ISSN:2215-4949

CIENCIA & SALUD

INTEGRANDO CONOCIMIENTOS

COLUMNA LUMBAR
Y HERNIAS DISCALES.

Automedicación & Autocuidado.

8 DE MARZO
MÁS QUE FLORES
Y FELICITACIONES.

Medicina.

ETS: Un tema que no pasa de moda.

PRIMERA EDICIÓN - ABRIL 2017

CRÉDITOS

Directora Fundadora:
Licda. Guiselle D`Avanzo Navarro.

Diseñadora Publicitaria:
Licda. Carolina Rojas Carrillo.

Periodista:
Lic. Wilmar Avendaño Morera.

Elaborado por:
Tecnología Educativa.

Consejo:

Vicerrectora:
Dra. Virginia Cespedes.
Medicina:
Dr. Luis Eduardo Zamora.
Nutrición:
Licda. Jeannette Zúñiga Q.
Ciencias Básicas:
M.Sc. Mario Chacón Vargas.
Microbiología:
Dr. Mario Chávez.
Farmacia:
Dr. Gustavo Saenz.
Fisioterapia:
Dr Geovanny Garita
Posgrado:
Dr. Guillermo Jiménez.

UCIMED
EXCELENCIA ACADÉMICA

ÍNDICE

FISIOTERAPIA
Columna lumbar y hernias discales...4

NUTRICIÓN
8 de Marzo:
Más que flores y felicitaciones.....6

FARMACIA
Automedicación y Autocuidado.....9

MICROBIOLOGÍA
Enfermedades de Transmisión Sexual:
Un tema que no pasa de moda.....10

CIENCIAS BÁSICAS
Disposición adecuada de los residuos
sólidos.....12

MEDICINA

Medicina.....14

CASO DE ESTUDIO

Adolescente de 14 años.....15

POSGRADOS

Prevalencia de la Diabetes.....16

EDUCACIÓN CONTINUA

¿Qué aporta Educación Continua a su carrera Profesional?.....17

COLUMNA LUMBAR &

Por : Lic. Francisco Bonilla Alvarado
Fisioterapeuta.
UCIMED.

Los discos Intervertebrales (DIV) comprenden un núcleo pulposo interno que se encuentra rodeado por el anillo fibroso, formado por múltiples láminas superpuestas de colágeno tipo I, que se organizan por capas de dirección oblicua (Ver Fig.1).

El núcleo pulposo tiene la función de absorber la carga axial sobre la columna vertebral y transfiere la energía al anillo fibroso, de tal manera que dicha carga de convierte en una fuerza de compresión a estrés, permitiendo la transmisión de energía del núcleo pulposo al anillo, manteniendo la altura del disco, el contenido de agua y su función mecánica. Por tanto, el DIV funciona como un cojín hidráulico a presión, que trasmite y absorbe cargas. Su rotura o pérdida de la imbibición hidráulica hace perder esta propiedad biomecánica del DIV.

Hernias discales

Etiología

Los desgarros en el anillo fibroso se pueden presentar a causa de traumatismos, cambios degenerativos o por una combinación de ambos, permitiendo la salida de contenido del núcleo pulposo. La presión mecánica resultante ejercida sobre las raíces nerviosas y el saco dural, así como la irritación química por el contacto directo del núcleo pulposo y los nervios, conduce a la sintomatología y signos relacionados con la radiculopatía lumbar.

HERNIAS DISCALES

Cuadro clínico

La hernia discal (HD) se manifiesta por lumbago, con o sin presencia de dolor irradiado a una o las dos extremidades inferiores, siguiendo el recorrido del nervio ciático. Por lo general, el paciente refiere sensaciones de adormecimiento, cosquilleos (parestesias y disestesias) del miembro inferior afectado. El dolor tiende a aumentar con la maniobra de Valsalva.

Diagnóstico

El estudio diagnóstico de elección para la valoración de hernia discal es por resonancia magnética nuclear, sin contrate, ya que tiene una sensibilidad y especificidad del 98%, ofreciendo una clara visualización de su ubicación, tamaño de hernia y raíz afectada. Cabe mencionar que las zonas de mayor afectación son L5-S1, L4-L5 y L3-l4, respectivamente y por lo general tienen una disposición posterolateral, debido a que es la zona de menor resistencia, junto al ligamento longitudinal posterior.

