



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

“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	ABORDAJE OPORTUNO DE PATOLOGÍAS GASTROINTESTINALES EN ATENCIÓN PRIMARIA		
Perfil de ingreso	Médico Asistente General de la CCSS que labore en atención directa de usuarios del primer nivel de atención. Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	10	L-J de 7 am a 4 pm, V de 7 am a 3 pm	78
Modalidad de la actividad educativa	Presencial		
Cantidad máxima de participantes por actividad educativa	1		
Sede	Hospital México		
Porcentaje mínimo de nota para aprobación	90		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Dr. William Piedra Carvajal, wpiedrahm@ccss.sa.cr		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Agosto, 2026		
19. Observaciones	Bibliografía: Lineamiento técnico de referencia y contrarreferencia para gastroscopías y colonoscopías” Código: LT.GM.DDSS-AAIP-23052025		

DISEÑO CURRICULAR.(Resumen)

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1.Analizar los aspectos básicos para la atención de la persona usuaria con patología gastrointestinal.	1.1 Estructuras anatómicas y funciones fisiológicas del sistema gastrointestinal de los diferentes procesos en el organismo. 1.1.1 Estructuras anatómicas. 1.1.2 Fisiología de la deglución. 1.1.3 Motilidad digestiva. 1.1.4 Mecanismos del dolor visceral. 1.1.5 Aspectos básicos de la absorción y la digestión. 1.1.6 Importancia de la microbiota intestinal.
	1.2 Anamnesis y el examen físico dirigido en gastroenterología. 1.2.1Historia del padecimiento actual. 1.2.2Antecedentes patológicos familiares. 1.2.3Antecedentes patológicos personales. 1.2.4Antecedentes personales no patológicos. 1.2.5 Examen físico dirigido.
	1.3 Fisiopatología de los síntomas gastrointestinales más frecuentes y su abordaje en el primer nivel de atención. 1.3.1 Disfagia. 1.3.2 Pirosis. 1.3.3 Epigastralgia. 1.3.4 Dispepsia. 1.3.5 Náuseas. 1.3.6 Vómitos recurrentes. 1.3.7 Sangrado digestivo alto/ bajo.
	1.4 Estudios diagnósticos utilizados frecuentemente para el diagnóstico de patologías gastrointestinales. 1.4.1Envío e interpretación de pruebas de laboratorio y gabinete: 1.4.1.1 Hemograma. 1.4.1.2Pruebas de función hepática. 1.4.1.3 Frotis de heces. 1.4.1.4 Sangre oculta en heces. 1.4.1.5 Esofagograma. 1.4.1.6 Ultrasonido de abdomen.
	1.5 Abordaje del Helicobacter Pylori en el primer nivel de atención. 1.5.1 Tamizaje y diagnóstico. 1.5.2 Tipos de pruebas: 1.5.2.1Prueba de aliento con urea. 1.5.2.2Antígeno en heces. 1.5.2.3 Serología (anticuerpos). 1.5.3 Esquemas de tratamiento. 1.5.4Control y seguimiento post tratamiento.

	1.6 Papel de la endoscopia digestiva alta y baja en el diagnóstico oportuno y preciso de las principales patologías gastrointestinales 1.6.1 Criterios de envío oportuno de gastroscopías y colonoscopías. 1.6.2 Preparación del usuario para los estudios endoscópicos. 1.6.3 Hallazgos normales. 1.6.4 Hallazgos frecuentes. 1.6.5 Hallazgos sugestivos de malignidad. 1.6.6 Biopsias endoscópicas. 1.6.7 Complicaciones. 1.6.8 Alcances y limitaciones de los estudios. 1.6.9 Interpretación del informe endoscópico.
2. Conocer las patologías hepáticas y pancreáticas más comunes para su manejo inicial y su correcta derivación.	2.1 Patologías del hígado más comunes en la consulta de atención integral. 2.1.1 Poliquistosis hepática. 2.1.2 Esteatosis hepática. 2.1.3 Cirrosis. 2.1.4 Hepatitis: 2.1.4.1 Infecciosa. 2.1.4.2 Autoinmune. 2.1.5 Enfermedad de Wilson. 2.1.6 Adenoma Hepatocelular. 2.1.7 Hiperplasia Nodular Focal. 2.1.8 Neoplasia hepática. 2.2 Patologías pancreáticas más comunes y su abordaje en primer nivel de atención. 2.2.1 Pancreatitis aguda y crónica. 2.2.2 Fibrosis quística. 2.2.3 Pseudoquiste pancreático. 2.2.4 Quistes benignos. 2.2.5 Lesiones premalignas: 2.2.5.1 Neoplasias papilares mucinosas intraductales (IPMN). 2.2.5.2 Cistoadenoma mucinoso. 2.2.6 Enfermedad pancreática maligna: 2.2.6.1 Adenocarcinoma como tipo más frecuente. 2.2.6.2 Cáncer neuroendocrino de páncreas.
3. Analizar el abordaje de las patologías gastrointestinales benignas más comunes en la consulta de primer nivel de atención.	3.1 Patologías gastrointestinales benignas más frecuentes para su abordaje oportuno en atención primaria. 3.1.1 Dispepsia funcional. 3.1.2 Esofagitis. 3.1.3 Gastritis. 3.1.4 Hernia hiatal. 3.1.5 Enfermedad ácido péptica. 3.1.6 Enfermedad Inflamatoria Intestinal. 3.1.6.1 Enfermedad de Crohn. 3.1.6.2 Colitis Ulcerosa. 3.1.7 Síndrome diarreico idiopático. 3.1.8 Enfermedad diverticular.

