



VIDA SALUDABLE

AUSPICIA



EuroAmerica
mundo financiero



PROCESO DE ADMISIÓN 2008 FACULTAD DE MEDICINA

INGRESA

ESCUELA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

La Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile fue creada en 1834 con el propósito de formar matronas y capacitarlas para asistir al parto: por ello, es la segunda escuela más antigua del plantel, creada sólo un año después de la Escuela de Medicina, lo cual refleja la relevancia que para la historia y desarrollo de la nación tiene la labor que realizan sus profesionales y estudiantes.

Hoy, matronas y matrones se hacen cargo de favorecer la salud y calidad de vida de la mujer en los diferentes períodos de su ciclo vital, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

También se preocupan de velar por el cuidado del recién nacido, efectuando para ello intervenciones que van más allá del binomio madre-hijo, ya que se extienden a un nivel que incluye a la familia y la comunidad.

Por ello, sus egresados poseen las competencias que les permiten desempeñarse en el ámbito de la salud sexual reproductiva y neonatal, dando una atención integral a la mujer, a sus hijos, familia y comunidad en los diferentes niveles que integran la red de salud, tanto pública como privada.

Esta atención incluye medidas preventivas, detección de condiciones anormales en la madre y el hijo, prestación asistencial de emergencia y su oportuna derivación. Estos profesionales son, por lo tanto, parte activa del equipo de salud dentro del marco ético, jurídico y administrativo.

Amplio campo ocupacional

Las matronas trabajan en los equipos sanitarios públicos y privados fomentando, promoviendo y protegiendo la salud de la mujer, del recién nacido, su familia y comunidad en general.

Por ello pueden desempeñarse en maternidades, centros de salud, consultorios, clínicas privadas, universidades o ejerciendo libremente su profesión.

Asimismo, pueden continuar su formación de postgrado y postítulo en la Escuela de Obstetricia y Puericultura, puesto que imparte cursos de educación continua, postgrado, extensión, capacitación y especialización, algunos de los cuales realiza a nivel nacional e internacional.

En materia de extensión, y haciendo constantes aportes a la sociedad, sus académicos y estudiantes participan en actividades comunales y escolares vinculadas a todo el ciclo vital de la mujer y su entorno, así como en la publicación de libros y la generación de páginas web.

Así, con más de 170 años de experiencia formando a los profesionales líderes de la salud que el país necesita, la Escuela de Obstetricia y Puericultura se mantiene a la vanguardia nacional.

Más información en www.med.uchile.cl/admision2008.

Medichi
Red de aprendizaje digital

EL PROGRAMA

El programa Vida Saludable nace de una iniciativa conjunta de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y El Mercurio.

Este permitirá realizar cursos de extensión, a través del programa de educación a distancia, Medichi, sobre temas de interés en el área médica, abordados por académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Son 8 clases por curso, que se publicarán en El Mercurio una vez por semana, y la iniciativa se complementará con un curso online en que los alumnos inscritos profundizarán sobre las áreas temáticas.

Además, los participantes podrán asistir a dos clases presenciales dictadas por los docentes responsables de los cursos.

CURSOS 2007:

Estilos de vida saludables y Alergias en los niños se publicaron todos los domingos entre el 26 de agosto y el 14 de octubre.

Depresión: La enfermedad del nuevo siglo, y Conversando de sexualidad y reproducción humana se publicarán todos los domingos, del 21 de octubre al 9 de diciembre.

VALORES Y MATRÍCULAS:

Los cursos tienen un valor de \$ 50.000, con descuentos al tomar más de un curso. Matrículas abiertas.

Más informaciones en www.educacion.emol.com, info@medichi.cl o en los teléfonos 9786688 y 9786991.



Dra Rosemarie Fristch M.

En general siempre se puede y se debe tratar una depresión. En ocasiones, especialmente en las depresiones leves o moderadas, los síntomas tenderán a desaparecer con el tiempo sin tratamiento, pero se prolongarán durante mucho más tiempo y se sufrirá innecesariamente.

Desde la introducción de los fármacos antidepresivos a mediados de los años cincuenta se ha producido una mejora significativa en la perspectiva de tratamiento de los pacientes con depresión. Estos fármacos son eficaces en el 60 a 80 % de los pacientes, siendo la respuesta variable en función de la gravedad de la depresión y de la presencia de otros factores que pueden "entorpecer" la acción del fármaco como pueden ser acontecimientos vitales estresantes mantenidos, trastorno de la personalidad o mal cumplimiento del tratamiento.

La depresión está asociada a la existencia de niveles bajos de sustancias a nivel cerebral tales como la serotonina, la noradrenalina o la dopamina. Por ello, los fármacos antidepresivos actúan intentando aumentar alguna de

CURSO 3: Depresión: La enfermedad del nuevo siglo/Tema 4 Tratamiento farmacológico de la depresión

Los fármacos permiten una mejora significativa en la perspectiva de tratamiento, pero se deben considerar varios aspectos antes de recetarlos.



EL MERCURIO

estas sustancias en el cerebro a través de distintos mecanismos de acción.

Al elegir un antidepresivo hay que tener en cuenta algunos factores como son: la experiencia conocida de un episodio anteriormente tratado, el subtipo de depresión, el perfil de efectos secundarios propio de cada medicamento y la posibilidad de interacción con otros medicamentos que ya se estén tomando.