Tratamiento fisioterapéutico

El 90 % de las ciáticas se remiten a tratamiento conservador. La mayoría de los pacientes con HD son tratados exitosamente sin cirugía, con fisioterapia, medicamentos y modificación de la actividad.

El desarrollo de un tratamiento adecuado depende del conocimiento profundo de las estructuras. Un programa de rehabilitación integral incluye el entrenamiento postural, la reactivación muscular, mejorar la flexibilidad y fuerza muscular para el posterior avance de ejercicios funcionales.

Por otra parte, existen modalidades terapéuticas para el control del dolor como la electroterapia, movilización de tejidos blandos, técnicas de movilización neural y la manipulación que se pueden emplear con rangos variables de éxito.

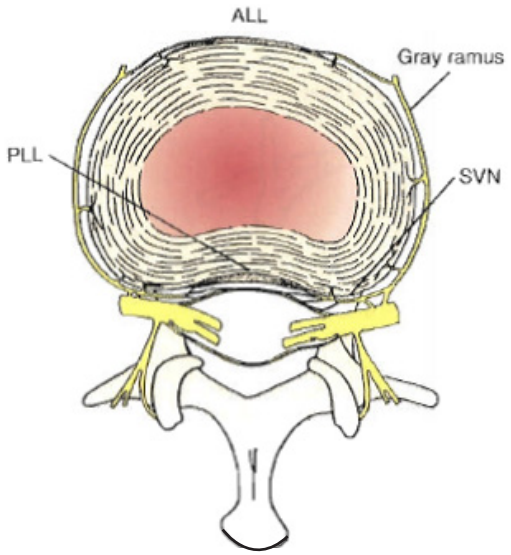


Fig. 1 En esta imagen se detalla el núcleo pulposo en rojo, y las láminas del anillo fibroso del disco intervertebral. ALL: ligamento longitudinal Anterior, PLL: ligamento longitudinal posterior, SVN: Nervio sinusvertebral. Tomado de: Nicholas; JA, Hershman EB: The lower extremity & spine in sports medicine. Vol 1-2, ed. 2, St. Louis, 1995, Mosby.

Referencias:

1. Lotke P, Abboud J, Ende J. Ortopedia. 2nd ed. Barcelona: Wolkers Klumer; 2016.

2. Martínez F, Martínez A. Traumatología y ortopedia para el grado en medicina. Barcelona: Elsevier España, S.L.U., 2015.

8 DE MARZO
MÁS QUE FLORES Y FELICITACIONES

Por : Licda. Jeannette Zuñiga Quesada
Directora de Escuela de Nutrición.
UCIMED.

La carrera de nutrición se ha caracterizado porque la mayor parte de los estudiantes pertenecen al género femenino. Algo que no es poco frecuente en las carreras de ciencias de la salud.

Es difícil identificar las razones por las cuales se da esta realidad, sin embargo, creo que en cierta medida influye el papel tradicional de la mujer en la alimentación de la humanidad. En la edad prehistórica, ella tenía un papel predominantemente de recolectora y por tanto incidía en la alimentación de su familia.

Conforme avanzan los tiempos, su papel de madre y cuidadora del hogar se va ampliando y surge la mujer que también es parte de la fuerza laboral. Es aquí donde nos atrevemos a decir que hubo cambios significativos, pues las labores de selección, compra y preparación de la comida quedan en manos de otra mujer, que no es parte del entorno familiar y que realiza estas actividades desde sus propios gustos y preferencias.

Es frecuente que la mujer no solo ejerza su papel de trabajadora fuera del hogar, sino que además llega a completar las tareas de la casa, lo que implica una menor dedicación a la elaboración de alimentos.

Es preciso destacar el rol de muchas mujeres en la lucha por encontrar una participación igualitaria en la sociedad, en donde sus derechos y posibilidades de crecimiento personal y profesional se respeten y se le permita un desarrollo íntegro.

Las mujeres que deciden tener una carrera universitaria, enfrentan muchos retos: ser buena profesional, tener un desarrollo personal y a la vez el propiciar entre su familia buenos hábitos de alimentación y de vida.

Quiero aprovechar que el 8 de marzo se celebró el Día Internacional de La Mujer, para recordar a las nutricionistas mujeres que nuestro trabajo puede ser agotador, pero que nuestra capacidad laboral, nuestra visión de la vida, nuestra determinación y hasta nuestra sensibilidad, nos permitirán realizar uno de nuestras funciones más importantes: colaborar con la salud integral de la población.

