



LA EXPERIENCIA FUSM. SABANETA UN MODELO DE INNOVACIÓN Y CAMBIO



Trae tus sueños
Juntos los realizaremos!

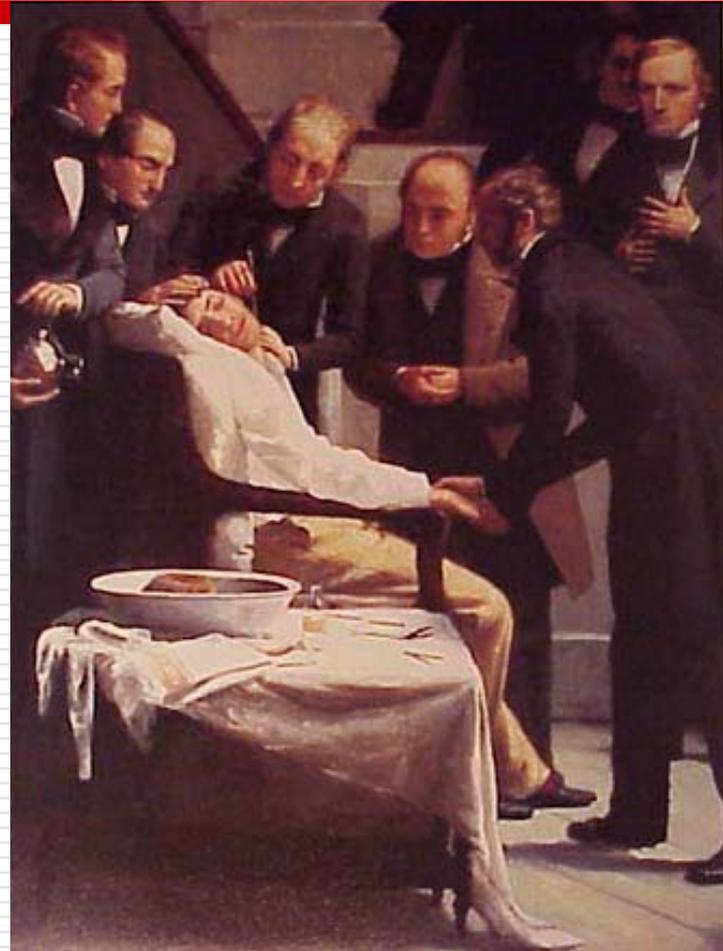


Para la reflexión

- ❑ ¿Cómo afrontar con calidad y eficiencia las responsabilidades de generar conocimientos, habilidades y actitudes, utilizando en forma adecuada, racional y productiva las condiciones propias del desarrollo?
- ❑ Cómo responder a las nuevas responsabilidades éticas?
- ❑ ¿Cómo desarrollar un modelo pedagógico que garantice los conocimientos y los objetivos necesarios para resolver los problemas que enfrentarán los educandos en la práctica profesional?

Desafíos de la educación médica

- ❑ Desarrollo científico y tecnológico
- ❑ Las condiciones del ejercicio profesional
- ❑ Las expectativas de los pacientes
- ❑ La globalización
- ❑ Tendencias educativas
- ❑ La situación de salud



RETOS DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

- La enseñanza de la medicina es un proceso activo.
- Nuevos escenarios y problemas de salud.
- Numerosos y rápidos avances tecnológicos.
- Transición epidemiológica y demográfica.



HIPOTESIS DE TRABAJO

- Para responder a las condiciones epidemiológicas y demográficas actuales, la INSTITUCION FORMADORA DE TALENTO HUMANO debe proponer un modelo en el cual los egresados sean coparticipes y responsables de otorgar respuestas efectivas, oportunas y eficientes a las necesidades de salud de las personas y familias, además de contribuir a mejorar el ambiente donde trabaja, vive y se desarrolla la población.

Nueva visión del recurso humano en salud

- *“Lograr el desarrollo del capital humano comprometido con la política sanitaria, que encuentre su razón de ser dentro del sistema, alcanzando el respeto de sus derechos como trabajador e individuo , para que dé lo mejor de sí, ofreciendo siempre un nuevo valor de calidad en el cuidado de salud de la comunidad”*

BONDADES DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

- ❑ Fortalece la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades en salud.
- ❑ Un instrumento poderoso para enfrentar los determinantes sociales de la inequidad en salud.
- ❑ Una condición esencial para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- ❑ Reconocer la salud como un derecho humano.

La Atención Primaria en Salud

- ❑ Puerta de entrada y/o eje estructural del sistema de salud
- ❑ Eje del modelo de atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario.
- ❑ Una puerta de entrada resolutive, permanente y responsable de entregar a su población a cargo los servicios de salud de primer contacto, de tipo promocional, preventivo, curativos y de rehabilitación.
- ❑ La atención de especialidad ambulatoria y hospitalaria están al servicio de este primer nivel de atención.

