

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Gerencia Médica

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

Subárea de Regulación y Evaluación

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

Unidad ejecutora	2931 CENDEISSS
Autoridad técnica institucional	2901 Gerencia Médica
Nombre de la actividad educativa	EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS NO TRAUMÁTICAS
Cédula y nombre del coordinador del programa o Jefatura del coordinador de la actividad educativa	112360682 André Castillo Barquero
Cédula y nombre del coordinador de la actividad educativa	602020434 MSc. Lourdes Obando Hernandez
Perfil laboral que debe tener el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Pediatra, Emergenciólogo, Medicina familiar Médico General laborando en Servicio de Emergencias
Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Licenciatura en Medicina y Cirugía inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (Médico general, médico de medicina familiar, internista).
Clase de actividad educativa	Pasantía
Horario	Lunes a jueves 7 a.m. a 4 p.m. y viernes 7 a.m. a 3 p.m.
Duración de la actividad educativa	2 semanas
Cantidad de horas efectivas de la actividad educativa	78 horas efectivas
Tipo de financiamiento	Normal
Modalidad de la actividad educativa	Presencial
Matrícula esperada o número de pasantes por actividad educativa	De 1 a 2 participantes por período
Meses en que se ofrece la actividad educativa	Durante los meses de febrero a noviembre.
Tipo de Certificado	Aprovechamiento
Porcentaje mínimo de nota para aprobación	80
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95 %
Cantidad máxima de horas instrucción	80 horas
Sede	2103 Hospital Nacional de Niños
Informante o especialista en contenido	Dr. Andrés Felipe Blanco Mora y Dra. Adriana

	Yock Corrales ayock@ccss.sa.cr
Información general para la actividad:	Para cualquier información tanto el solicitante como la jefatura directa podrán solicitarla en cualquier momento ante la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internado y Posgrados del CENDESSS, al teléfono 2519-3000 ext 3060 o al correo lobandoh@ccss.sa.cr de la Dra. Lourdes Obando Hernández.
Requiere de beneficio para estudio:	Si (<input type="checkbox"/>) No (<input checked="" type="checkbox"/>)
Observaciones	En las unidades debe de existir el compromiso entre la jefatura y los funcionarios que el recurso humano capacitado se incorporará como titular o suplente, en la atención de los usuarios.
Asesora educativa	Licda. Andrea Montoya Parra
26. Fecha de última revisión del descriptor curricular	2023

JUSTIFICACION

El Servicio de Emergencias del Hospital Nacional de Niños es el único centro de tercer nivel para la atención de pacientes pediátricos en situación de emergencia en Costa Rica, y en muchos casos es el primer contacto de los usuarios con los servicios de salud. El Servicio de Emergencias atiende aproximadamente a 90 mil pacientes por año. De acuerdo con la clasificación con el sistema canadiense incorporado en la CCSS desde el 2014 (CTAS) en nuestro servicio desde julio del 2018, un 30% de los pacientes corresponden a pacientes clasificados como urgentes (clasificación azul, rojo o amarillo).

La adecuada preparación del personal (médicos, personal de enfermería) que labora en los servicios de emergencias les permite tomar decisiones correctas, y en muchas ocasiones modificar la evolución del paciente. El objetivo de la pasantía es brindar a los médicos encargados de la atención de los pacientes pediátricos el refrescamiento y adquisición de conocimiento útil y basado en evidencia científica, el desarrollo de destrezas básicas en la atención de emergencias pediátricas, y nociones sobre transporte del paciente pediátrico y la organización administrativa de los servicios de emergencias.

Esta pasantía les permitirá a los participantes conocer el CTAS en acción enfocado en el paciente pediátrico, para que sean atendidos según tiempos de espera seguros. En compañía de los asistentes especialistas del servicio, se capacitarán en el abordaje diagnóstico y terapéutico inicial de los padecimientos que más comúnmente se atienden en el servicio, de acuerdo con la medicina basada en la evidencia. Los médicos pasantes tendrán la oportunidad de rotar en Emergencias Observación y en la Consulta de Urgencias, y podrán involucrarse dentro de las actividades propias del servicio -tanto las académicas como las asistenciales-; así como la realización de procedimientos según su formación académica.