Los nutricionistas debemos tener un panorama amplio de la realidad nacional; son fundamentales los conocimientos y la aplicación de la educación. También se requiere esa sensibilidad para abordar las problemáticas sociales con creatividad y desarrollar las dotes de líder. La organización y la planificación son esenciales para un buen desempeño profesional. Nuestro quehacer va más allá de ayudar a los demás a perder peso. Nuestro aporte en las diferentes instituciones y empresas es determinante, pero debemos hacerlo sentir.

Podría utilizar este espacio para dar recomendaciones nutricionales para la salud de las mujeres, pero quiero aprovechar para rendir homenaje a las mujeres que a lo largo de la historia han tenido el coraje de pelear por sus derechos y sus valores, porque las mujeres somos parte esencial de la sociedad. ¡No nos den flores, mejor nos dan el lugar que nos corresponde!

¡Feliz Día Internacional de las Mujeres!

Referencias:

1. Escuela de Nutrición, Licda Jannette Zúñiga, Universidad de Ciencias Médicas, San José, 2017.

Automedicación & AUTOCUIDADO

Por : Dr. Gustavo Sáenz G.
Famacéutico
UCIMED.

La prevención de los problemas de Salud, la Organización Mundial de la Salud la favorece través del concepto del **autocuidado.**

El autocuidado es un comportamiento que hace que los usuarios de los sistemas de salud asuman su cuota de responsabilidad en el uso adecuado de los servicios y productos que estos servicios les proveen.

El **autocuidado** está integrado por los siguientes comportamientos:

1. Higiene (personal y general).
2. Nutrición (tipo y calidad de la alimentación).
3. Estilo de vida (actividades físicas, recreativas y de tiempo libre).
4. Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc).
5. Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, creencias culturales, etc).
6. **Automedicación.**

Para ejercer una automedicación responsable , la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Farmacia han recomendado, que el usuario debe:

1. Comprobar que los medicamentos que se van a usar son seguros, de buena calidad y eficaces. Esto solo se puede lograr si los productos son adquiridos de establecimientos oficialmente registrados (farmacias).
2. Administración de medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de algunas afecciones crónicas o recurrentes (después de una consulta médica o farmacéutica de guía).

El poseer medicamentos en el botiquín de primeros auxilios no se hace necesario, pues el uso de los mismos se hará notable hasta que un médico evalúe la necesidad de su uso por parte de la persona que tiene la urgencia.

Toma mayor importancia esto anterior, si consideramos que en los extremos de la vida (niños y adultos mayores) la equivocación por ingesta de un medicamento equivocado puede ser fatal. Los niños por curiosidad y los adultos mayores por equivocación tienen con más facilidad a tomar medicamentos guardados ¨por si acaso¨ de manera errónea y por tanto, generar problemas de salud que pueden llevar a la muerte cuando lo que se quería era superar un problema de salud.

Consulte a su farmacéutico cuando de medicamentos se trata.

Referencias:

1. T Galán - Pharmaceutical Care España, 1999.

La organización mundial de la salud ha definido el concepto de salud como "El estado completo del bienestar físico, mental, y social", la salud sexual y reproductiva está implícita en esta definición.
El hombre históricamente ha tenido como interés el disfrute pleno de la sexualidad reflejándose este interés en diversas culturas. Es por esto que también desde la antigüedad las enfermedades de trasmisión sexual han sido un problema de salud pública.

Las enfermedades de trasmisión sexual (ETS) se conocen como enfermedades venéreas en honor a la diosa romana Venus equivalente a la diosa griega Afrodita (amor, belleza) y su trasmisión debido al contacto sexual; vaginal, anal u oral. Todas las conductas sexuales que involucren contacto con otra persona o alguno de sus fluidos biológicos se considera factor de riesgo para las ETS.

En la actualidad las ETS representan un serio problema de salud pública en el mundo. La OMS estima que 900 mil personas se infectan diariamente y se registran 340 millones de casos nuevos de ETS cada año, la proporción de casos es mayor entre personas de 15 a 45 años siendo similar en ambos sexos, destacándose la sífilis, gonorrea y clamidiasis.

¿Que son enfermedades de transmisión sexual?