La universidad que reclaman los nuevos escenarios

- ❑ Asumir el papel de conciencia crítica de la sociedad
- ❑ Participar en el análisis y la evaluación de las nuevas tendencias sociales, políticas y económicas
- ❑ Participar en el análisis y la evaluación de los avances del conocimiento humanístico y científico
- ❑ Proponer la construcción de un futuro donde el hombre pueda alcanzar su desarrollo pleno.
- ❑ Crear utopías y contribuir a transformarlas en realidades

El médico para el siglo XXI

- ❑ Tener una formación integral, comprometida con la recuperación y promoción de la salud, así como con la prevención de las enfermedades.
- ❑ Tener una concepción integral del hombre y la salud, que incluye aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y ambientales.
- ❑ Poseer una sólida formación científica que le permita ser competente para evaluar, investigar, diagnosticar y resolver los problemas de salud del individuo y la población de manera efectiva e innovadora, teniendo una perspectiva integral en el análisis de las mismas.
- ❑ Estar orientado al servicio con una actitud humana y ética.
- ❑ Estar preparado para liderar y trabajar en equipos multidisciplinares.
- ❑ Comprender la organización, financiación y prestación del cuidado de la salud, poseedor de habilidades directivas y de gestión.
- ❑ Tener la motivación y la capacidad suficientes para seguir aprendiendo en forma autónoma durante toda la vida.

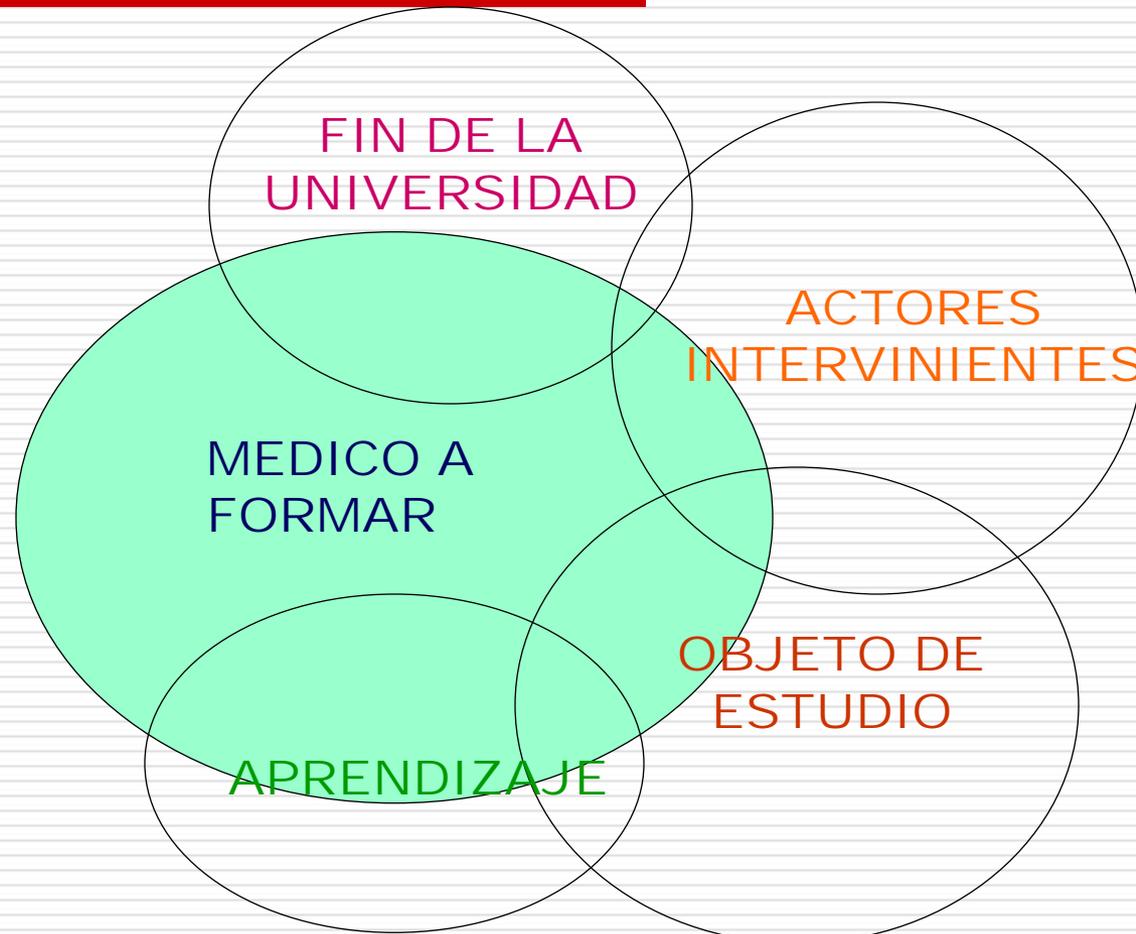
Tendencias curriculares

- ❑ Objetivos dirigidos a las necesidades de la sociedad
- ❑ Empleo sistemático de nuevas metodologías docentes
- ❑ Énfasis en la adquisición de habilidades
- ❑ Importancia en la adquisición de actitudes

Problemas a resolver

- ❑ Tendencia desintegradora y reduccionista.
- ❑ El todo no es igual a la suma de las partes.
- ❑ Pecado de la educación tradicional: dividir vs integrar.
- ❑ Las capacidades profesionales no se corresponden de manera directa con las disciplinas o especialidades bases del modelo tradicional
- ❑ Se requiere de la “integración” como actividad curricular explícita

REFERENTES PARA LA FORMACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD



PROCESO VITAL HUMANO

Objeto de estudio

MEDIO AMBIENTE

SERVICIOS DE SALUD

SISTEMAS INTERNOS

ESTILO DE VIDA

¿Que ofrece un enfoque que abarca la totalidad del ciclo vital?

