

# APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ASIGNATURAS DE MEDICINA FAMILIAR DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE BOGOTÁ COLOMBIA 2018

Dr. Alfonso Mesa Jiménez  
Dr. Rafael Flétscher Fernández

# Contenidos

Antecedentes y retos

Enfoque Aprendizaje significativo

Actividades de Aprendizaje

Resultados



# Antecedentes y retos

- 1.- Enfoque bio-psico-social y cultural : básicas vs clínicas APS
- 2.- Desmotivación del estudiante.
- 3.- Insuficiente apropiación de competencias por el estudiante.
- 4.- Articular las competencias clínicas con las comunitarias.



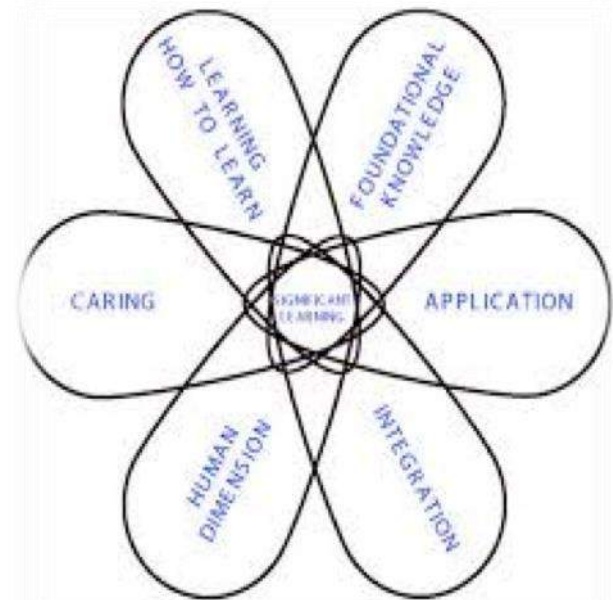
# Enfoque Aprendizaje Significativo

- Concepción constructivista del conocimiento.
- Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel: bases de la psicología en la educación.
- Relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes.

# Enfoque Aprendizaje Significativo

## Taxonomía de Fink

1. **Conocimientos básicos:** todos los contenidos
2. **Aplicación:** pensamiento crítico, creativo y práctico
3. **Integración:** conectar disciplinas a través de la vida
4. **Dimensión humana:** Aprender sobre sí mismos y los otros.
5. **Cuidado- compomiso:** autocuidado, motivación, intereses.
6. **Aprendiendo cómo aprender:** aprendizaje a largo plazo autodirigido.



# APS MIAS RIAS

**Medicina Familiar I:** Educación en Salud- Adulto

**Medicina Familiar II:** Tamizaje cáncer

**Medicina Familiar III:** Mujer-Materno Perinatal

**Medicina Familiar IV:** Primera Infancia-  
Adolescente

# Enfoque Aprendizaje significativo

## Rúbrica

RÚBRICA PÓSTER INFOGRAFIA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA VII, VIII SEMESTRES				
Actividades	EXCELENTE 4.5-5.0	BUENO 3.5-4.0	REGULAR 3.0- 3.4	DEFICIENTE 0.0-2.9
CONOCIMIENTOS BÁSICOS  20%	Demuestra dominio de los conocimientos básicos acordes al tema seleccionado para el desarrollo del póster y los soporta en el marco teórico del mismo	Aunque sustenta la mayoría de los tópicos, sobre el tema propuesto en el póster, le falta más dominio en el mismo y el sustento del marco teórico	Los conocimientos básicos son insuficientes para sustentar y desarrollar el tema seleccionado del póster	No posee los conocimientos básicos necesarios del tema propuesto en el póster.
APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS  20%	Desarrolla y define de forma adecuada el título y objetivos del Póster de acuerdo a la población objeto seleccionada.	Aunque se evidencia desarrollo y definición de título, y objetivos, omite algunos aspectos importantes para la aplicación del póster a la población objeto.	No hay suficiente concordancia entre título del póster y objetivos, y/o relación con la población objeto,	No hay concordancia de los conocimientos sobre el tema propuesto con los objetivos y la población objeto.
DIMENSIÓN HUMANA  20%	Reconoce las determinantes sociales y culturales en los procesos de educación en salud. Aplica en el diseño del póster el enfoque biopsicosocial, permitiendo focalizar el interés de la población objeto.	Aunque reconoce determinantes sociales y culturales, falta mayor énfasis en el abordaje psicosocial para focalizar la atención de la población objeto desde la educación en salud.	Se le dificulta aplicar las determinantes sociales y culturales en salud, bajo el enfoque de educación en salud con fundamentos biopsicosociales, en el diseño del póster.	No aplica determinantes sociales y culturales del enfoque biopsicosocial para el diseño del póster de acuerdo al tema seleccionado. e
ACTITUD  20%	Mantiene muy buena actitud, se muestra entusiasta colaborador y con iniciativa en el desarrollo del póster.	Mantiene buenas relaciones, pero le falta un poco más de colaboración y de iniciativa en el desarrollo del póster.	No muestra actitud positiva, le falta más compromiso en la elaboración del póster.	No tiene buena actitud compromiso ni colaboración durante la elaboración del póster.
APRENDIENDO A APRENDER  20%	Muestra interés y motivación para buscar e interpretar información. Se muestra motivado ante la nueva información.	Aunque realiza consultas exigidas para la revisión de tema, no acude a fuentes diferentes ni muestra gran interés por ello	Las consultas no son suficientes ni de buena calidad, no muestra motivación hacia nuevos conocimientos	No consulta ni muestra motivación para el nuevo conocimiento