Son un conjunto de enfermedades producidas por más de 30 virus, bacterias y parásitos trasmitidos por contacto sexual, ocho de ellos están vinculados con enfermedades de alta incidencia mundial, siendo cuatro curables a saber: sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro son la hepatitis B, virus del herpes simple (HSV), Sida (HIV) y el virus del papiloma humano; todas son infecciones virales incurables aunque existan tratamientos capaces de atenuar o modificar la sintomatología o la enfermedad.

ENFERMEDADES DE T

un tema que no

Gonorrea.
Neisseria gonorrhoeae.
Frotis, Cultivo.

Los Síntomas aparecen entre los 2 a
genitales faríngeas, ano réctales co
5 al 25% de los varones, no presen
La infección se puede trasmitir a
desde esterilidad tanto femenina

Trasmisión exclusiva por contacto directo, los primeros signos
semana y los dos meses luego del contacto sospechoso. Aparec
pene, genitales externos, paredes vaginales, ano o boca.
La infección puede trasmitirse a contactos sexuales. Sin tratam
apareciendo años después como sífilis terciaria.

Herpes genital (VHS)
Herpes simple II (VHS)
Elisa IgG, IgM.

Entre 2 y 20 días luego del cont
dolorosas variando su localización
pudiendo producirse reinfecciones
La infección se transmite a los conta

En la mayoría de los casos la infección es asintomática. Pue
contacto sexual sospechoso. Son lesiones irregulares verrucosas
Determinados tipos de virus VPD, se consideran precursores
genitales externos. La infección puede trasmitirse a los contactos

Virus de la Inmunodeficiencia Humana
HIV
ELISA
WESTER BLOT.

Produce el SIDA. Se transmite por
pueden pasar 3 meses para que se
puede no tener síntomas o dar un
contactos sexuales. Sin tratamient
encargado de la defensa apareci
notablemente los periodos asintom

Generalmente cursa asintomática, si aparecen síntomas están en
sexual sospechoso.
En el varón: Secreción uretral clara transparente, disuria.
En la mujer: aumentos del flujo sangrado tras la relación sexual.
La infección se trasmite a los contactos sexuales. Puede causar es
pélvica, embarazos extra uterinos.

Referencias:

1. Seminario "El ejercicio actual de la Medicina Enfermedac
2. Guía de prevención, diagnóstico, tratamiento de la ITS Fu

TRANSMISIÓN SEXUAL
pasa de MODA

a 7 días después del contacto sospechoso. Producen infecciones
n secreciones amarillentas. Más del 50% de las mujeres y entre el
tan síntomas.
los contactos sexuales. Además puede producir complicaciones
como masculina, o alteraciones en otros órganos.

Sífilis.
Treponema pallidum.
VDRL.
FTA.

pueden aparecer entre la primera
e una lesión "chancro primario" en
niento entra en periodo de latencia

tacto sexual, sospechoso aparecen ampollas pequeñas o ulceras
según la práctica sexual. Luego de la lesión el virus queda latente
actos sexuales este o no la infección activa.

Virus del papiloma
Humano.
VPD
Elisa para VPD.

eden aparecer entre 1 y 20 meses del
con aspecto de coliflor o aplanadas.
del cáncer de cuello del útero o de
s sexuales.

vía parenteral, sexual o placentaria. Tras la práctica de riesgo
e pueda detectar los anticuerpos frente al HIV. La infección aguda
cuadro semejante a una gripe. Las infecciones se trasmiten a los
to producen un deterioro progresivo del sistema inmunitario
endo infecciones oportunistas. Los tratamientos actuales alargan
náticos.

CLAMIDIASIS
Chlamydia Trachomatis
Elisa.

tre los 7 y 21 días tras el contacto
sterilidad enfermedad inflamatoria

des de transmisión sexual". Dr. Luciano Domínguez Soto.
undación Mexicana para la salud. A.C México D.F. 2011.

Por : Dr. Julio Mora C.
Facultad de Microbiología.
UCIMED.

Medidas Preventivas

El uso de preservativos (masculino o femenino) al tener relaciones sexuales.
Hablar con la pareja sexual acerca de su pasado sexual y del uso de drogas.
Muchas ETS incluido el VIH/SIDA no presentan signos externos de enfermedad por lo que es importante realizarse análisis periódicos.

Aprender a reconocer indicios, síntomas de una ETS. Si nota un síntoma que le preocupa acérquense al consultorio médico o el laboratorio para recibir información fidedigna.

Si tiene ETS, las personas que han tenido o tienen contactos sexual con usted es conveniente que acudan a un centro de salud (medico) o al laboratorio clínico (Microbiólogo) para recibir la información y el tratamiento adecuado.