- ❑ Pone de relieve la importancia de todas las edades y fases de la vida y reconoce el contexto intergeneracional en el cual viven los individuos.
- ❑ Reconoce la dimensión temporal de la salud y del envejecimiento, en lugar de examinar solamente episodios mórbidos separados; personaliza y humaniza la falta de salud como parte de un proceso vital.
- ❑ Ofrece la oportunidad de concentrar la atención en la salud, además de los procesos de enfermedad específicos; con respecto a las enfermedades, hace hincapié en la promoción de la salud, la prevención y la curación de las enfermedades y la gestión de la enfermedad a lo largo de toda la vida

Qué ofrece un enfoque que abarca la totalidad del ciclo vital?

- ❑ Hace hincapié en las intervenciones primarias, además de los tratamientos curativos o paliativos.
- ❑ Es interdisciplinario, con lo que ofrece la posibilidad de conectar las «islas» actuales de la enseñanza, en particular en temas sociales y psicosociales.
- ❑ Integra la progresión de la información del nivel celular al del órgano, luego al del organismo y al de la población.
- ❑ Exige al personal docente un enfoque multidisciplinario que mejorará la coordinación general de la enseñanza.
- ❑ Es «novedoso»; constituye un campo de investigación actual apasionante y puede promover un aprendizaje orientado por la indagación.

Sustento teórico



- Teoría constructivista
 - El entendimiento de la realidad surge del medio ambiente.
 - El conflicto cognitivo estimula el aprendizaje
 - El conocimiento se desarrolla por el reconocimiento y aceptación de los procesos sociales y la evaluación de los diferentes interpretaciones individuales del mismo fenómeno.

NECESIDADES DE DESEMPEÑO



- ❑ ATENCIÓN EN SALUD
- ❑ ADMINISTRACIÓN EN SALUD
- ❑ COMUNICADOR
- ❑ EDUCADOR
- ❑ TOMA DE DECISIONES
- ❑ TRABAJO EN EQUIPO
- ❑ EDUCACIÓN PERMANENTE
- ❑ COMPROMISO SOCIAL

Fundamentos del modelo



- ❑ Gradualidad en el proceso
- ❑ Incorporación temprana al trabajo
- ❑ Desarrollo por núcleos temáticos
- ❑ ABP
- ❑ Enfoque familiar
- ❑ Visión ecosistémica

COMPETENCIAS

- Obtener las habilidades y las destrezas necesarias para el ejercicio profesional como Médico General, centrado en el paciente como un todo y con un enfoque de familia que le permita comprender las condiciones de vida y los antecedentes de la persona en relación con la comunidad donde vive, abordando el problema de la salud en el contexto de sus circunstancias familiares, redes socioculturales donde se vive y se trabaja.

BASES PARA LA FORMACION PROFESIONAL

- ❑ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES
- ❑ DESEMPEÑO MODERNO
- ❑ DESEMPEÑO CIENTIFICO
- ❑ DESEMPEÑO TECNOLOGICO



FORMACION ETICA

- ❑ INTERNALIZAR VALORES Y PRINCIPIOS
- ❑ DIVERSIDAD
- ❑ INDIVIDUAL Y COLECTIVA
- ❑ CONCEPTOS DE EQUIDAD, GENERO, DEMOCRACIA, FORMACION CIUDADANA SOLIDARIDAD, TOLERANCIA



FORMACION HUMANISTA

- ❑ CONOCIMIENTOS PARA COMPRENDER LA COMPLEJIDAD
- ❑ DESARROLLO HISTORICO
- ❑ PROBLEMAS DE LA SOCIEDAD
- ❑ IDEAS
- ❑ PROBLEMAS DE LA CIENCIA