# Enfoque Aprendizaje significativo

Dimensión	Actividad de Aprendizaje
Conocimiento fundamental	Enfoque RIAS, sesiones teóricas, talleres, revisión de temas
Aplicación	Prácticas intra y extraconsultorio
Integración	Consulta, visitas domiciliarias, talleres en salas de espera, paciente simulado
<b>Dimensión Humana</b>	Reconocimiento del contexto doméstico, experiencias en sala de espera. Puesta en escena de la relación médico paciente, talleres de comunicación
Compromiso- Cuidado	Promoción de autocuidado e interés del estudiante: Visita domiciliaria, talleres de comunicación, educación sobre la salud, TIC.
Aprender a aprender	Productos audiovisuales de educación sobre la salud, TIC



# Conocimiento fundamental

**Sesiones teóricas:** RIAS, talleres, Apps.

**Revisión de tema en prácticas:** Individual, grupal, Pecha Kucha

## Talleres para estudiantes

Insulinoterapia, anticoagulación ambulatoria, riesgo cardiovascular, uso de inhaladores

**Consulta:** Médico General, Médico Familiar, y otros especialistas

- Actividades de tamizaje
- Autocuidado
- Prevención





Conocimiento  
fundamental

# Aplicación y dimensión humana

## Taller de educación sobre la salud a usuarios:

- Programación centro de práctica en sala de espera y en consulta.

## Visita domiciliaria:

- Identificación de determinantes de la salud.
- Orientación a actividades de autocuidado y prevención.
- Reconocimiento del contexto bio-psico-social.



# Taller Mujer Gestante



*“La mejor Medicina de todas es enseñarle a la gente cómo no necesitarlas”.*  
Hipócrates

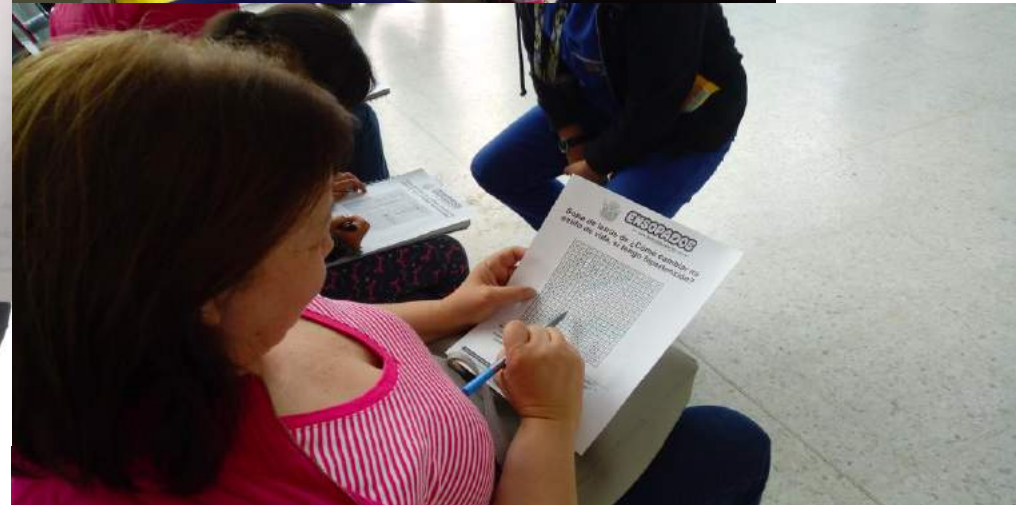


# Taller Adulto Mayor



Dra. Lilliana Rodelo  
Dr. Andrés Felipe Cadena

# Educación sobre la Salud





# Visita Domiciliaria





# Visita en otros entornos



# Talleres de Comunicación

- Orientación de actividades de autocuidado y prevención
- Estudiante educarse a sí mismo: Aumenta motivación



