



AUSPICIA



EuroAmerica
mundo financiero

VIDA SALUDABLE

Curso 1: Estilos de vida saludables/Tema 5

El ciclo vital familiar

Todas las etapas de la vida familiar tienen sus desafíos y tareas, generando a veces crisis. Conocerlas ayuda a enfrentarlas mejor.



Isabel Segovia,
directora Dpto.
Atención Primaria.

La familia recorre una secuencia de etapas a lo largo del tiempo, que implican tareas de desarrollo y superar crisis normativas. Duvall ha descrito ocho etapas:

La etapa 1 es la "Formación de la pareja y comienzo de la familia" (hasta el nacimiento del primer hijo). En ella la pareja debe prepararse para asumir sus roles de esposo y esposa; se independizan de sus familias de origen y logran una identidad de pareja con sus patrones de los roles, de resolución de conflictos y de manejo del poder.

La etapa 2 es la "Crianza inicial de los hijos" (hasta los treinta meses de vida del primer hijo). Al aparecer el primer hijo los padres deben adaptarse al rol de padres. La madre se vincula a través del apego con su hijo, desarrollando la confianza básica del niño, y el padre es un fuerte apoyo a esta relación madre-hijo, pudiendo sentir celos.

La etapa 3 es la "Familia con hijos preescolares" (hasta los seis años del primer hijo). En ella los padres deben tolerar la mayor autonomía de sus hijos, aplicando las normas de crianza y el ingreso al jardín infantil



EL MERCURIO

significa vivir la primera crisis de separación.

Durante esta fase los padres constituyen también modelos para la orientación con respecto a conductas sexuales, y existe tensión entre los roles laborales y familiares de los padres.

En la etapa 4, la "Familia con hijos escolares" (hasta los trece años del primer hijo) se abre a otros ecosistemas. El colegio se presenta como un evaluador de la eficiencia de la crianza y socialización de los hijos, pues el niño compara a su hogar con otras familias. Esta etapa del

ciclo vital familiar puede ser un período generativo y productivo para los padres como para los niños.

Por su parte, en la etapa 5 la "Familia con hijos adolescentes" (hasta los veinte años del primer hijo) requiere ajustarse a la maduración de sus hijos, a las necesidades de independencia, reconocer la prioridad de los grupos de pares para ellos y apoyar el desarrollo de la identidad personal de ellos.

Junto a la crisis del adolescente buscando su

identidad, los padres viven la crisis de la edad media y revisan sus logros y fracasos personales, profesionales y maritales.

La etapa 6 se denomina "Familia plataforma de lanzamiento" (hasta que el último hijo abandona el hogar). En ella los padres deben tolerar la partida de sus hijos, permitir su independencia y su elección de pareja y vocacional, y que formen su propio hogar. A su vez ellos deben desarrollar nuevamente su vida en pareja, y su desarrollo personal.

La etapa 7 corresponde a la "Familia de edad media" (hasta que jubilan), período en el cual la pareja debe readecuarse a vivir sin hijos. El "síndrome de nido vacío" afecta especialmente a mujeres cuya vida se centró en la crianza de los hijos. Es en esta etapa que los padres frecuentemente se hacen abuelos, acercando nuevamente a los hijos.

Y la etapa 8 es la "Familia anciana" (hasta la muerte). En ella la pareja debe adaptarse al otro nuevamente, pues el que jubila debe aprender a usar su tiempo libre y la enfermedad y la muerte son vividas como una realidad ineludible.

ADMISIÓN 2008 FACULTAD DE MEDICINA

INGRESA

ESTUDIANTES Y ACADÉMICOS JUNTOS EN INVESTIGACIÓN

La investigación universitaria tiene una importancia central en la formación de los estudiantes en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Por ello, más de un centenar de investigaciones con financiamiento universitario, estatal o internacional se están desarrollando en sus más de 130 laboratorios, centros e institutos de investigación asociados.

En estas actividades de exploración científica y creación de nuevo conocimiento participan tanto los académicos como los estudiantes. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el aprendizaje se basa no sólo al aporte de los libros, sino que también en la experimentación práctica, realizada por los estudiantes.

Así, se logra integrar desde las etapas tempranas del pregrado la investigación al currículum, ofreciendo múltiples oportunidades de investigación en el área biomédica a los estudiantes con intereses diversos.

Las posibilidades de participar y luego desarrollar investigación de primer nivel se ofrecen a los alumnos de cada una de las carreras que se imparten en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile: Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Obstetricia y Puericultura, Nutrición y Dietética, Terapia Ocupacional y Tecnología Médica.