Tratamiento de la ETS

Existe tratamiento eficaz para algunas ETS:

- Tres ETS bacterianas (clamidiasis, gonorrea y sífilis) y una parasitaria (tricomoniasis) son curables con terapias de antibióticos (dosis única) existentes.
- Herpes y HIV tienen medicamentos eficaces disponibles (antivíricos) que atenúan la evolución de la enfermedad sin curarla.
- Para la hepatitis B los moduladores del sistema inmunitario (interferón) y las medicamentos antivíricos ayudan contra el virus, y los daños hepáticos.

El mejor tratamiento contra ETS es la prevención.

Disposición adecuada de los RESIDUOS SÓLIDOS

Por : M.Sc. Mario Chacón Vargas
Director de Ciencias Básicas.
UCIMED.

La disposición de los residuos sólidos es un problema de difícil atención en muchos lugares, y nuestro país no es la excepción.

Quizás algunos recordamos los movimientos sociales que en su momento se dieron en contra del relleno sanitario de Río Azul, o el de La Carpio, entre otros.

Las soluciones ante esta problemática no son sencillas y los esfuerzos a nivel mundial son muy diversos, se ha venido hablando del reciclaje, eliminación de empaques plásticos, el uso de envases retornables, entre muchos otros.

El impacto que sobre el ambiente tienen los residuos sólidos van desde contaminación de mantos acuíferos, malos olores, propagación de enfermedades, todos ellos en relación directa con la salud humana.

Considerando entonces que en la actualidad se busca la prevención de enfermedades, los esfuerzos se han dirigido hacia alternativas que dentro de un programa integral ayuden a dicha prevención, el reciclaje es una de esas alternativas.

El reciclaje busca entonces la conversión de materiales que son considerados como desechos, pero que pueden ser aprovechados para generar materia que pueda ser nuevamente utilizada. Hay regiones de nuestro país en donde la recuperación de desechos sólidos mediante el reciclaje se ha expandido, pero en otras zonas no existen esfuerzos encaminados a implementar programas de este tipo.

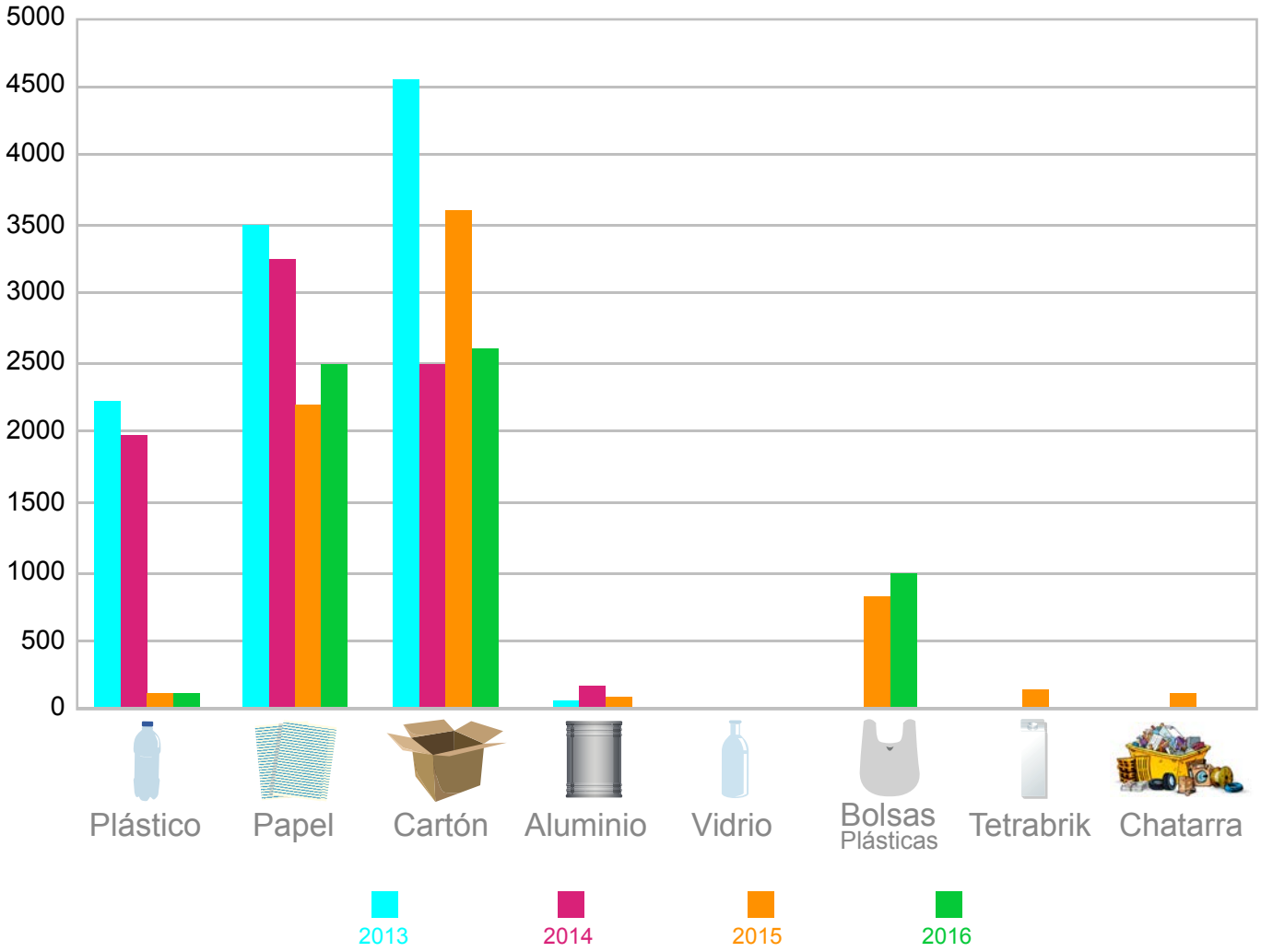
Desde el año 2010 la UCIMED inició un esfuerzo para implementar un programa de recuperación de residuos sólidos, esto ha permitido reducir el ingreso de 30345 kg de residuos al ambiente, estos datos corresponden a los últimos cuatro años:

Año:	Kilogramos de residuos:
2013	10267
2014	7884
2015	5997
2016	6197

Dentro de los residuos recuperados, podemos encontrar los siguientes y se detalla por año:

Referencias:

1. Informe, Universidad de Ciencias Médicas, San José 2016.



Cantidad de kilogramos de desechos valorizables, período 2013-2016.

Este esfuerzo de nuestra institución está siendo implementado con otras acciones como por ejemplo cuantificando la cantidad de desechos orgánicos, buscando alternativas de compras de productos amigables con el ambiente y todos estos esfuerzos nos conducen a reducir el impacto ambiental promoviendo un ambiente más sano, aspecto esencial en la búsqueda de la promoción social de la salud.

Por : Dr. Luis Eduardo Zamora V.
Decano Medicina.
UCIMED.

La Facultad de Medicina y Cirugía de la UCIMED, está desarrollando estrategias educativas ya probadas en el mundo, con el fin de dar el salto educativo post Flexneriano que requiere el país, disminuyendo el atraso educativo. Se estima en unos 30 - 40 años, lo que significa, que lo que hoy realizamos en nuestro país en materia educativa, ya fue sustituido por técnicas modernas en el mundo.

Debido a lo anterior se quiere hacer mención a una innovación educativa que se realizó en Detroit en Clintondale, la cual ha tenido un impacto importante en el éxito de los estudiantes.

La innovación gira en una concepción educativa “al revés”, teniendo la instrucción teórica en la casa y realizar la tarea en la institución.

Debido a esta concepción, se le ha llamado a esta tendencia educativa “Flipped classrooms” o clase al revés, ya que lo tradicional es recibir la instrucción en la institución y realizar la tarea en la casa.

El mundo actual se caracteriza por ser digital, moderado de inicio y exponencial de pronto, desmaterializado, desmonetizado y democrático, y para adaptarse a él la persona requiere tener una actitud hacia la experimentación, aprender significativamente e incorporar lo novedoso rápidamente y llevarlo a la práctica con el fin de resolver los retos.

Un buen grupo de personas en nuestro país, todavía se resisten a los cambios vertiginosos de nuestra época, cuando lo más constante de nuestra vida es el cambio. Les invitamos a leer el artículo sugerido con una actitud del siglo XXI.

Referencias:

1. Facultad de Medicina, Dr. Luis Eduardo Zamora, Universidad de Ciencias Médicas, San José 2017.

Caso de *ESTUDIO*

Por : Lic. Jeannette Zuñiga Quesada
Directora de Escuela de Nutrición.
UCIMED.