AMBIENTES DE APRENDIZAJE



- ❑ AULA DE CLASE
- ❑ LABORATORIO
- ❑ CASA DE FAMILIA
- ❑ ESCENARIOS COMUNITARIOS
- ❑ ESCUELA
- ❑ RED DE SERVICIOS

ENFOQUE DE FAMILIA

- ❑ CONDICIÓN DE VIDA
- ❑ DINÁMICA FAMILIAR
- ❑ ANTECEDENTES CULTURALES
- ❑ EL PROBLEMA DE SALUD EN SU CONTEXTO



ETAPAS EN EL PLAN DE ESTUDIOS

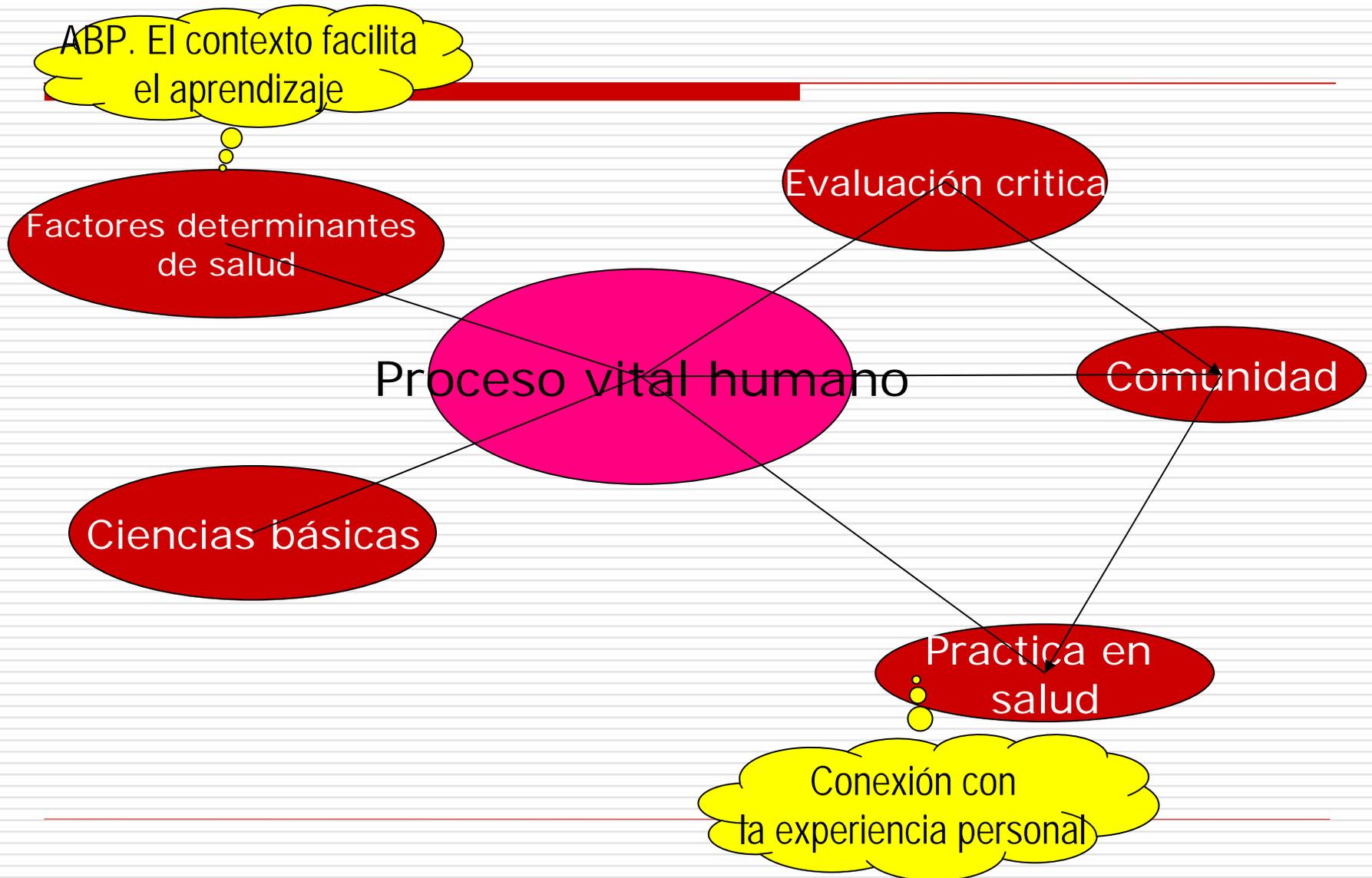
