



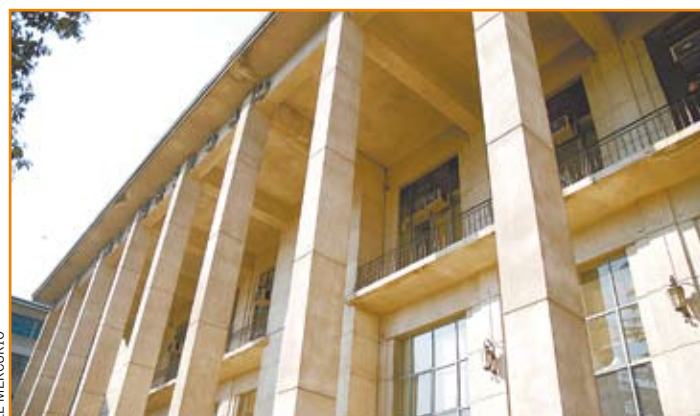
AUSPICIA



EuroAmerica  
mundo financiero

# VIDA SALUDABLE

EL MERCURIO



## ADMISIÓN 2008 FACULTAD DE MEDICINA INGRESA

"CALIDAD DOCENTE LOS MEJORES, FORMANDO A LOS MEJORES".

Los académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile son profesionales de excelencia que no sólo entregan los conocimientos de más alto nivel en las diversas áreas de la salud y especialidades, sino que se capacitan para hacerlo con las más avanzadas metodologías y técnicas, docentes y asistenciales.

Para ello, mantienen una preparación constante a través de cursos, diplomados y maestrías en educación general y en lo pertinente a las ciencias de la salud, impartidas por la misma Facultad y la Universidad.

Esto se traduce en formas innovadoras de trabajo y de relación con los estudiantes, que van mucho más allá del acompañamiento dedicado y permanente a los alumnos que realizan su formación básica y las prácticas clínicas, con un sistema de tutorías personalizadas y facilitadoras del aprendizaje, con no más de tres a cinco estudiantes por cada académico.

### Calidad de enseñanza

Los estudiantes de medicina de hoy, con mayor especificidad que los de otras profesiones y, tal vez, con necesidad de recursos más apropiados a las disciplinas que le son propias, requieren exponerse a otras situaciones y competencias formativas, en sus instituciones y de sus docentes, con el objeto de privilegiar un aprendizaje autónomo.

Por ello se propone optimizar los atributos personales y lograr de ese conjunto, a través de la adquisición y elaboración del saber, el mayor rendimiento y efectividad en el desarrollo del conocimiento, capacidades y destrezas hacia un perfeccionamiento profesional continuado.

Son más de 1.800 los profesores que contribuyen en forma regular a las actividades docentes de la Facultad.

Muchos de ellos han sido destacados a lo largo de la historia, entre los que se distinguen 14 Premios Nacionales de Medicina, 45 académicos que han sido designados Profesores Eméritos y 11 de sus mujeres que han obtenido el Premio Amanda Labarca, el más relevante reconocimiento de la Universidad de Chile a las profesionales más sobresalientes que han producido y tenido significativa proyección en nuestro ámbito institucional y cívico.

No menos del 50% de los docentes de la Facultad, detentan una especialidad o subespecialidad, el 17% tienen un grado de magister y el 12,4% poseen doctorado en las diversas áreas de la ciencia.

No en vano, los académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile están entre los más prolíficos generadores de conocimiento científico y, en número creciente, la mayoría de ellos publica en diversas revistas científicas de impacto internacional, donde difunden la nueva información, ideas y perspectivas que irradian de su investigación de manera permanente, conocida por los alumnos de primera fuente y, muchas veces, surgida del trabajo compartido entre maestros y discípulos.

Así, los proyectos de investigación, que mantienen más de 320 académicos e investigadores de la Facultad, no sólo son una fragua donde se desarrolla el mayor conocimiento nacional que trasciende al campo de la salud, sino que implican fuentes de trabajo, estudio y práctica para todos los estudiantes de las carreras del área de la salud.

**Medichi**  
Red de aprendizaje digital

### EL PROGRAMA

El programa nace de una iniciativa conjunta de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y El Mercurio. 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 on line en que los alumnos inscritos profundizarán sobre las áreas temáticas. Además, 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 publicarán todos los domingos, del 26 de agosto al 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](http://www.educacion.emol.com), [info@medichi.cl](mailto:info@medichi.cl) o en los teléfonos 9786688 y 9786991.



E.U. Nelly Valladares,  
docente Escuela de  
Enfermería.

## CURSO 1: Estilos de vida saludables/Tema 3

# Autocuidado y cambio de conducta

Conocer los estilos de vida de las personas es esencial para identificar conductas nocivas y planificar cambios.

El autocuidado, o decisiones y acciones que el individuo realiza deben reflejar conductas que favorezcan su salud, razón por la cual es indispensable considerar el comportamiento de las personas. Esos patrones de elecciones de conducta es lo que se llaman Estilos de vida.

El diagnóstico de estilo de vida es fundamental para identificar aquellas conductas nocivas y poder planificar los cambios favorables para una mejor calidad de vida.

Al intentar cambiar los estilos de vida, es necesario estar consciente que se debe trabajar el "Proceso de cambio de conducta", que contempla etapas, en las cuales las personas deben ir moviéndose para lograr el cambio.

