

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Gerencia General

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

Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA**I. IDENTIFICACIÓN**

| | |
|--|---|
| 1.Unidad ejecutora | 2104, Hospital México |
| 2.Autoridad técnica institucional | 2901, Gerencia Médica |
| 3.Nombre de la pasantía | OBSTETRICIA |
| 4.Cédula y nombre del coordinador del programa o jefatura del coordinador de la actividad educativa | Dra. Natasha Mendoza Betrano Encargada del programa de pasantías, Subárea de Administración de Campos Docentes, Internado y Posgrados, CENDEISSS. |
| 5.Cédula y nombre del coordinador de la actividad educativa | |
| 6.Perfil laboral que debe tener el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa | 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. |
| 7.Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante | Médico Asistente General y Médico Asistente Especialista en Ginecología y Obstetricia, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. |
| 8. Clase de actividad educativa | Pasantía |
| 9.Horario | Lunes a jueves de 7:00 a 16:00 y viernes 7:00 a 15:00 |
| 10.Duración de la actividad educativa | 10 días |
| 11.Cantidad de horas efectivas de la actividad educativa | 78 |
| 12.Tipo de financiamiento | Normal |
| 13.Modalidad de la actividad educativa | Presencial |
| 14. Matrícula esperada o número de pasantes por actividad educativa | Máximo 2 |
| 15.Meses en que se ofrece la pasantía | Todo el año |
| 16.Tipo de Certificado | Aprovechamiento |
| 17.Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación | 85 |
| 18.Porcentaje mínimo de aprovechamiento para aprobación | 100 |
| 19.Cantidad máxima de horas de instrucción | No aplica |
| 20.Sede | Hospital México |
| 21.Informante o especialista en contenido | Dr. Gerald Cuadra Hernández |
| 22.Información de la pasantía | Correo electrónico: nmendozab@ccss.sa.cr Teléfono: 2519-3062 |
| 23.Requiere de beneficio de estudio | Si () No (x) |
| 24.Observaciones | Referencias bibliográficas: Williams, Obstetrics. 25ª Edición. 2018. Gabbe, S. Niebyl, J. Obstetrics. Normal and problem pregnancies. 7ª Edición. 2017 De Cherney 11 edición 2003 |
| 25.Asesora educativa | MA. Ed. Sianny Badilla Romero |
| 26.Fecha de última revisión del descriptor curricular | Junio, 2023 |

II. JUSTIFICACIÓN

La educación médica continua es, en la actualidad indispensable, ya que la actualización de conocimientos que el profesional en medicina pueda obtener, redundará en beneficio directo de la población gineco obstétrica y perinatal que sea sujeta de atención.

Hoy en día se considera que la actualización de conocimientos debe ser al menos cada cinco años, ya que los datos obtenidos previos a este lapso se consideran obsoletos.

Por lo anterior esta pasantía pretende revisar y actualizar conocimientos con el pasante, referidos al diagnóstico y manejo de las condiciones obstétricas de alto riesgo como las pacientes con hipertensión crónica, diabetes y otras enfermedades que la mujer pueda padecer previo a su embarazo o durante el desarrollo de este.

La adecuada identificación y manejo de enfermedades que aparecen de Novo en el embarazo y / o en el feto tales como restricción de crecimiento, ruptura prematura de membranas, parto prematuro entre otras.

Además, tiene como fin el reconocer los signos y síntomas de alarma para la referencia oportuna de las usuarias con patología a los centros de atención especializados.

Las áreas / ejes para los procesos de capacitación y formación en la CCSS 2022 de la Gerencia Médica (2901) que apoyan la realización de la actividad son las siguientes:

GM2-Enfermedades crónicas y poblaciones especiales

Enfermedades cardiovasculares, pulmonar o asociadas (hipertensión, cardiopatía isquémica, ICTUS, TVP

Enfermedades endocrinas y metabólicas (Diabetes Mellitus, Sd. Metabólico)

Patología renal aguda y crónica

Patología gastrointestinal y nutricional

Enfermedades crónicas osteomusculares y neurológicas

Patologías otorrinolaringológicas, dermatológicas no oncológicas, alérgicas e infectológicas crónicas

Patologías ginecológicas y obstétricas, incluye terapias de reproducción

Patologías crónicas discapacitantes o limitantes

Patologías crónicas genitourinarias del hombre y la mujer

Atención de patologías crónicas por profesiones de salud no médicas - Enfermería

Enfermedades crónicas osteomusculares y neurológicas

Promoción de la salud en cáncer

Detección temprana (I nivel de atención)