- BASICA
- DISCIPLINAR PROFESIONAL
- TERMINAL
- PRACTICA PROFESIONAL



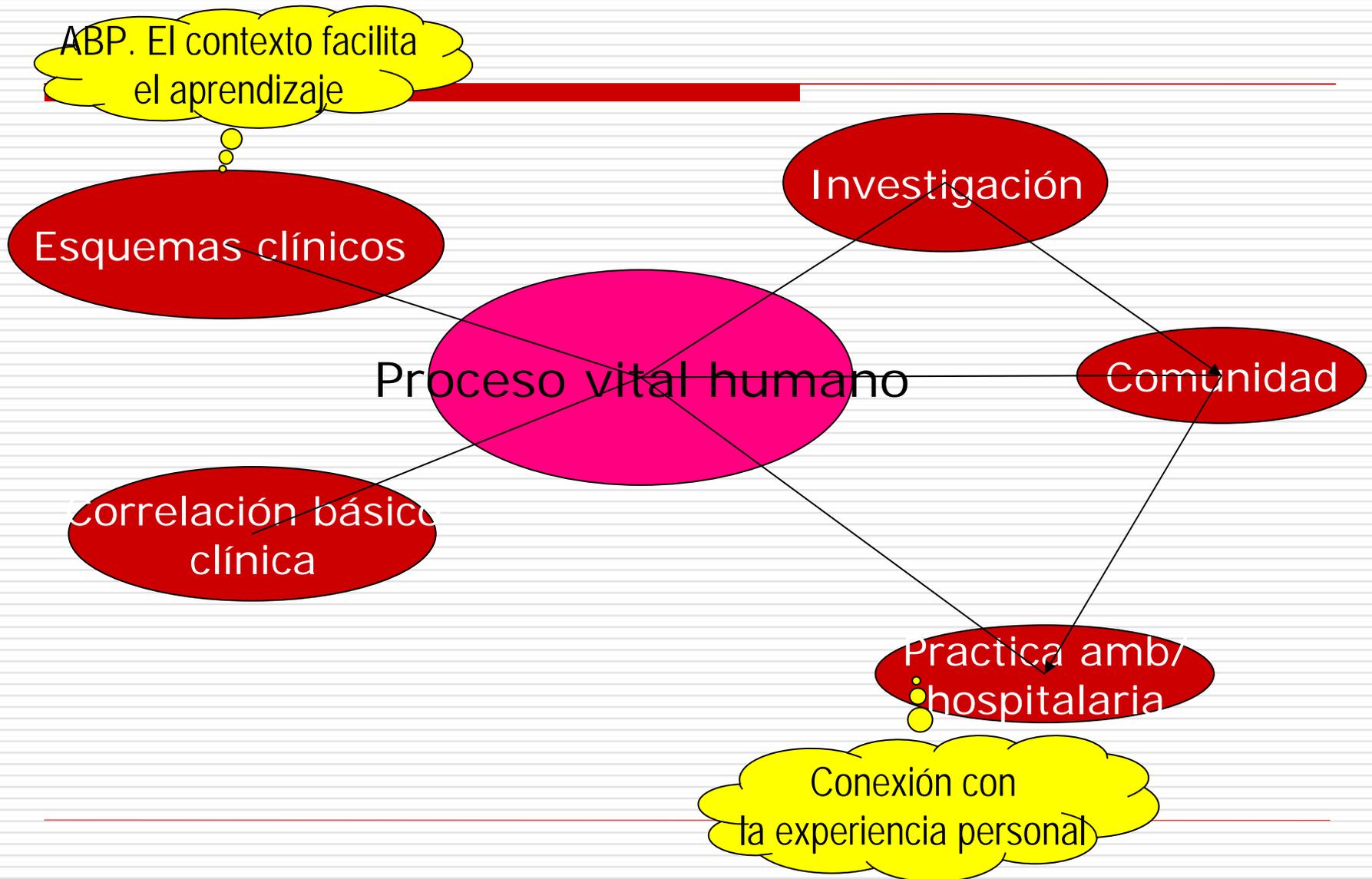
NÚCLEOS TEMÁTICOS

- ❑ INTEGRA CONOCIMIENTOS Y SABERES
- ❑ PROMOVER PENSAMIENTO INTEGRALISTA
- ❑ ABORDAR EL PLAN DE ESTUDIOS EN FORMA ESTRUCTURADA
- ❑ PROPORCIONA VISION GLOBAL. Profundiza.
- ❑ APROXIMA A LA REALIDAD