Usted se encuentra laborando con un equipo interdisciplinario en un EBAIS, están trabajando con adolescentes y Ana, una adolescente de 14 años y 6 meses; quiere verse muy bella para sus quince años, está dispuesta a hacer lo que sea para entrar en un vestido talla 4 que la señora donde limpia su mamá le ofreció regalarle ya que no lo usa y a Ana le encanta.

Reside en Oreamuno y para llegar a su colegio debe caminar 45 minutos diarios de ida de y vuelta, vive con su mamá en la casa de una finca que cuidan sus abuelitos.

Para comer habitualmente hay arroz, frijoles, y cuando alcanza el dinero una vez por semana un pedacito de carne, la abuelita hace natilla y pan casero para vender y el abuelito además de cuida el ganado, la gallinas y cerdos siembra lechuga, tomate, culantro y zanahoria, los dueños les autorizan utilizar de estos productos para alimentarse.

Antropometría:
Peso: 58 Kg.
Talla: 155
P. tricipital: 13 mm=Normal
Circunferencia braquial: 25 cms
Cintura: 80 cintura cms / talla cms mayor 0,5

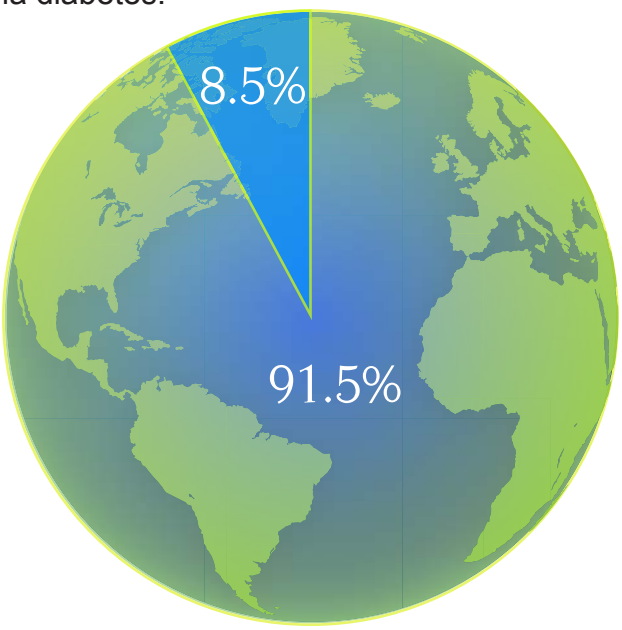
Sus exámenes bioquímicos indican los siguientes resultados:
Hemoglobina de 11,5 g/100 ml (normal 12,5) y un hematocrito de 34,8% (normal 37,3%)
Colesterol total 180 mg/dl (170)
Colesterol LDL 140 mg/dl (130)
Colesterol HDL 45 mg/dl (menos 40)
Triglicéridos 250 mg/dl (menos 200)
Presión arterial: 115/80

1. Esta joven se encuentra en la adolescencia o preadolescencia tardía.
2. Con la información recolectada haga un diagnóstico nutricional de la joven.
3. Calcule el RE de la joven.
4. Haga la distribución porcentual de macronutrientes del día.
5. Plantee el plan de alimentación con las listas de intercambio de PINEC, incluya el cálculo por cada grupo de alimentos, porcentajes de adecuación de macronutrientes y el ejemplo de menú.
6. Calcule la cantidad de calorías por tiempo de comida y porcentaje con respecto al VET.
7. El plan de alimentación propuesto cubre los nutrientes crítico: Fe, Ca, Zn, folato, Vlt A, E, C.
8. Bríndele la educación nutricional a la paciente.
9. Establezca metas nutricionales.

Prevalencia de la DIABETES

Por : Dr. José Guillermo Jiménez M.
Decano Posgrados
UCIMED.

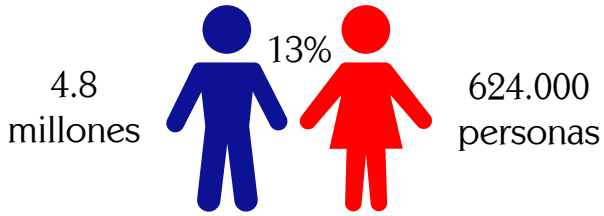
La prevalencia de la diabetes mundial es del 8.5%, es decir; de una población de 7.500.000.000 de personas, 637.500.000 padecen esta enfermedad. Según un informe de la OMS publicado en el 2016,1.5 millones de personas murieron por causa directa de la diabetes.