Con la pasantía en Emergencias Pediátricas se pretende que el pasante logre el abordaje inicial de los pacientes del Servicio según las recomendaciones de las guías internacionales y nacionales, y que adquiera un criterio científico para la estabilización para su eventual manejo definitivo. Todo ello responde al área prioritaria y eje temático para los procesos de capacitación y formación en la CCSS – Del julio 2022 al julio 2023- por Patologías pediátricas agudas y crónicas.

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	METODOLOGIA	TIEMPO EN MINUTOS DE LA METODOLOGIA	INSTRUCTOR(A) (CALIDADES O PERFIL)
1. Conocer los protocolos actuales para la atención del paro cardiorrespiratorio en pediatría	1 Algoritmos para el manejo del paro cardiorrespiratorio en pediatría	1.1 Reconocer a paciente en paro cardiorrespiratorio	1.1 Presentación clínica inicial del paciente en paro cardiorrespiratorio 1.2 Ritmos de paro	Revisión bibliográfica	90	Dr. Felipe Blanco
		1.2 Aplicar el triángulo de evaluación pediátrica en la evaluación inicial (primera Impresión)	1.3 Triángulo de evaluación pediátrica: apariencia, esfuerzo respiratorio y circulación a la piel	Charla dialogada	60	Dra. Adriana Yock
		1.3 Utilizar correctamente los fármacos para el paro cardiorrespiratorio	1.4 Drogas, indicaciones y dosis en el manejo del paro cardiorrespiratorio	Simulación de casos Revisión de Electrocardiograma	180	Dra. Adriana Yock Corrales
			1.5 Drogas para la secuencia rápida de intubación	Revisión bibliográfica	120	Dra. Jessica Gómez Vargas
			1.6 Drogas para el manejo de arritmias y ritmos de paro	Charla dialogada	60	Médicos a cargo del Servicio
2. Analizar los Diferentes Procedimientos	2. Diferentes procedimientos que se	2.1 Describir la técnica de la colocación de	2.1 Técnica de Seldinger para la colocación de acceso	Revisión bibliográfica	180	Médico a cargo del servicio

que se ejecutan en situaciones de emergencias	realizan en situación de emergencia	<p>acceso vascular central y periférico</p> <p>2.2 Describir la técnica de la colocación de la vía intraósea y los diferentes tipos de dispositivos disponible.</p> <p>2.3 Citar la técnica de colocación de ventilación con bolsa autoinflable y mascara; así como la colocación de tubo endotraqueal</p> <p>2.4 Conocer los procedimientos de punción lumbar y suprapúbica</p> <p>2.5 Realizar la toma de muestras sanguíneas venosas</p> <p>2.6 Conocer la utilidad del US en Emergencias</p>	<p>vascular periférico y central.</p> <p>2.2 Técnica de acceso intraóseo.</p> <p>2.3 Técnica de colocación de ventilación con bolsa autoinflable y mascara; así como la colocación de tubo endotraqueal.</p> <p>2.4 Realización de punción lumbar y punción suprapúbica</p> <p>2.5 Tomas de muestras sanguíneas venosas y arteriales.</p> <p>2.6 Uso del US en el paciente politraumatizado, en PCR, con dolor abdominal, con</p>	<p>Demostración por parte de tutores</p> <p>Practica Supervisada</p> <p>Visita médica</p>	<p>240</p> <p>270</p> <p>120</p>	<p>Dra. Adriana Yock Corrales</p> <p>Dra. Adriana Yock Corrales</p>
---	-------------------------------------	--	---	---	----------------------------------	---