# Aprender a aprender

## Uso de TIC

Productos audiovisuales orientados a la comunidad:

- Identificación de temática de acuerdo a orientación de referente o la IPS.
- Asesoría de docentes de Medicina Familiar.
- Asesoría centro de diseño.
- Infografía, póster, videos.





# DIABETES

## ¿QUÉ ES?

La diabetes es una enfermedad en la cual los niveles de glucosa en la sangre están por encima de lo normal. La mayor parte de los alimentos que consumimos se transforman en glucosa, que es utilizada para generar energía. Cuando se sufre de diabetes, el cuerpo no produce suficiente insulina o no puede utilizar su propia insulina adecuadamente. Esto lleva a que el azúcar se acumule en sangre.



**RECOMENDACION NUTRICIONAL:** Disminuir ingesta calórica, de grasas y carbohidratos, se debe tener en cuenta la carga glicémica y seleccionar alimentos ricos en fibra, como legumbres, verduras, cereales integrales. Se recomienda limitar consumo de alcohol (máximo 2 unidades/ día en hombres, 1 unidad/día en mujeres).

## Clasificación:



- DM TIPO 1 (DESTRUCCIÓN DE CEL. B DEL PÁNCREAS)
- DM TIPO 2 (RESISTENCIA A LA INSULINA)
- DMG: (2DO-SER TRIMESTRE DEL EMBARAZO)
- DIABETES ESPECÍFICAS POR OTRAS CAUSAS (POR EJEMPLO, MODY, FIBROSIS QUÍSTICA, DIABETES INDUCIDA POR MEDICAMENTOS)

- Orinar más de lo habitual
- Tener sed excesiva
- Sentir hambre excesiva
- Perder peso sin razón aparente
- Sentir fatiga o cansancio durante el día
- Visión borrosa
- Dolor de estómago, náuseas, vómito
- Infecciones frecuentes
- Heridas de curación lenta
- Falta de interés o concentración.

## SIGNOS/SINTOMAS



## FACTORES DE RIESGO!!



- Índice de masa corporal  $\geq 25 \text{ Kg/m}^2$
- Sedentarismo
- Antecedente familiar de diabetes
- Mujeres que han concebido bebés con peso  $> 4 \text{ kg}$  o con diagnóstico de diabetes gestacional
- Hipertensión arterial
- HDL  $< 35 \text{ mg/dL}$  o triglicéridos  $> 250 \text{ mg/dL}$
- Hemoglobina glicosilada  $\geq 5.7\%$

## Agudas:

- Hipoglucemia
- Estado hiperosmolar hiperglicémico (más frecuente en DM2)
- Cetoacidosis diabética (más frecuente en DM1)
- Crónicas:
- Cardiopatía isquémica
- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad arterial periférica
- Retinopatía diabética
- Nefropatía
- Neuropatía periférica
- Pie diabético

## COMPLICACIONES:



American diabetes association. Standards of medical care in diabetes 2017. The Journal of clinical and applied research and education, Volume 40, supplement 1.  
Sociedad española de médicos de atención primaria. Guías clínicas. Diabetes mellitus. 2015. Disponible en: [http://2016.gimadocdiabetes.com/doc/Guia\\_Diabetes\\_Semergen.pdf](http://2016.gimadocdiabetes.com/doc/Guia_Diabetes_Semergen.pdf)

# PUNTOS CLAVE EN LA TOMA DE LA TENSIÓN ARTERIAL

Diana Cala | Carolina Campos | Diego Casallas.