Diagnóstico, manejo básico y tamizaje (II nivel de atención)

Diagnóstico, manejo avanzado y tratamiento especializado (III nivel de atención)

Cuidados paliativos y rehabilitación del usuario oncológico

GM4-Promoción de la salud, prevención de la enfermedad y salud mental

Promoción de la salud

Prevención de enfermedades

Enfermedades infectocontagiosas agudas y crónicas

Enfermedades emergentes

Prevención y detección temprana de las patologías psicológicas y psiquiátricas

Promoción de la salud mental (incluye ejercicio físico, tratamiento y recreación

Intervención psicológica, de trabajo social y psiquiátrica en situaciones especiales

Bioética e investigación en la prestación de los servicios de salud

Poblaciones protegidas por regímenes especiales (discapacitados, aborígenes, inmigrantes u otros)

Educación en salud

Gestión de la calidad y calidez en la atención al usuario de los servicios de salud

Salud mental e integral en personas adolescentes

Prevención del suicidio en personas adolescentes

III. CUADRO DE INSTRUCCIÓN COMPARTIDA. (No aplica)

| Objetivo específico | Cantidad de minutos por objetivo específico | Cantidad de Instructores adicionales por objetivo específico | Diferencia de minutos adicionales |
|---|--|---|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Incremento máximo por horas instrucción compartida | | | |
| Total de horas efectivas de la actividad educativa | | | |
| Cantidad máxima de horas de docencia | | | |

