



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	GENERALIDADES EN EL ABORDAJE DE LA USUARIA EN OBSTETRICIA		
Perfil de ingreso	Médico Asistente General que labore en el primer y segundo nivel o en hospitales regionales. Médicos Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Médico Asistente General que no labore en la CCSS. Todos debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	10	Lunes a jueves 7:00 a 16:00, viernes 7:00 a 15:00	78
Modalidad de la actividad educativa	Presencial		
Cantidad máxima de participantes por actividad educativa	1 pasante por periodo		
Sede(s)	Hospital México		
Nota mínima para aprobación	85		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Gerald Francisco Cuadra Hernández gfcuadra@ccss.sa.cr		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Abril, 2026		
Observaciones	El recurso humano capacitado se incorporará en la atención de las personas usuarias. Referencias bibliográficas: Williams, Obstetrics. 26ª Edición. 2022 Gabbe, S. Niebyl, J. Obstetrics. Normal and problem pregnancies. 9 ed. 2025 De Cherney, Diagnóstico y Tratamientos gineco obstétricos 12 edición 2021		

RESUMEN CURRICULAR.

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1. Conocer las patologías obstétricas específicas que condicionan un embarazo de alto riesgo.	1.1 Patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes del embarazo 1.1.1 Trastornos hipertensivos. 1.1.2 Diabetes Mellitus. 1.1.3 Amenaza de parto pretérmino. 1.1.4 Ruptura prematura de membranas. 1.1.5 Entre otros. 1.2 Patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes del embarazo: 1.2.1 Trastornos hipertensivos. 1.2.2 Diabetes Mellitus. 1.2.3 Amenaza de parto pretérmino. 1.2.4 Ruptura prematura de membranas. 1.2.5 Aborto incompleto. 1.2.6 Embarazo molar. 1.2.7 Embarazo ectópico. 1.2.8 Entre otros. 1.3 Patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico: 1.3.1 Trastornos hipertensivos. 1.3.2 Diabetes Mellitus. 1.3.3 Amenaza de parto pretérmino. 1.3.4 Ruptura prematura de membranas. 1.3.5 Aborto incompleto. 1.3.6 Embarazo molar. 1.3.7 Embarazo ectópico. 1.3.8 Entre otros. 1.4 Patologías: 1.4.1 Hígado graso en el embarazo. 1.4.2 Hemorragia obstétrica. 1.4.3 Colestasis en el embarazo. 1.4.4 Síndrome de HELLP. 1.5 Patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico mediante la visita de valoración de pacientes. 1.6 Métodos de diagnóstico de las complicaciones obstétricas: 1.6.1 Ultrasonido obstétrico. 1.6.2 Amniocentesis. 1.6.3 Doppler fetal. 1.6.4 Monitoreo fetal. 1.7 Criterios de indicación de procedimientos para confirmación de complicaciones obstétricas: 1.7.1 Signos y síntomas de alarma. 1.7.2 Alteración signos vitales maternos. 1.7.3 Control prenatal con resultados anormales. 1.7.4 Antecedentes obstétricos 1.7.5 Sospecha de compromiso fetal.

	1.8 Métodos de tratamiento de las complicaciones obstétricas: 1.8.1 Ultrasonido obstétrico. 1.8.2 Amniocentesis. 1.8.3 Doppler fetal. 1.8.4 Monitoreo fetal. 1.9 Procedimientos posibles de acuerdo con las patologías médicas y quirúrgicas del embarazo: 1.9.1 Inducción de la labor de parto con oxitocina. 1.9.2 Maduración cervical mecánica y/o farmacológica. 1.9.3 Evaluación de la labor de parto y atención del parto. 1.9.4 Realización de cesárea 1.9.5 Útero inhibición de la labor. 1.9.6 Realización de cerclaje cervical. 1.10 Seguimiento de las usuarias en el período postparto: 1.10.1 Puerperio normal. 1.10.2 Puerperio patológico.
2. Comprender los factores de riesgo de la embarazada.	2.1 Factores de riesgo prenatal y su categorización: 2.1.1 Factores maternos. 2.1.2 Factores de riesgo médicos. 2.1.3 Factores de riesgo obstétricos. 2.1.4 Factores de riesgo socioeconómicos y ambientales. 2.2 Estudios de laboratorio y gabinete necesarios para la clasificación del riesgo prenatal: 2.2.1 Laboratorios: 2.2.1.1 Hemograma. 2.2.1.2 Examen general de orina. 2.2.1.3 Glicemia. 2.2.1.4 Pruebas de coagulación. 2.2.1.5 Entre otros. 2.2.2 Gabinete: 2.2.2.1 Ultrasonido pélvico. 2.2.2.2 Ultrasonido vaginal. 2.3 Abordaje de la usuaria embarazada de alto riesgo referida al centro de atención de tercer nivel. 2.3.1 Realización de historia clínica. 2.3.2 Medición de altura uterina. - Auscultación de FCF. 2.3.3 Realización de tacto vaginal y especuloscopia, si corresponde. 2.3.4 Llenado de tarjeta de control prenatal. 2.3.5 Solicitud de estudios de laboratorio y gabinete dependiendo del caso.

3.Comprender el procedimiento de valoración de las usuarias de Obstetricia en el Servicio de Emergencias.	3.1 Signos y síntomas de alarma en la usuaria obstétrica en Emergencias. 3.1.1 Signos vitales maternos. 3.1.2 Taquicardia/bradicardia fetal. 3.1.3 Sangrados vaginales. 3.1.4 Entre otros. 3.2 Estudios de laboratorio y gabinete en el Servicio de Emergencias: 3.2.1 Hemograma. 3.2.2 Examen general de orina. 3.2.3 Glicemia. 3.2.4 Pruebas de coagulación. 3.2.5 Entre otros. 3.3 Valoración integral de la usuaria del Servicio de Urgencias: 3.3.1 Realización de historia clínica. 3.3.2 Realización de especuloscopia o tacto vaginal. 3.3.3 Toma de cultivos vaginales, cervicales. 3.3.4 Toma de biopsia endometrial. 3.3.5 Toma de biopsia cervical. 3.3.6 Auscultación de FCF. 3.3.7 Solicitud de estudios de laboratorio y gabinete dependiendo de la patología sospechada.
---	--

EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

Criterio	Valor porcentual
Práctica supervisada para realizar la historia clínica, examen físico y procedimientos de 2 casos en visita médica,15% cada uno.	30
Presentación de 1 caso y reporte	35
Participación en 4 procedimientos diferentes, 5% cada uno	20
Revisión bibliográfica	5
Presentación y reporte de 1 caso del servicio de emergencias	10
Total	100