			patología pulmonar o cardiaca, y para canalización de vías centrales.			
3. Conocer el manejo del paciente pediátrico intoxicado	3. Manejo del paciente pediátrico intoxicado	3.1 Reconocer la presentación clínica de los síndromes tóxicos	3.1 Presentación clínica de los síndromes tóxicos	Revisión Bibliográfica Charla dialogada	120 60	Dr. Felipe Blanco Dr. Felipe Blanco
		3.2 Aplicar las medidas de descontaminación generales en el paciente intoxicado	3.2 Revisión clínica inicial con énfasis en manifestaciones clínicas de los diferentes sistemas. 3.2.1 Síndrome anticolinérgico 3.2.2 Síndrome colinérgico 3.2.3 Síndrome simpático mimético 3.2.4 Síndrome sedante-hipnótico 3.2.5 Síndrome serotoninérgico	Visita al Centro Nacional de Intoxicaciones Práctica supervisada Revisión de casos	120 120 120	Dr. Felipe Blanco Dr. Felipe Blanco Dr. Felipe Blanco
		3.3 Determinar el papel de los antídotos según agente y tipo de intoxicación	3.3 Medidas de descontaminación generales en el paciente intoxicado. 3.3.1 Descontaminación gástrica e intestinal. 3.3.2 Descontaminación	Visita médica	120	Dr. Felipe Blanco

			externa. 3.4 Papel de los antídotos según agente y tipo de intoxicación. 3.4.1 Antídotos según agente tóxico.			
4. Conocer la fisiopatología, manifestaciones clínicas y abordaje de la crisis de asma	4 Fisiopatología, manifestaciones clínicas y abordaje del paciente con crisis de asma	4.1 Describir la fisiopatología de la crisis asmática 4.2 Mencionar los estudios radiológicos y de gabinete que se podrían hacer en el paciente con crisis de asma 4.3 Aplicar el tratamiento en las crisis de asma según la severidad del usuario	4.1 Fisiopatología de la crisis de asma 4.1.1 Factores precipitantes 4.2 Estudios radiológicos y de gabinete en el paciente con crisis de asma 4.2.1 Importancia de la Rx de tórax, gases arteriales, hemograma y marcadores inflamatorios 4.3 Tratamiento de las crisis de asma según la severidad	Revisión Bibliográfica Guías GINA Charla dialogada Visita Médica	120 60 180	Dr. Felipe Blanco Dra. Jessica Gómez Vargas Dra. Adriana Yock

			4.3.1 Papel de los Beta 2 agonistas como tratamiento de primera línea	Repaso de Radiografías	60	Dra. Adriana Yock
			4.3.2 Tratamiento coadyuvante de segunda, tercera y cuarta línea (Sulfato de magnesio, aminofilina)	Revisión de casos	120	Dra. Adriana Yock
			4.3.3 Papel de los esteroides parenterales vs. orales y esteroides inhalados	Visita Inhaloterapia	120	Dra. Adriana Yock
5 Diagnosticar y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda	5 Usuario deshidratado con una enfermedad diarreica aguda y su manejo	5.1 Reconocer los signos de depleción de volumen leve, moderada y grave	5.1 Signos de deshidratación	Revisión Bibliográfica Charla dialogada Visita Médica	90 30 180	Dr. Felipe Blanco Dra. Adriana Yock Dra. Adriana Yock

		5.2 describir los planes de rehidratación según la O.M.S.	5.2 Planes de rehidratación según la OMS 5.2.1Plan A 5.2.2Plan B 5.2.3Plan C	Simulación de casos	240	Dra. Adriana Yock
6.Establecer en forma adecuada la fluido terapia en el paciente pediátrico	6 Fluido terapia en el paciente pediátrico	6.1 Calcular los líquidos de mantenimiento en el paciente pediátrico 6.2 Reconocer las diferentes soluciones tanto enterales como parenterales de rehidratación y para mantenimiento	6.1 Cálculo de líquidos de mantenimiento en el paciente pediátrico 6.1.1 Formula de holliday y segar 6.2 Soluciones enterales y parenterales para rehidratación y mantenimiento 6.2.1 Solución 90 6.2.2 Solución 2 6.2.3 Solución DACCA 6.2.4 Solución Fisiológica 6.2.5 Solución Electrolítica balanceada 6.2.6 Solución Mixta 6.2.7 Soluciones	Revisión Bibliográfica Charla dialogada Simulación de casos Visita Médica	60 60 120 120	Dra. Jessica Gómez Vargas Dra. Adriana Yock Dra. Adriana Yock Dra. Adriana Yock