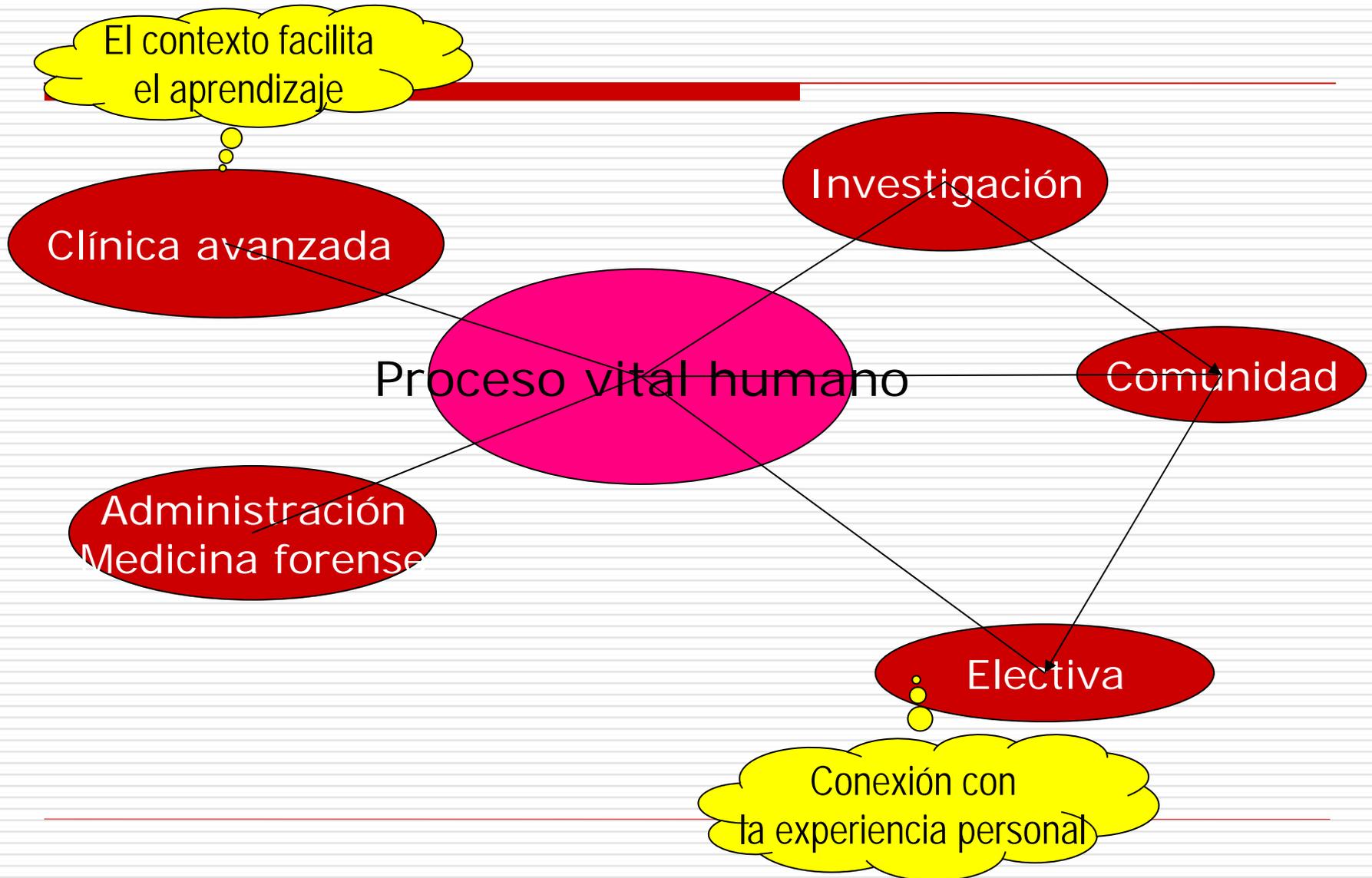
Núcleos temáticos Primer ciclo



Núcleos temáticos segundo ciclo



Núcleos temáticos tercer ciclo



El proceso por semestre

- ❑ **PRIMER SEMESTRE: LA VIDA, LA SALUD Y LA FAMILIA**
 - ❑ **SEGUNDO SEMESTRE: LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD, ESTRUCTURA,**
 - ❑ **TERCER SEMESTRE: COMUNIDAD, SALUD Y DESARROLLO, FUNCIÓN**
 - ❑ **CUARTO SEMESTRE: DETERMINANTES DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD. “LA DISFUNCIÓN”**
 - ❑ **QUINTO A DECIMO SEMESTRE. SEGUNDO CICLO: FORMACIÓN DISCIPLINAR Y/O PROFESIONAL**
-

NÚCLEOS TEMÁTICOS

CUARTO CICLO (internado)

- ❑ PRIMER SEMESTRE.
- ❑ - Especialidades básicas.
- ❑ - Urgencias.
- ❑ SEGUNDO SEMESTRE.
- ❑ - Electiva.
- ❑ - Hospital primer nivel.
- ❑ - Hospital segundo nivel.

PROYECCIÓN SOCIAL

Directrices

- ❑ MECANISMOS PARA INTERACTUAR CON EL MEDIO.
- ❑ ESTRATEGIAS PARA LA FORMACIÓN.
- ❑ DESARROLLO DE UN
- ❑ COMPROMISO SOCIAL.



FORMACIÓN INVESTIGATIVA

- ❑ La investigación como estrategia
- ❑ Proyecto de investigación
- ❑ Principios
- ❑ Objetivos
- ❑ Estrategias
- ❑ Líneas de investigación
- ❑ Reglamentación



EL TRABAJO EN COMUNIDAD



- ❑ Reconocer el sector
- ❑ Acercamiento a la comunidad
- ❑ Abordaje familiar
- ❑ Diagnostico de salud
- ❑ Realizar acciones según necesidades
- ❑ Ejecución de acciones de prevención o promoción

EL TRABAJO EN COMUNIDAD 2



- ❑ Selección de problemas.
- ❑ Revisión bibliográfica
- ❑ Visitas al hogar y acciones de promoción, prevención.
- ❑ Visitas y charlas a la comunidad.
- ❑ Registro en la ficha familiar.
- ❑ Preparación de la puesta en común.
- ❑ Análisis colectivo de los casos y sus resultados.
- ❑ Confección de informe en el diario de campo.

LA PUESTA EN COMÚN



- ❑ DEFINIR PROBLEMAS
- ❑ EVALUAR NECESIDADES DE FORMACION
- ❑ ESTABLECER REFERENTES
- ❑ DIALOGO DE SABERES

BONDADES DEL MODELO



- ❑ Fomenta la actitud positiva hacia el aprendizaje.
- ❑ Respeto por la autonomía del estudiante
- ❑ Método de trabajo activo con intensa participación del estudiante.
- ❑ Orientado a la solución de problemas orientados a la consecución de aprendizajes.
- ❑ Se centra en el alumno y no en el profesor o los contenidos.
- ❑ El maestro es un facilitador del aprendizaje.
- ❑ La actividad gira en torno a la discusión de un problema

Aprendizajes que se fomentan



- ❑ Habilidades cognitivas: pensamiento crítico, análisis, síntesis y evaluación.
- ❑ Aprendizaje de conceptos y contenidos propios de la materia de estudio con actitud positiva.
- ❑ Habilidad para identificar, analizar y solucionar problemas
- ❑ Capacidad para detectar necesidades de aprendizaje
- ❑ Trabajar de manera colaborativa con una actitud cooperativa y dispuesta al intercambio.

