impacto en la vida diaria.

2.3.1.4 Prevención.

2.3.2 Diagnóstico y tratamiento.

2.3.3 Criterios de referencia.

2.4 Inmovilidad como factor de riesgo en el deterioro de la calidad de vida del adulto mayor.

2.4.1 Generalidades de la inmovilidad:

2.4.1.1 Fisiopatología.

2.4.1.2 Etiología.

2.4.1.3 Factores precipitantes.

2.4.1.4 Clasificación.

2.4.2 Valoración clínica.

2.4.2.1 Escala MRC.

2.4.2.2 Rango articular.

2.4.3 Complicaciones.

2.4.4 Abordaje.

2.5 Abordaje inicial de las personas adultas mayores con deterioro cognitivo

2.5.1 Generalidades del deterioro cognitivo:

2.5.1.1 Importancia Clínica.

2.5.1.2 Etiología.

2.5.1.3 Factores de riesgo.

2.5.1.4 Manifestaciones clínicas.

2.5.1.5 Prevención.

2.5.2 Valoración clínica.

2.5.2.1 Tamizaje cognitivo:

2.5.2.1.1 Mini-Mental State. Examination (MMSE).

2.5.2.1.2 Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

2.5.2.2 Laboratorio.

2.5.2.3 Estudios complementarios.

2.5.3 Abordaje farmacológico y no farmacológico.

2.5.4 Criterios de referencia.

2.6 Abordaje integral de los grandes síndromes geriátricos durante la consulta médica mediante el análisis de caso clínico.

2.6.1 Abordaje integral de los grandes síndromes geriátricos:

2.6.1.1 Fragilidad.

2.6.1.2 Inestabilidad y Caídas.

2.6.1.3 Incontinencia.

2.6.1.4 Inmovilidad.

2.6.1.5 Deterioro cognitivo.

3. Analizar el abordaje de la depresión en el adulto mayor.

- 3.1 Aspectos generales de la depresión en el adulto mayor.
 - 3.1.1 Definición.
 - 3.1.2 Importancia clínica.
 - 3.1.3 Fisiopatología.
 - 3.1.4 Factores de riesgo.
- 3.2 Presentaciones clínicas de la depresión en la persona adulta mayor.
 - 3.2.1 Síntomas:
 - 3.2.1.1 Afectivos.
 - 3.2.1.2 Somáticos.
 - 3.2.1.3 Cognitivos.
 - 3.2.1.4 Conductuales.
 - 3.2.2 Diagnóstico diferencial con demencia.
- 3.3 Abordaje inicial de las personas adultas mayores con depresión
 - 3.3.1 Historia clínica.
 - 3.3.2 Escalas de valoración.
 - 3.3.2.1 Yesavage (GDS –Geriatric Depression Scale).
 - 3.3.2.2 PHQ-9.
 - 3.3.3 Laboratorios básicos para el diagnóstico diferencial.
 - 3.3.4 Complicaciones.
 - 3.3.5 Tratamiento no farmacológicos.
 - 3.3.6 Tratamiento farmacológico y sus limitantes.
 - 3.3.7 Criterios de referencia.
- 3.4 Abordaje de la depresión en el adulto mayor mediante el análisis de caso clínico.
 - 3.4.1 Abordaje de la depresión en el adulto mayor:
 - 3.4.1.1 Datos generales de la depresión.
 - 3.4.1.2 Presentaciones clínicas de la depresión.
 - 3.4.1.3 Abordaje inicial de la depresión.

4. Conocer el abordaje integral de las patologías crónicas complejas y comorbilidades en el adulto mayor.	4.1 Abordaje de las patologías crónicas más frecuentes en las personas adultas mayores. 4.1.1 Enfermedad cardiovascular. 4.1.1.1 Hipertensión arterial. 4.1.1.2 Infarto miocardio. 4.1.1.3 Insuficiencia cardiaca. 4.1.1.4 Arritmias. 4.1.2 Enfermedades respiratorias. 4.1.2.1 EPOC. 4.1.2.2 Asma. 4.1.3 Cáncer en el adulto mayor. 4.1.4 Diabetes Mellitus. 4.1.5 Enfermedad cerebrovascular. 4.1.6 Malnutrición. 4.1.6.1 Desnutrición. 4.1.6.2 Sobrepeso. 4.1.6.3 Obesidad. 4.1.7 Anemia 4.1.8 Dislipidemias. 4.2 Abordaje del dolor crónico oncológico y no oncológico en las personas adultas mayores. 4.2.1 Tipos de dolor. 4.2.2 Causas frecuentes de dolor. 4.2.3 Escalas para valoración del dolor: 4.2.3.1 Escala Visual Analógica. 4.2.3.2 Escala Numérica. 4.2.3.3 PAINAD para demencia avanzada. 4.2.3.4 Escala de Rostros de Wong-Baker. 4.2.4 Impacto funcional y emocional. 4.2.5 Tratamiento farmacológico y no farmacológico. 4.3 Impacto de la polifarmacia en la salud y calidad de vida de las personas adultas mayores. 4.3.1 Definición y prevalencia. 4.3.2 Factores de riesgo. 4.3.3 Consecuencias clínicas. 4.3.4 Estrategias de manejo. 4.4 Abordaje integral de patologías crónicas complejas y comorbilidades en la persona adulta mayor mediante el análisis de caso clínico. 4.4.1 Conocimientos adquiridos sobre: 4.4.1.1 Abordaje de las patologías crónicas más frecuentes. 4.4.1.2 Impacto de la polifarmacia en la salud y calidad de vida de los adultos mayores.
--	---

5. Analizar las bases de la atención de la persona adulta mayor en emergencias.	5.1 Abordaje de las principales emergencias geriátricas. 5.1.1 Principales emergencias geriátricas: 5.1.1.1 Cardiovasculares. 5.1.1.2 Neurológicas. 5.1.1.3 Infecciosas. 5.1.1.4 Metabólicas. 5.1.1.5 Traumáticas. 5.2 Farmacología básica disponible para la atención de urgencias en la población geriátrica. 5.2.1 Medicamentos potencialmente inapropiados. 5.2.2 Ajustes por función renal/hepática. 5.2.3 Interacciones. 5.2.4 Limitación del esfuerzo terapéutico. 5.3 Atención de la persona adulta mayor en emergencias mediante el análisis de caso clínico. 5.3.1 Atención de la persona adulta mayor en emergencias: 5.3.1.1 Abordaje de las principales emergencias geriátricas. 5.3.1.2 Farmacología básica disponible para la atención de urgencias en la población geriátrica.
--	--

EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

	Criterio	Valor porcentual
5	Análisis de casos clínicos (20% cada uno)	100
	Total	100