1. CALIBRACIÓN DEL APARATO.
2. COLOCACIÓN DEL INDIVIDUO, SENTADO O ACOSTADO CON LA EXTREMIDAD SIN CONTRACCIÓN DE LA MUSCULATURA DEL MIEMBRO A UTILIZAR Y TODA LA ZONA EN QUE SE COLOQUE EL MANGUITO A NIVEL DEL CORAZÓN.
3. EN ESTADO BASAL, RELAJADO, TRANQUILIZADO, DESPUÉS DE UN SUEÑO REPARADOR Y CON LA VESIGA URINARIA VACÍA.
4. ELECCIÓN DEL MANGUITO ADECUADO SEGUN PERÍMETRO DE LA EXTREMIDAD EN CM. EL MANGUITO IDEAL ES EL PERÍMETRO DE LA EXTREMIDAD EN CM POR 0.4. COLOCACIÓN DEL MANGUITO EN EL TERCIO MEDIO DE LA EXTREMIDAD
5. ACONSEJÁNDOSE POR LA CARDIAC SOCIETY OF GREAT BRITAIN AND IRELAND, QUE LAS COMAS SALGAN POR LA PARTE PROXIMAL PARA EVITAR EL ROCE CON EL FONENDOSCOPIO QUE PODRÍA SER UNA FUENTE DE ERROR.
6. ELEVACIÓN RÁPIDA DE LA PRESIÓN DEL MANGUITO HASTA 30 MMHG POR ENCIMA DE LA DESAPARICIÓN DEL PULSO.
7. COLOCACIÓN DEL FONENDOSCOPIO SOBRE LA ARTERIA EN LA QUE HEMOS DETECTADO EL PULSO PREVIAMENTE SIN QUE ROCE CON EL MANGUITO Y MENOS COLOCARLO DEBAJO
8. BAJADA DE LA PRESIÓN A UNA VELOCIDAD DE 2 A 3 MM HG POR SEGUNDO Y EN LAS BRADICARDIAS, 1 MM HG POR PULSACIÓN O LATIDO SISTÓLICO.
9. DETERMINACIÓN DE LA PRESIÓN SISTÓLICA CON EL PRIMER SONIDO DE KOROTKOFF Y DETERMINACIÓN DE LA PRESIÓN DIASTÓLICA CON EL CUARTO O QUINTO SONIDO DE KOROTKOFF
10. EN LAS NORMAS DE LA CONSEJERÍA DE SANITAT DE VALÈNCIA PARA LOS PROGRAMAS DE HIPERTENSIÓN, SE ACONSEJA UTILIZAR COMO MÍNIMA EL 5º SONIDO DE KOROTKOFF.
11. LA PRIMERA TOMA DE PA EN UN INDIVIDUO DEBERÁ HACERSE EN AMBA EXTREMIDADES, DEJANDO COMO EXTREMIDAD PATRÓN PARA POSTERIORES CONTROLES LA EXTREMIDAD DE MAYOR TENSIÓN.



(1) Abbasi J. Medical Students Fall Short on Blood Pressure Check Challenge. JAMA. Published online August 30, 2017. doi:10.1001/jama.2017.11295  
 (2) Zito, Jiménez-Palencia, J., Rodríguez Virgili, A.A. Cabal-García Decisiones clínicas en los pacientes hipertensos según la técnica de toma de la presión arterial SEMERGEN - Medicina de Familia, 2010-04-01, Volumen 36, Número 4, Páginas 196-201.  
 (3) López Rievera, Jesús. Programa para la detección, evaluación y tratamiento del paciente (apertoso de la región andina).  
 (4) Andrés Cuesta Zambrana Departamento de enfermería, universidad de Valencia, Septiembre, 2004; Medición de la Tensión Arterial.

Productos 2017-1

## ¡A CUIDAR TUS VENAS! INSUFICIENCIA VENOSA

### ¿Qué es la insuficiencia venosa?

Es la incapacidad de las venas para realizar el adecuado retorno de la sangre al corazón.

**Estás en riesgo si tienes 1 o más de estos factores**

Edad >55 años

Ser mujer

Obesidad

Embarazo

Permanecer de pie o sentado por mucho tiempo constantemente

Fuente: Colaboradores de Wikipedia.  
Insuficiencia venosa [en línea].  
Wikipedia, La enciclopedia libre, 2017



Fuente: Federación Mexicana de Diabetes. ¿Qué es la insuficiencia venosa crónica? [En línea]. 2005