			glucosadas 6.2.8 Suero de rehidratación Oral			
8. Sospechar y abordar al paciente con Síndrome de Niño Agredido (SNA)	8. Paciente pediátrico con Síndrome de Niño Agredido (SNA)	<p>8.1 Reconocer síntomas y signos de niños con riesgo de SNA</p> <p>8.2 Identificar estudios de laboratorio y gabinete en estos pacientes</p> <p>8.3 Reconocer las guías de manejo para pacientes con SNA</p> <p>8.4 Describir el protocolo para el manejo de abuso sexual (indicaciones de antirretrovirales)</p>	<p>8.1 Síntomas y signos de niños con riesgo de SNA</p> <p>8.1.1 Abuso físico</p> <p>8.1.2 Abuso Sexual</p> <p>8.1.3 Abuso psicológico</p> <p>8.1.4 Negligencia</p> <p>8.1.5 Síndrome del niño sacudido</p> <p>8.2 Estudios de laboratorio y gabinete en SNA</p> <p>8.2.1 Radiografías de Huesos largos y</p> <p>8.2.2 Fondo de ojo</p> <p>8.2.3 estudios de neuroimagen</p> <p>8.2.4 Laboratorio</p> <p>8.3 Guías de manejo del paciente con SNA</p> <p>8.4 Protocolo del manejo de abuso sexual</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Revisión de casos</p> <p>Simulación de caso</p> <p>Visita Médica</p>	<p>120</p> <p>120</p> <p>120</p> <p>120</p>	<p>Dra. Adriana Yock</p> <p>Dra. Jessica Gómez Vargas</p> <p>Médico a cargo de servicio</p> <p>Médico a cargo de servicio</p>

9. Conocer el manejo general del paciente con cetoacidosis diabética	9. Manejo general del paciente con cetoacidosis diabética	9.1 Identificar síntomas y signos del paciente con cetoacidosis diabética	9.1. Síntomas y signos del paciente con cetoacidosis diabética	Revisión bibliográfica	120	Dra. Adriana Yock
				Revisión de casos	120	Dr. Felipe Blanco
		9.2 Conocer los estudios de laboratorio iniciales en el diagnóstico de DM tipo 1	9.2. Estudios de laboratorio iniciales en el diagnóstico de DM tipo 1	Simulación de casos	120	Médico a cargo del servicio
		9.3 Conocer el tratamiento de la cetoacidosis diabética	9.3 Manejo de la cetoacidosis diabética de acuerdo con el protocolo del HNN 9.3.1 Fluidoterapia 9.3.2 Insulinoterapia 9.3.3 Trastornos hidroelectrolíticos asociados 9.3.4 Reposición de potasio 9.3.5 Esquema de insulina SC e inicio de la vía enteral	Visita médica	60	Médico a cargo del servicio
10. Conocer aspectos médicos del abordaje de patologías pediátricas importantes	10. Sesiones Clínicas y de ingresos del HNN	10.1 Identificar casos de sesión anatomopatológica del HNN 10.2 Describir	10.1 sesión anatomopatológica del HNN 10.2 Casos relevantes	Clases magistrales	120	Médico a cargo

		casos relevantes de pacientes de ingreso reciente	de pacientes de ingreso reciente	Análisis de casos	120	Medico a cargo
--	--	---	-------------------------------------	-------------------	-----	----------------

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El médico pasante será evaluado durante su estancia en el Servicio de Emergencias. Se calificará en forma objetiva, tanto desde el punto de vista académico como el personal y profesional. Las buenas costumbres y la buena práctica clínica son pilar fundamental para la atención del usuario de emergencias. Al final, serán sometidos a una prueba corta que abarca los temas mencionados en este documento.

- Para aprobar la pasantía el pasante deberá asistir a un mínimo de un 95% de las actividades establecidas.
- La promoción es de un 80%.

Aspectos que se evaluarán:

Criterio	Valor porcentual
Presentación de casos y discusión clínica	40%
Revisión bibliográfica	20%
Prueba escrita al final de la pasantía	30%
Participación	10%