LOGROS ALCANZADOS



- ❑ ADAPTACION AL CAMBIO
- ❑ RAZONAMIENTO CRITICO
- ❑ ENFOQUE INTEGRAL
- ❑ TRABAJO EN EQUIPO
- ❑ HABILIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS

Testimonio de un estudiante

- * “vi beneficios, pero, o sea, en cuanto a mi aprendizaje porque es uno enfrentarse a lo que la realidad le va a poner...” .“Entonces empieza uno a ver también la realidad social, que hay en cuanto a los servicios de salud, en cuanto a la atención en salud... entonces yo creo que también empieza uno a abrir pues, como ese mundo y aprender muchas de esas cosas...” DY
- * “la familia permite, plantearse muchas preguntas en torno a lo que ellas le aportan a uno si? Y uno apenas como empezando a meterse al mundo de la medicina eso le genera a uno muchas cosas, le genera mucho” DY

apreciaciones de los estudiantes

- * “pienso que hay cosas muy buenas, por ejemplo ese diagnóstico es una cosa que... yo digo que es una cosa que bien manejada, es una cosa que, pues, lo mejor. Porque tiene muy buenos elementos que se podrían aplicar, como te digo ahí hay cosas de seguridad social en las cuales uno se da cuenta que cierta parte de la población no tiene, no está asegurada, y eso, que solo estamos hablando de la Doctora, cierta parte de la población que no tiene seguridad, o tantos tienen seguridad por contributivo, ahí se dan cuenta cuantos trabajan, cuantos, bueno, un montón de cosas, no solo por eso, sino que tantos niños están vacunados, que tantas cosas... es una cosa muy buena.” DY

apreciaciones de....

- * " entender como otras condiciones diferentes que, de pronto uno en una... institución de salud no alcanza a dimensionar porque es algo muy puntual, es una consulta, en cambio acá uno tenía la oportunidad... pues, de meterse como en el ámbito del paciente, meterse en su casa, de ver las condiciones de vida... , eh... cosas que en una consulta pregunta indirectamente, acá uno las..., las toma... pues, directamente, ¿cierto? y, de esa forma uno podía hacer un planteamiento más..., específico o mas grande pues del problema que cada una de esas familias, eh... , manejaba. " JP

apreciaciones de

- * entonces creo que ALAS me enseñó como la articulación, como la integración de todos los elementos. Eh... lo otro el manejo... el manejo pues de todas las situaciones ¿cierto? Enfrentándolas. O sea... no es arrogancia pero a mi poquitas situaciones me estresan, pues, yo... yo soy como muy reactiva pues en cuanto a mis cosas, pero yo en un servicio de urgencias yo soy tranquila, en una reanimación por ejemplo yo soy tranquila... yo no se si eso es de acá o... o... será que después ya es cuando me asusto, ¿o qué? Pero como que en su momento yo soy tranquila y creo que eso es una... pues es como una fortaleza que yo digo que la adquirí acá y creo que fue precisamente de haberme enfrentado tan temprano a los pacientes que ya cuando yo en el internado me enfrentaba a situaciones difíciles yo ya... de pronto había vivido situaciones parecidas o cosas parecidas que ya yo... como que ya se me hacía mas amigable la situación, entonces lo segundo es eso, pues como... como una actitud tranquila frente a lo que... frente a las situaciones, pues, que es importante. Eh... el manejo del trabajo en equipo, que eso si me acuerdo que lo enfatizamos mucho y lo vimos precisamente con esa luz, " JP

apreciaciones de ...

- * “por ejemplo a mí las consultas con especialistas me parece súper charro, solamente hagan las consulta con: identificación, enfermedad actual, motivo de consulta enfermedad actual, revisión por sistemas, examen físico, a mi siempre me hace falta la historia personal y social, porque si a mí me llega una niña de 15 años embarazada cómo no va a ser muy importante preguntarle cómo vive, cómo se siente, yo pienso que esto es una herramienta que yo tuve la oportunidad de conocer y que no dejar, porque los pacientes sienten mucha empatía con esto y porque así suene a frase de cajón, hay gente que solo va al consultorio para que uno la escuche, y muchas veces el motivo de la enfermedad es ese, y después de que salen, ellos son felices” NZ

apreciaciones de ...

- * “la capacidad de hacer un interrogatorio se logra más rápido con una familia por que a la medida que uno esta hablando con ellos y que uno esta obligado atenderlos uno debe desarrollar eso, entonces esas habilidades de comunicación yo siento que las elaboro mas rápido que ellos y eso integrado con mi conocimiento, con el conocimiento que nos dan, con el conocimiento de fisiología, patología de todo eso ya como que uno lo va integrando mas rápido, yo creo que es esa ventaja, como el hecho empezar más rápido a integrar y a elaborar esa capacidad de comunicación o de ya digamos de aventurarse como a dar una idea, una hipótesis, un diagnostico de que le puede pasar a esa persona, ya ellos lo ponen a pensar mucho más, a uno como que lo motivan lo jalan a que , o sea tengo que tener el carácter de médico más rápido, tengo que ser más diligente en eso por que esa familia tiene un estudiante , entonces pienso que tengo mucha ventaja respecto a el y a muchos otros.”HG
- * Tomado de “Comprensión del sentido construido por los estudiantes egresados de la Facultad de Medicina de la FUSM, sede Sabaneta en torno al programa ALAS”. Dra Isabel Cristina Correa B.