La formación científica a nuestros que entrega la Facultad a sus estudiantes permite formar profesionales preparados para comprender en profundidad y aplicar las nuevas soluciones que el conocimiento científico ha probado, siendo además capaces de buscar alternativas de manera creativa, aplicando el método científico en beneficio de los pacientes.

Instituciones y proyección

Esta forma de enseñar se desarrolla en diversos centros que agrupan a consolidados grupos de investigadores cuya producción científica tiene reconocimiento internacional.

Entre éstos, destaca el Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), con más de 220 académicos. Los académicos de este instituto obtienen cada año un número significativo de proyectos concursables en agencias estatales y privadas, al tiempo que sus publicaciones aparecen en revistas de alto impacto internacional (ISI), lo que demuestra la calidad y relevancia de sus estudios.

También destaca el Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI) ubicado en el Hospital San Borja Arriarán, que aborda temas de medicina reproductiva, crecimiento, desarrollo y endocrinología infantil. Junto a éstos, hay que notar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile, donde se desarrolla una avanzada investigación.

En los últimos años en la Facultad de Medicina se ha impulsado el desarrollo de ciencia aplicada y transferencia tecnológica. Estas iniciativas producen beneficios para el país y la propia universidad, permitiendo además atractivas posibilidades laborales para los estudiantes que lleguen a participar de estos proyectos.

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, info@medichi.cl o en los teléfonos 9786688 y 9786991.

Curso 2: Alergia y niños/Tema 5

¿Cómo saber si es asma?

No siempre la presencia de ciertos síntomas son señal de la presencia de asma en un niño.

El asma bronquial es una enfermedad crónica de gran impacto en el mundo. Afecta a todas las edades, razas y sexos, con un amplio espectro y severidad de manifestaciones, llegando incluso a ocasionar la muerte.

Además, el asma ha aumentado considerablemente en todo el mundo.

Los síntomas crónicos son la clave en el asma, y pueden ser permanentes o recurrentes en el tiempo. La tos y el silbido al pecho son constantes en los períodos sintomáticos. En los niños más grandes, se agregan sensación de pecho apretado, acortamiento de la respiración y cansancio en las actividades deportivas. La mejoría de los síntomas con medicamentos o en forma espontánea es un rasgo propio de esta enfermedad.

La presencia en los padres de asma, dermatitis atópica o rinitis alérgica, son factores predictores de asma en sus hijos.

Los síntomas de asma son desencadenados por diversas circunstancias: infecciones virales, ejercicio, risa, llanto, aire frío o seco, irritantes de la vía aérea (humo de tabaco, contaminación, perfumes, desodorantes ambientales, sustancias de limpieza),



Dr. David Martínez, Facultad de Medicina U. de Chile.

alérgenos (caspas animales, polvo de habitación, hongos, pólenes).

El asma se expresa como bronquitis obstructiva, asma clásico (crisis de tos y silbido al pecho), laringitis obstructiva recurrente (ronquera con tos perruna), asma de ejercicio y asma nocturna o tos crónica.

Sin embargo, no toda tos de larga duración con ruido al pecho y recurrente es asma. Estos síntomas pueden ser producidos por una amplia gama de enfermedades, tales como: infecciones virales (virus respiratorio sincicial); neumonía por mycoplasma; malformaciones congénitas pulmonares; enfermedades cardíacas; fibrosis quística;

inmunodeficiencias; enfermedad pulmonar del niño prematuro e inhalación accidental de maní u otro objeto que se deposite en los bronquios. Por esta razón frente a la recurrencia de tos y silbido al pecho es aconsejable la evaluación por un especialista.

Entre los objetivos del tratamiento del asma se debe mantener una actividad normal con asistencia regular a sala cuna, jardín infantil o colegio, la participación en actividades deportivas y recreativas, prevenir las alteraciones del sueño y evitar los síntomas de asma crónica.

El tratamiento tiene como pilares fundamentales

controlar la exposición a factores desencadenantes de crisis y el manejo farmacológico. El manejo farmacológico permanente, con corticoide inhalado en los casos más graves, modula la respuesta alérgica y evita el deterioro de la función pulmonar, y el manejo de rescate con medicamentos broncodilatadores, permite revertir la crisis cuando esta se desencadena.

Es importante que el niño y su familia estén entrenados para percibir las señales del inicio de una crisis, con una metodología de autoayuda y automanejo con "semáforo", en donde el color verde significa "estoy bien"; el amarillo es indicador de que "percibo los primeros síntomas de la crisis" y, el color rojo significa "estoy en plena crisis". Cada color va asociado a medidas de tratamiento específicas.