IV. DISEÑO CURRICULAR

| Objetivos generales | Tema | Objetivos específicos | Subtema | Metodología | Tiempo (Minutos) | Instructor |
|---|--|--|--|--|---|--|
| 1. Conocer las patologías obstétricas específicas que condicionan un embarazo de alto riesgo. | 1. Patologías obstétricas específicas del embarazo de alto riesgo. | 1.1 Identificar las 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 Participación en clases magistrales. | (7:00- 8:00) Primer y segundo lunes, Primer y segundo martes Primer y segundo miércoles Primer y segundo jueves Total: 480 | Médico Asistente Especialista en Ginecología y Obstetricia |
| | | 1.2 Describir las patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes del embarazo mediante la observación en las sesiones clínicas de servicio. | 1.2 Patologías médicas y quirúrgicas más frecuentes del embarazo mediante la observación en las sesiones clínicas de servicio. | 1.2 Participación en sesiones clínicas de servicio y sesiones de departamento. | (7:00 – 8:00) Primer viernes Total: 60 | |
| | | 1.3 Diferenciar las patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico mediante el pase de visita y revisión de casos. | 1.3 Patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico mediante el pase de visita y revisión de casos. | 1.3 Pase de visita de Alto riesgo obstétrico, ARO con revisión de casos y valoración de pacientes Revisión de casos clínicos -Asignación de temas para revisión y presentación | (7:00 – 8:00) Segundo viernes= 60 minutos (8:00 – 10:00) Primer y segundo lunes Primer y segundo martes Primer y segundo miércoles= 720 minutos Total: 780 | |
| | | 1.4 Distinguir las patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico mediante la visita de valoración de pacientes durante la visita al salón de ARO con el instructor Especialista. | 1.4 Patologías médicas y quirúrgicas del embarazo de alto riesgo obstétrico mediante la visita de valoración de pacientes durante la visita al salón de ARO con el instructor Especialista | 1.4 Sesiones de servicio con discusión de casos | (10:00 – 11:00) Primer y segundo y segundo miércoles Total:120 | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | 1.5 Reconocer los métodos de diagnóstico de las complicaciones obstétricas con la participación de consulta de Ultrasonido obstétrico. | 1.5 Métodos de diagnóstico de las complicaciones obstétricas 1.5.1 Ultrasonido obstétrico 1.5.2 Amniocentesis 1.5.3 Doppler fetal 1.5.4 Monitoreo fetal | 1.5 Observación en la consulta de ultrasonido obstétrico | (12:00 -16:00) Primer lunes, martes, miércoles y jueves, total:16 horas (10:00– 11:00) Primer y segundo jueves 2 horas. Segundo lunes y martes 1 hora por día, 2 horas Total: 1200 |
| | | 1.6 Reconocer los métodos de tratamiento de las complicaciones obstétricas. | 1.6 Métodos de tratamiento de las complicaciones obstétricas 1.6.1 Ultrasonido obstétrico 1.6.2 Amniocentesis 1.6.3 Doppler fetal 1.6.4 Monitoreo fetal | 1.6 Valoración conjunta con asistente instructor especialista de trazos de monitoreo fetal de pacientes citadas a consulta de monitoreo fetal | (10:00 -11:00) Primer y segundo viernes:1 hora por día Total: 120 |
| | | 1.7 Reconocer el manejo de la paciente obstétrica mediante visita de Sala de Partos. | 1.7 Procedimientos posibles de acuerdo con las patologías médicas y quirúrgicas del embarazo: 1.7.1 Inducción de la labor de parto con oxitocina 1.7.2 Maduración cervical mecánica y/o farmacológica 1.7.3 Evaluación de la labor de parto y atención del parto 1.7.4 Realización de cesárea 1.7.5 Útero inhibición de la labor 1.7.6 Realización de cerclaje cervical | 1.7 Participación y observación de la labor realizada en la sala de partos, que comprende la atención de pacientes que están por tener su parto (ya sea vaginal o por cesárea), pero también la atención de pacientes cuya labor se desea postergar hasta donde sea posible por indicaciones particulares. | (12:00 – 16:00) Segundo lunes, martes, miércoles y jueves = 4 horas por día Total: 960 |
| | | 1.8 Reconocer el puerperio normal y patológico mediante la visita de salón de bajo riesgo. | 1.8 Seguimiento de las pacientes en el período postparto 1.8.1 Puerperio Normal 1.8.2 Puerperio patológico | 1.8 Participación de la visita de salón de bajo riesgo. | (10:00 -11:00) Primer lunes y martes= 2 horas Total: 120 |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|--|
| 2. Comprender los factores de riesgo de la embarazada. | 2. Factores de riesgo de la embarazada. | 2.1 Describir la categorización de los factores de riesgo en la consulta prenatal. | 2.1 Categorización de los factores de riesgo prenatal. | Bajo la tutela y guía del médico asistente especialista, participación en la valoración de la paciente obstétrica en la consulta de control prenatal de alto riesgo, y los procedimientos que implica: <ul style="list-style-type: none"> Realización de historia clínica Medición de altura uterina Auscultación de FCF Realización de tacto vaginal y especuloscopia (si corresponde) Llenado de tarjeta de control prenatal Solicitud de estudios de laboratorio y gabinete dependiendo de la edad gestacional | (12:00 -3:00) Primer y segundo viernes Total: 360 | |
| | | 2.2 Identificar los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para la clasificación del riesgo. | 2.2 Categorización de los factores de riesgo prenatal 2.2.1 Estudios de laboratorio y gabinete necesarios para la clasificación del riesgo. | | | |
| | | 2.3 Describir el abordaje de la paciente embarazada de alto riesgo y su referencia oportuna a un centro de atención terciaria. | 2.3 Abordaje de la paciente embarazada de alto riesgo y referencia a centro de atención de tercer nivel. | | | |
| 3. Comprender el procedimiento de valoración de pacientes en el Servicio de Emergencias. | 3. Valoración integral de la usuaria del Servicio de Urgencias. | 3.1 Identificar los signos y síntomas de alarma de la paciente en consulta de choque mediante historia clínica y examen físico | 3.1 Signos y síntomas de alarma en la paciente en Emergencias. | Bajo la tutela y guía del médico asistente especialista, participará en la valoración de la paciente gineco/obstétrica en el servicio de emergencias, y los procedimientos que implica: | (8:00 -10:00) Primer y segundo jueves y Primer y segundo viernes Total: 480 | Médico Asistente Especialista en Ginecología y Obstetricia |
| | | 3.2 Identificar los estudios de laboratorio y gabinete pertinentes en el Servicio de Emergencias. | 3.2 Estudios de laboratorio y gabinete en el Servicio de Emergencias. | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | | 3.3 Reconocer los criterios de Hospitalización de las usuarias de Emergencias. | Criterios de hospitalización según patología. | <ul style="list-style-type: none"> • Realización de historia clínica • Realización de especuloscopia o tacto vaginal • Toma de cultivos vaginales, cervicales • Toma de biopsia endometrial • Toma de biopsia cervical • Auscultación de FCF • Solicitud de estudios de laboratorio y gabinete dependiendo de la patología sospechada | | |
|--|--|--|---|--|--|--|

V. EVALUACIÓN

| Criterios de evaluación | Porcentaje |
|--|------------|
| Práctica para realizar la historia clínica, examen físico y procedimientos | 40 |
| Análisis de caso clínico: Presentación de caso y reporte | 40 |
| Revisión bibliográfica | 20 |
| Total | 100 |