637.500.000 personas

6.862.500.000 personas

En Costa Rica estudios recientes revelan que su prevalencia alcanza cifras cercanas al 13% de la población. (Wong et al, 2016).



La diabetes se asocia con alteraciones en los lechos micro y macrovascular, siendo responsables de las complicaciones microvasculares como la retinopatía, nefropatía y neuropatía y las macrovasculares como la enfermedad cardiovascular afectando lechos como las coronarias, la enfermedad vascular periférica y cerebrovascular.

Las complicaciones son prevenibles mediante un adecuado control de las comorbilidades asociadas con la diabetes como la hipertensión arterial, dislipidemias y normalización de la hiperglucemia.

Para lograr esto es necesario establecer intervenciones y abordajes que le permitan al paciente diabético entender su enfermedad, conocerla, aceptarla, estar dispuesto a realizar cambios en el estilo de vida y cumplir con los tratamientos.

En Costa Rica existen pocos programas de educación al diabético sistematizado y actualizado que contribuyan a que el diabético y sus familiares acepten e incorporen en su vida los cambios que le permitirán llevar una vida saludable.

Educación en Diabetes.

La Universidad de Ciencias Médicas, para dar respuesta a esta necesidad, ha desarrollado el curso teórico práctico de Educación en Diabetes. Esta actividad se propone preparar al personal de las ciencias de la salud, para dar asesoría al paciente diabético, facilitando su aprendizaje y empoderamiento, y con ello garantizar el logro de sus metas en los diferentes tratamientos farmacológicos, nutricionales y de actividad física que le garanticen el adecuado control de la diabetes.

El futuro Educador en diabetes recibirá capacitación sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2, sus complicaciones a mediano y largo plazo, y sobre técnicas de educación y aprendizaje que permitan dotar al profesional de competencias para un abordaje integral.
Pronto daremos más información sobre esta formación que se realizará a mediados de junio 2017.

Referencias:
1. Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre la diabetes, en: http://www.who.int/diabetes/global-report/es/

¿Qué puede *APORTAR* la EDUCACIÓN CONTINUA *a su carrera profesional?*

Por : Dra. Dulce Ma. Guzmán Acevedo.
Farmacéutica
Coordinadora de Educación Continua.

Cada día nuestras profesiones se ven enfrentadas a los nuevos conocimientos que modifican el abordaje y toma de decisiones de los problemas de salud que como profesionales especializados nos toca resolver.

De esta premisa es que nace la Educación Continua: para dar respuesta a la necesidad de fortalecer competencias técnicas y genéricas del profesional, que garanticen un mejor desempeño y una solidez en su formación, y así facilitar el acceso a nuevas oportunidades de trabajo o bien, para fortalecer la posición actual y quizás algo igualmente importante, mejorar el ingreso económico al mejorar la empleabilidad.

Complementando este supuesto agregamos que estas competencias genéricas constituyen un grupo de habilidades que son claves para que cada profesional obtenga mayores logros, entre ellos el desarrollo de la capacidad para aprender autónomamente, pues es precisamente la formación profesional continuada la única garantía contra la obsolescencia profesional.

Algunas de las habilidades que se fortalecen al participar en la educación continua son por ejemplo la capacidad de análisis, la capacidad de organización y planificación, la capacidad de crítica y autocrítica, la capacidad de aplicar conocimientos en la práctica y habilidad para adaptarse a nuevas situaciones. Cada vez que un profesional en ciencias de la salud toma un curso de educación continua está trabajando en la dirección de fortalecer esas competencias.

Por tanto mejora su perfil y capacidades técnicas para dar mejores respuestas a los problemas de salud que aborda.

Lo invitamos a hacer de la educación continua un quehacer que forme parte de su vida profesional. Visite el sitio de Educación Continua de nuestra Universidad donde puede encontrar toda nuestra oferta de cursos.

Referencias:

1. Educación Continua, Dra Dulce María Guzmán, Universidad de Ciencias Médicas, San José 2017.

Este proyecto nace con el objetivo de integrar conocimientos de diferentes áreas en un sólo documento.

Por:
Licda. Guiselle D'Avanzo Navarro

CIENCIA & SALUD

Integrando Conocimientos

Elaborado por: Tecnología Educativa