### ¿Cómo sospechar la insuficiencia venosa?



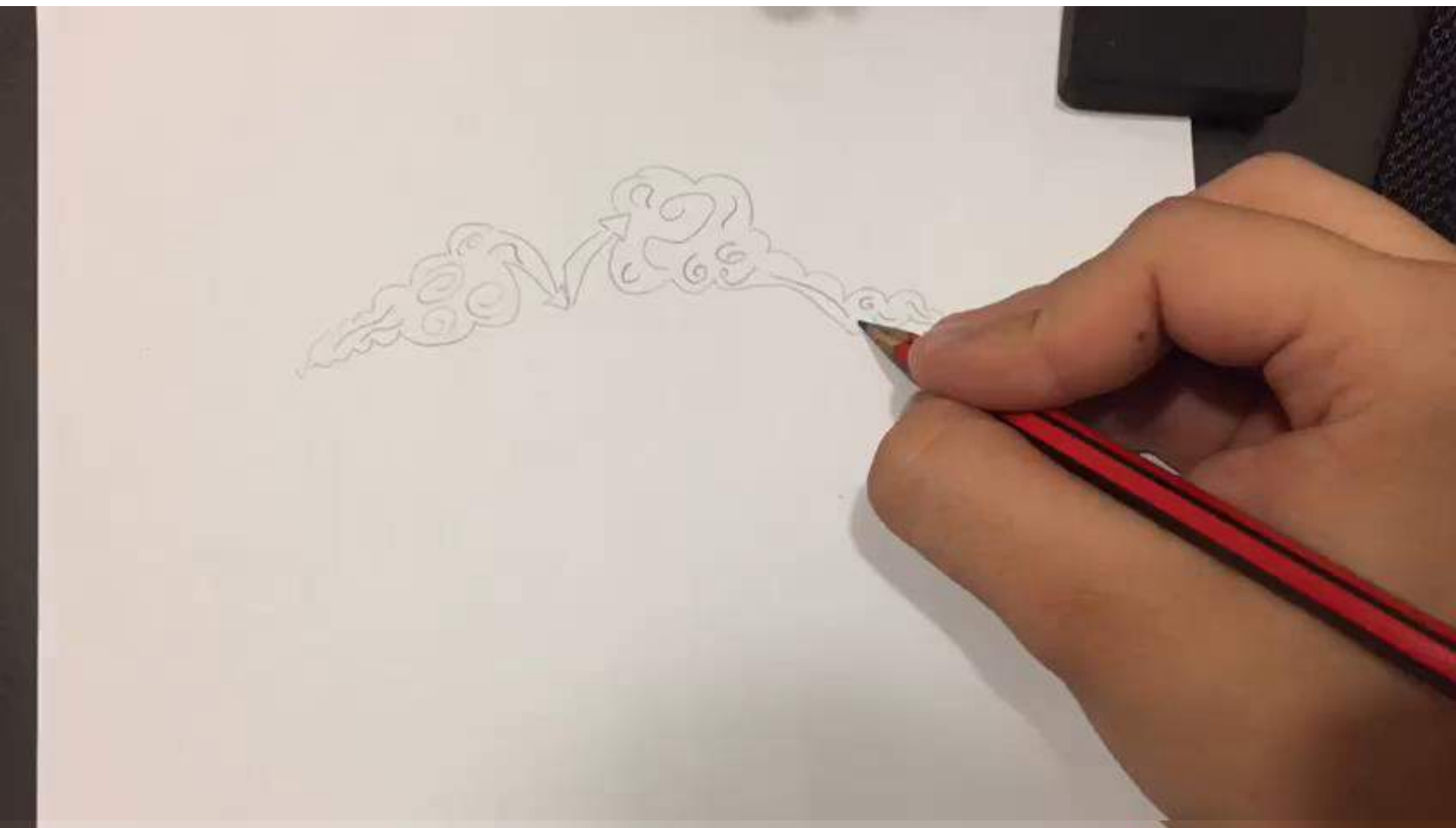
Si esto no te ayudó a mejorar los síntomas y estos cada vez se vuelven más severos, consulta a tu médico para un posible manejo quirúrgico



Fuente: Acosta G. 10 Consejos para eliminar las molestias causadas por las varices. 2011 [en línea].

Referencias:  
- Clinical manifestations of lower extremity chronic venous disease. UpToDate.com. 2017.  
- Overview and management of lower extremity chronic venous disease. UpToDate.com. 2017.  
- CEAP classification, comprehensive classification system for chronic venous disorders.  
- Frieschlag J, Heller J. Sabiston Textbook of Surgery/Venous Disease. 20<sup>th</sup> Edition. Elsevier. 2017.