Todos los fármacos antidepresivos tienen un período entre que se inicia su toma y comienza la respuesta antidepresiva, tiempo que se denomina latencia de respuesta, y que puede variar entre dos y cuatro semanas. El paciente, en este período, además de no notar importante mejoría, percibirá los efectos

secundarios posibles de la medicación, lo cual añade frustración y desconfianza hacia la eficacia del tratamiento. En algunas ocasiones puede haber una cierta mejoría a los pocos días de iniciar el medicamento, pero este efecto que no es antidepresivo, posiblemente se deba a cierta acción ansiolítica o inductora del sueño que mejora aspectos que suelen presentarse asociados a la depresión como es la ansiedad o el insomnio. Durante la segunda y sexta semana de tratamiento aproximadamente se consigue una mejoría, pero que es inestable. En este período es frecuente observar cambios bruscos en el ánimo, lo que tiende a estabilizarse alrededor de la sexta a octava semana. Una vez conseguida la

remisión completa del cuadro depresivo es necesario continuar el tratamiento y no abandonarlo aunque el paciente ya se sienta totalmente bien. Con ello se intenta disminuir en lo posible el riesgo de recaída. Así, cualquier tratamiento antidepresivo debe durar por lo menos de 6 a 9 meses.

En el caso de un primer episodio depresivo se plantea al cabo de este tiempo el retiro del fármaco, debiendo hacerse de modo progresivo, tanto para evitar la posibilidad de síntomas de abstinencia como el posible resurgimiento de la depresión si la decisión de retirada del fármaco fuera prematura.

Los antidepresivos no generan adicción, pero pueden producir los denominados síntomas de retirada del medicamento si ésta se realiza de manera brusca.

Ante un segundo episodio depresivo habitualmente se deberá mantener la medicación durante uno o dos años antes de pensar en retirarlo. A partir del tercer episodio depresivo deberá plantearse, la necesidad de tomar el medicamento durante varios años, incluso de por vida, con el fin de disminuir la posibilidad de nuevas recaídas, ya que cuanto mayor es el número de episodios mayor es la probabilidad de recaer en la depresión.

CURSO 4: Conversando de sexualidad y reproducción humana/Tema 4 Desarrollo psicosexual

Los seres humanos pasan por distintas etapas de desarrollo hasta la adolescencia, aunque hay diferencias individuales.

Las características con que las personas nacen y los efectos de las experiencias que viven, se influyen mutuamente, conformando el desarrollo, el cual es un proceso que dura toda la vida. El desarrollo humano implica la integración de diversos procesos biológicos, emocionales, cognitivos y sociales. Aunque los seres humanos, generalmente siguen su curso a través de la misma secuencia general de desarrollo, hay una amplia gama de diferencias individuales. Con un fin didáctico distintos autores han dividido al desarrollo en etapas de acuerdo a la edad, las cuales son aproximadas y, en cierta medida, se pueden considerar arbitrarias. A continuación se hará una breve revisión de las distintas etapas del desarrollo hasta la adolescencia.

La etapa de lactancia corresponde a los primeros dos años de vida y se caracteriza por la total dependencia del niño de sus cuidadores para la satisfacción de sus necesidades básicas. Si las necesidades del niño son satisfechas con poca frustración se producirá una sensación afectiva de seguridad.

La etapa preescolar, que comprende entre los dos y los cinco años, se caracteriza



EL MERCURIO

por grandes cambios a nivel biológico de tipo madurativo que posibilitan la marcha, el control de esfínteres y la aparición de la función simbólica y, con ella, del lenguaje. En este momento del desarrollo aparece curiosidad sobre lo sexual, con una progresiva exploración sobre su cuerpo y de esta forma se hacen comunes los juegos como, "el papá y la mamá" y "el doctor". En la exploración de los genitales aparecen sensaciones placenteras que pueden estar acompañadas por sentimientos de temor o inhibición, lo que en gran medida dependerá de la reacción de los adultos frente a éstas, haciendo importante el diálogo y la orientación con cariño.

En la etapa escolar, que

transcurre desde los seis años a la pubertad, comienza un período de aprendizaje formal en la escuela. El niño necesita sentirse integrado con los grupos de pares, siendo comunes las amistades entre niños del mismo sexo, las que reafirman los roles de género. De acuerdo a Freud, es la etapa de latencia, sin embargo, los impulsos sexuales a menudo no están latentes y se expresan mediante la curiosidad sexual, exploración genital y masturbación.

El inicio de la adolescencia se define biológicamente con la pubertad y la finalización está dada por factores sociales como la independencia económica y la asunción de funciones reconocidas como "del mundo adulto". El impulso sexual adquiere una orientación

a la búsqueda de un encuentro con otra persona. Es frecuente la masturbación, la cual cumple la función de ayudar en el conocimiento del propio cuerpo, así como la liberación de tensiones de carácter sexual.

Cada uno de los aspectos descritos va evolucionando en el proceso del desarrollo desde el período de recién nacido hasta la adolescencia, dándole un sentido en el logro de la identidad sexual, la que se establece al final de la adolescencia. Esto supone la integración de los impulsos sexuales a la personalidad total de manera concordante con diferentes aspectos del desarrollo del joven, siendo capaz de unificar y relacionar diversos aspectos como su sexualidad, normas, valores, ética y objetivos en la vida.



Psicóloga Constanza Oneto V.



Psiquiatra Vania Martínez N.