	3.1.9 Diagnósticos diferenciales. 3.1.10 Signos de alerta y criterios de derivación. 3.2 Tratamiento y seguimiento de la persona usuaria con patologías gastrointestinales benignas. 3.2.1 Tratamiento farmacológico y su uso racional en primer nivel de atención. 3.2.2 Tratamiento no farmacológico. 3.2.3 Seguimiento en primer nivel de atención.
4. Analizar el abordaje de las patologías gástricas premalignas más comunes en la consulta de medicina general del primer nivel de atención.	4.1 Patologías premalignas más frecuentes. 4.1.1 Gastritis atrófica. 4.1.2 Metaplasia intestinal. 4.1.3 Displasia gástrica. 4.1.4 Esófago de Barret. 4.1.5 Pólipos gástricos. 4.1.6 Pólipos colónicos. 4.2 Abordaje diagnóstico y terapéutico de la infección por Helicobacter Pylori en el Primer Nivel de Atención. 4.2.1 Tamizaje y diagnósticos. 4.2.2 Esquemas de Tratamiento. 4.2.3 Control y seguimiento post tratamiento.
5. Analizar las generalidades del cáncer gástrico y colorrectal para el diagnóstico oportuno y el abordaje inicial adecuado.	5.1 Características generales del cáncer gástrico. 5.1.1 Epidemiología. 5.1.2 Factores de riesgo. 5.1.3 Poblaciones especiales. 5.1.4 Pruebas de tamizaje. 5.1.5 Clasificación histológica. 5.1.5.1 Adenocarcinoma como tipo histológico más frecuente. 5.1.6 Clasificación TNM. 5.1.7 Papel del médico general en la prevención primaria. 5.2 Características generales del cáncer colorrectal. 5.2.1 Epidemiología. 5.2.2 Factores de riesgo. 5.2.3 Poblaciones especiales. 5.2.4 Pruebas de tamizaje. 5.2.5 Clasificación histológica. 5.2.6 Adenocarcinoma como tipo histológico más frecuente. 5.2.7 Clasificación TNM. 5.2.8 Prevención primaria. 5.2 Manifestaciones clínicas del cáncer gastrointestinal para su detección temprana. 5.2.1 Síntomas tempranos. 5.2.2 Signos de alarma en pacientes >45 años. 5.3 Uso e interpretación de estudios específicos para el diagnóstico y estadificación del cáncer gastrointestinal.

	5.3.1 Endoscopia digestiva alta y baja. 5.3.2 Biopsia gástrica. 5.3.3 TAC abdominal- pélvico. 5.3.4 Resonancia magnética. 5.3.5 Ultrasonido abdominal. 5.3.6 Serie esófago-gastro-duodenal. 5.3.7 Marcadores tumorales. 5.3.8 Otros.
6.Conocer las generalidades del abordaje terapéutico oncológico basado en el estadiaje del cáncer gastrointestinal.	6.1 Tratamiento integral del usuario con cáncer gastrointestinal. 6.3.1 Tratamiento farmacológico. 6.3.2 Tratamiento quirúrgico. 6.3.3 Tratamiento paliativo y manejo del dolor. 6.3.4 Control nutricional. 6.3.5 Abordaje psicológico. 6.2 Abordaje de las principales complicaciones del tratamiento quirúrgico del cáncer gastrointestinal. 6.2.1 Complicaciones tempranas: 6.2.1.1 Fugas anastomóticas (fístulas). 6.2.1.2 Hemorragias digestivas. 6.2.1.3 Infecciones. 6.2.1.4 Obstrucción o Íleo paralítico. 6.2.1.5 Daño a órganos cercanos. 6.2.2 Complicaciones tardías: 6.2.2.1 Déficit nutricionales. 6.2.2.2 Síndrome de Dumping. 6.2.2.3 Hernias incisionales. 6.2.2.4 Alteraciones de la motilidad gástrica.
7.Analizar el rol del médico general en la atención del paciente con afecciones gastrointestinales.	7.1 Abordaje integral del paciente con patología gastrointestinal en la consulta de Primer Nivel de Atención. 7.1.1 Abordaje preventivo: 7.1.1.1 Identificación de poblaciones de alto riesgo. 7.1.1.2 Manejo de factores de riesgo modificables. 7.1.1.3 Cribado oportuno. 7.1.2 Asesoría a familiares. 7.1.3 Diagnóstico precoz. 7.1.4 Cuidado a largo plazo del sobreviviente. 7.1.5 Atención al final de la vida. 7.2 Criterios médicos e institucionales para la referencia y contrarreferencia de casos. 7.2.1 Lineamiento técnico de referencia y contrarreferencia para gastroscopías y colonoscopías (Código: LT.GM.DDSS-AAIP-23052025). 7.2.1 Guía para referencia de casos desde y hacia el primer nivel de atención.

EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

Criterio		Valor porcentual
4	Evaluaciones de casos clínicos (10 % cada uno)	40
1	Revisión bibliográfica	20
1	Elaboración de una guía para referencia y contrarreferencia de casos	40
Total		100