Percepción de las familias atendidas por el Grupo Alas



De las 545 familias activas , se evaluó la satisfacción para con la actividad de los estudiantes.

- En promedio las 545 familias califican la actividad de los estudiantes entre 4,0 y 5,0. (Satisfacción alta- Inclusive algunas familias no lograban establecer en términos numéricos la calificación de la actividad del estudiante y la califican de Excelente.)

- Los estudiantes realizan durante el semestre aproximadamente 6 vistas en promedio.

PRODUCTOS

PARTICULAR - INDIVIDUAL

-Diagnósticos familiar de acuerdo al ciclo vital
-Planes de trabajo con enfoque de salud familiar
Planes de trabajo de enfoque de riesgo
Educación en salud
Atención en salud

GENERAL - COLECTIVO

-Diagnósticos de la situación de salud de las poblaciones
Proyectos de intervención



PRODUCTOS

Capacitación a líderes:

Salud familiar

Deberes y derechos en salud

Primeros auxilios



REDEpS

Red de Educación para la Salud

GRUPO ALAS, grupo de apoyo

- ❑ Líder comunitaria
- ❑ Enfermería
- ❑ Sociología
- ❑ Medicina
- ❑ Antropología
- ❑ Especialista en Familia
- ❑ Tecnología en sistemas
- ❑ Psicología

UNA ESTRATEGIA DE FORMACION Y UN MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DESDE UN ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO

EDUCACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD

Programa estratégico de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín.

OBJETIVOS

- Facilitar la formación ecosistémica y la proyección de la universidad a la Comunidad.
- Mejorar las condiciones de vida de la población del área de influencia.

METODOLOGÍA

- Conoce e interviene el proceso salud – enfermedad en un contexto particular (familia, comunidad y servicios de salud) mediante estrategias de ABP y ABC.
- Desarrolla proyectos y alianzas para mejorar el desarrollo institucional y la gestión de las organizaciones de salud y comunitarias.
- Desarrolla proyectos investigativos.

PRODUCTOS

PARTICULAR E INDIVIDUAL

- Diagnósticos familiares de acuerdo al ciclo vital.
- Planes de trabajo con enfoque de salud familiar.
- Planes de trabajo con enfoque de riesgo.
- Educación en salud.

GENERAL Y COLECTIVO

- Diagnósticos de la situación de salud de las poblaciones.
- Proyectos de intervención en salud.

Estudios de casos (aprendizaje basado en el problema) • Investigaciones (producción del conocimiento)
Retroalimentan el currículum



LAS BASES DE NUESTRO MODELO

- ❑ UN PROGRAMA Y UN PROFESIONAL PARA EL SIGLO XXI
- ❑ UN MÉDICO ACORDE CON SU DESEMPEÑO
- ❑ ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO
- ❑ OBJETO DE ESTUDIO
- ❑ INCORPORACIÓN TEMPRANA AL TRABAJO
- ❑ GRADUALIDAD EN EL PROCESO FORMATIVO
- ❑ DIFERENTES ESCENARIOS DE PRÁCTICA
- ❑ MODELO PEDAGÓGICO
- ❑ FORMACIÓN INTEGRAL
- ❑ RELACIÓN PROFESOR-ALUMNO
- ❑ COMPROMISO SOCIAL

Oportunidades de esta Estrategia Educativa

- ❑ La Universidad contribuye a la transformación de la sociedad a través de la educación y pone en práctica el principio “universidad y trabajo”
- ❑ Se materializa la alianza entre el proceso educativo y el sistema de salud.
- ❑ Se concreta el vínculo universidad-sociedad mediante la interacción de los estudiantes con la comunidad.

Oportunidades de esta Estrategia Educativa

- ❑ El estudiante logra identificar y asimilar la situación socioeconómica y de salud de grupos de poblaciones en riesgo.
- ❑ Identifican a los usuarios de los servicios como miembros de una familia, comunidad y un entorno social.
- ❑ Integra los conocimientos adquiridos en la practica comunitaria.

DESAFIOS DE LA ESTRATEGIA

- ❑ Creatividad para el diseño y utilización de estrategias innovadoras.
- ❑ Vinculación de los conocimientos científicos, valores humanos y compromiso social.
- ❑ Capacidad de identificar las necesidades de los sistemas de salud para la formación de profesionales con las competencias requeridas.

Ventajas de la atención primaria

- ❑ Conocimiento individual de los pacientes en su medio familiar, domicilio, medio social, etc.
- ❑ Enseñanza “compartida” con otras disciplinas.
- ❑ Puede aportar pacientes no hospitalizados y con hallazgos clínicos estables
- ❑ Enseñanza de temas comunes a varias disciplinas: técnicas de comunicación, ética médica, consejo, modificación de hábitos,



MUCHAS GRACIAS.