### Cambio de conducta

En 1982 James Prochaska y Carlo DiClemente desarrollaron un modelo que describe el ciclo del cambio en las personas.

Este permite identificar la posición que ocupan las personas en el ciclo del cambio y cómo éstas se deben involucrar en él, dependiendo de la etapa en que se encuentre la conducta que quieren modificar. Este conocimiento ayuda a las personas a querer cambiar. Hay que pasar por diferentes



etapas antes de que ocurra la acción. Lo importante es que la persona se mueva de una etapa a la que sigue.

Así, la pre contemplación es la fase en que la gente no está pensando en cambiar su comportamiento. Y la contemplación indica que se está pensando en cambiar su comportamiento, pero probablemente no de inmediato, quizás en los próximos seis meses.

En la preparación para la acción o determinación, la persona está motivada para hacer un cambio y no sólo se está pensando en cambiar, si no que espera tomar medidas en un futuro próximo, quizás

durante el mes.

En la acción, la persona activamente ya ha comenzado a adoptar un nuevo comportamiento. Y en el mantenimiento ya se ha incorporado el comportamiento a sus hábitos cotidianos.

Para facilitar el cambio de conducta, se puede hacer uso del modelo PRECEDE (Modelo de Educación Comunitaria de L.Green), que permite identificar los factores psicosociales que explican que una persona se encuentra en una determinada etapa, lo que facilita el establecimiento de acciones a desarrollar para lograr el cambio. Los factores predisponentes

se refieren a los factores internos que suponen una motivación para actuar. Incluyen conocimientos, creencias, actitudes, que son los que hacen más o menos probable una práctica de salud.

Los factores facilitadores son aquellos que hacen posible que una persona motivada realice la acción. Y los factores reforzadores corresponden a las actitudes y conductas de las personas cercanas, familiares, amigos que pueden reforzar la conducta saludable; y contribuyen a mantener la conducta.

Identificar la etapa en la cual están las personas y los factores que están determinando esa conducta es útil pues permite cambiar las conductas presentes en cada una de ellas e ir atravesando las etapas en forma más rápida, hasta poder realizar un cambio estable.

Como reflexión, en la etapa pre contemplativa se podría identificar las barreras que impiden la conducta deseada y conocer los beneficios que traería el hábito saludable; en la contemplativa, explorar dificultades que han impedido modificarla, y en la fase de acción y mantenimiento, identificar los beneficios de la nueva conducta e identificar factores de riesgo de recaídas.

## CURSO 2: Las alergias en niños/Tema 3

# Alergia a flor de piel

La dermatitis es una enfermedad multifactorial que afecta entre 10 y 30% de los niños.

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria de la piel, que produce picazón, es de evolución crónica, tiende a reaparecer y es de pronóstico variable, que ocasiona trastornos físicos y emocionales al niño y su familia.

Se presenta con frecuencia acompañada de otras enfermedades alérgicas como asma y rinitis en el niño. Típica de la infancia tiende a desaparecer al inicio de la pubertad pero puede persistir o debutar en la adolescencia y raramente en la edad adulta.

### Epidemiología

En el mundo la dermatitis atópica afecta entre 10 a 30% de los niños y de 1 a 3% de los adultos, cifras que aumentan en países industrializados. Ello sugiere que los factores ambientales determinan en gran medida la expresión de la enfermedad.

Dos tercios de los afectados por dermatitis atópica comienzan sus manifestaciones antes del primer año de vida y a los 5 años ya se ha presentado en el 85% de quienes la tendrán. Sólo el 2% de los nuevos casos ocurren después de los 20 años. Son extremadamente raros los



casos graves.

La dermatitis atópica es resultado de la interacción compleja entre susceptibilidad genética, factores inmunológicos y medio ambiente como desencadenante.

Factores ambientales son nivel socioeconómico-una mejor situación se relaciona con incremento de dermatitis atópica; la contaminación ambiental, que genera exposición a nuevos y numerosos alérgenos; incremento en la diversidad de alimentos y aditivos que consumimos, y aumento de partículas intradomiciliarias que generan respuesta

inmunológica (ácaros). Todos asociados a un estilo de vida moderna.

La influencia materna asociada al uso de anticonceptivos orales antes del embarazo, madres fumadoras, gestantes tardías de su primer hijo y niños con un alto peso de nacimiento son posibles factores de riesgo para el futuro desarrollo de dermatitis atópica.

Por otra parte, la lactancia materna y la introducción tardía de alimentos sólidos en la dieta de los niños constituyen factores protectores o que retrasan el inicio de la enfermedad. ¿Cómo se presenta?



Dr. Arnoldo Quezada, director  
Dpto. Pediatría Campus Sur.

Dependiendo de la edad se presenta en distintas formas: en el menor de dos años es más aguda y afecta principalmente la cara y cuero cabelludo con placas rojas y ásperas; entre los 2 y 10 años afecta los pliegues flexores de codo y rodilla, y entre los 10 y 20 años tiende a comprometer manos y pies.

Síntoma característico siempre presente es la comezón y también la sequedad de la piel es una manifestación en todas sus etapas.

Las infecciones cutáneas, los alérgenos alimentarios y respirables, incluso el estrés son desencadenantes de la enfermedad.

La base del tratamiento es mantener la piel siempre hidratada y lubricada, y el uso de emolientes es considerado una buena estrategia.