Productos  
2017-2







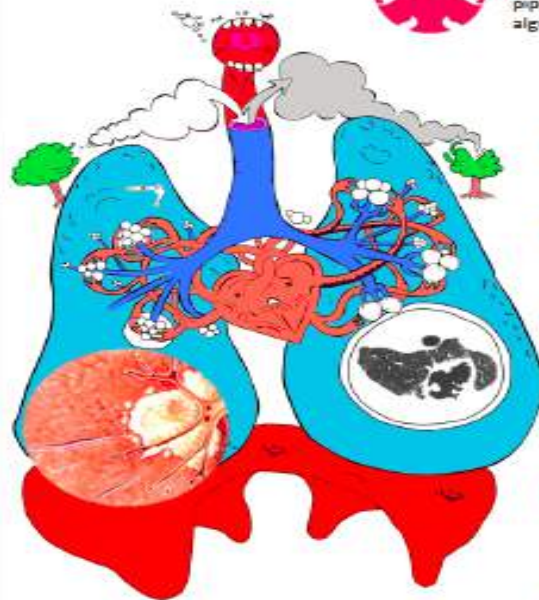
# Respira Seguro

## Prevé el Cáncer Pulmonar



### Causas de Cáncer Pulmonar

FUMAR cigarrillo, tabaco, pipa... o estar cerca de alguien que lo haga.



### FACTORES DE RIESGO

- EXPOSICIÓN a sustancias como arsénico, humo de leña o productos de la combustión de diésel.
- ASBESTO: es una sustancia que está en molinos, minas, fabricas de ladrillo y de textiles.
- AVERIGUE si un familiar sufre de algún tipo de cáncer.



### FACTORES PROTECTORES

- EVITE sustancias nocivas como el cigarrillo y el humo de leña.
- COMA frutas y verduras, esto ayuda a sus defensas.



### ¡IMPORTANTE!

Camine, trote, practique algún deporte o vaya al gimnasio por lo menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana.



Juan Aguirre  
Camila Castro  
Diego Cuervo

Daniel Marcucci  
Valentina Murillo  
José Pardo



AMERICAN COLLEGE  
of SPORTS MEDICINE

Productos  
2018-2





# Productos 2019-1



# APS Virtual-Salud Digital

## Búsqueda de archivos digitales:

- Aplicaciones
- Videos (youtubers-influencers)
- Podcast
- Blogs
- Facebook
- Instagram
- Tweeter
- Pinterest



Análisis, utilidad, mejoras, crear uno.

Productos  
2019-1

# APS Virtual

## Apreciación de los estudiantes.

“Esta actividad abrió mi mente, y me puso en los “zapatos de los pacientes”. Nunca imagine que las personas no tienen claro el curso de su enfermedad, ni los conceptos básicos, ni cómo prevenir otras enfermedades. Por eso es que buscan otras ayudas en la web, para comprender mejor lo que no se les explicó en su consulta”.

Productos  
2019-1

 JM Pardo VIII

# APS Virtual

## Apreciación de los estudiantes.

“Nos hace reflexionar que el paciente es mucho más que dolor, náuseas, astenia, adinamia, diuresis, deposiciones”.

T.C Betancurt

Aprendí mucho sobre dos temas pero de maneras entretenidas y variadas.

J. Henríquez



Productos  
2019-1

# Resultados

Enfoque bio-psico-social y cultural : básicas vs clínicas APS	Integralidad de las asignaturas con el modelo de atención RIAS Articulación áreas bioclínicas, humanísticas y comunitarias.
Desmotivación del estudiante.	Entretenidos divertido Compromiso del estudiante: aproximarse a las necesidades del entorno inmediato de las comunidades.
Insuficiente apropiación de competencias por el estudiante.	Comunicación asertiva. Fortalecimiento competencias en Medicina Familiar.
Articular las competencias clínicas con las comunitarias.	Mejoramiento habilidades comunicativas de estudiantes y docentes. Integración actividades IPS y Universidad.

# Y PARA DÓNDE VAMOS....

## Pacientes Millennials

71% estarían interesados en que el médico les recete una aplicación móvil

73% está interesado en que sus médicos utilicen dispositivos para compartir información

19% se ha contactado con el profesional vía celular y mail y un 6% vía WhatsApp

Informe State of the Connected Patient, consultora Salesforce  
El Primer reporte de E-Health think thank TrenDigital  
Instituto de Política. Universidad de Harvard, 2016





