

Alimentación saludable en universitarios, casino Los Notros, Universidad de la Frontera, 2009

CALFUÑANCO RÍOS, ELVIRA⁽¹⁾; ALVEAR ALMENDRAS, MARÍA ANTONIETA⁽¹⁾; ARROYO CORTÉS, ELGA⁽¹⁾ y TRONCOSO MUÑOZ, CLAUDIA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Factores sociales, culturales y económicos contribuyen al establecimiento o al cambio de patrones de consumo alimentario, que pueden convertirse en condicionantes claves en la alimentación del universitario. Estudios epidemiológicos muestran que aunque la población esté informada y conozca conceptos básicos de alimentación saludable, esto no se traduce en consumos reales en este tipo de alimentación. El programa alimentario tradicional aplicó una estrategia en esta temática

OBJETIVOS

Identificar consumo, preferencia de leche, verduras crudas, cocidas, frutas y alternativa general y preferencia por sexo de plato vegetariano por estudiantes universitarios con beca alimentación, marzo - diciembre 2009.

METODOLOGÍA

El programa de alimentación consiste en la entrega del servicio almuerzo a estudiantes durante el período académico (Convenio Junaeb - Ufro), constituido por: ensalada o sopa, plato de fondo, postre a base de leche o fruta, pan, jugo o leche. Se solicitó a la empresa concesionaria implementar dos alternativas de preparaciones:

- Raciones diarias en ensaladas con 50% ensaladas a base de verduras cocidas y 50% de

ensaladas a base de verduras crudas.

- Raciones diarias en ensaladas con el 100% a base de verduras cocidas.

- Raciones diarias en ensaladas con el 100% a base de verduras crudas.

- Raciones diarias en postres 50% con fruta natural y 50% en postres a base de leche o gelatina.

- Raciones diarias con 50% leche y 50% jugo.

Esta estrategia se complementó con la distribución de 6.318 unidades de material educativo tales como individuales, volantes, trípticos, adjuntándose a la bandeja y afiches en paneles del comedor del Casino Los Notros.

Estrategia aplicada a 702 estudiantes, 416 varones (59.33%) y 286 mujeres (40.67%), quienes consumieron 92.201 raciones, durante el período marzo - diciembre de 2009.

RESULTADOS

Los resultados son en base al total de 92.201 raciones servidas de marzo a diciembre de 2009:

- El consumo de leche aumentó un 15% (13.830).

- Aumentó el consumo de ensaladas crudas en 10% (9.220), en relación a ensaladas cocidas.

- Se mantuvo consumo 100% de ensaladas a base de verduras cocidas y crudas.

- 80% (73.761) prefirió postres a base de leche versus fruta.

⁽¹⁾ Universidad de la Frontera. elvirac@ufro.cl

- 90% (82.981) prefirió postres de fruta versus gelatina.
- 15% (13.830) prefirió alternativa plato vegetariano versus plato de fondo tradicional.
- Disminución consumo de pan en 25% (23.050)
- Del 59.33% de varones, 30% (125) prefiere alternativa plato vegetariano.
- Del 40.67% de mujeres, 27% (77) prefiere alternativa plato vegetariano.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos refuerzan la alimentación mediante la creación de alternativas de preparaciones saludables con apoyo de información alimentaria y nutricional, conllevando a una actitud positiva a este tipo de alimentación, permitiéndole al estudiante discernir libremente su elección a alimentarse bien no es cuestión de dinero, es cuestión de actitud.

Palabras clave: Estrategia, saludable, alternativa.

Centro de salud docente-asistencial rural modelo Universidad de la Frontera, Chile

MELLA M, REBECA⁽¹⁾ y CARRASCO B, OLGA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Chile inicia transformaciones en políticas de salud desde el año 2004 con la Reforma Sanitaria, fundamentadas por inequidad del sistema, cambios epidemiológicos, y necesidad de mejorar la gestión clínica, financiera y administrativa, obligando a una atención ambulatoria como eje del desarrollo de la salud pública y privada. Esta innovación ha estado centrada en el ámbito urbano; en el rural, se aprecia una brecha tecnológica en la resolución de problemas y accesibilidad geográfica-cultural (étnica).

Con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la comunidad rural -constituida por familias de pueblos originarios (mapuches)-, que ha estado social, sanitaria y económicamente postergada, se ha planteado formar profesionales del área de la salud adecuadamente capa-

citados para desempeñarse en atención primaria utilizando el Modelo de Atención de Salud Familiar; con un enfoque interdisciplinario y capacidad de trabajo en equipos; que se relacionen fuertemente con la comunidad en la cual se desempeñen en su futuro profesional y consideren las características propias de ésta teniendo conciencia de la realidad local y regional.

OBJETIVOS

Implementar una Red de Salud Familiar Rural Docente Asistencial en asociación con la Universidad de La Frontera, municipalidad y servicio de salud para formar profesionales del área de la salud capacitados para desempeñarse en atención primaria utilizando el Modelo de Atención de Salud Familiar con enfoque intercultural, interdisciplinario y multidisciplinario.

⁽¹⁾ Universidad de la Frontera. rmella@ufro.cl

METODOLOGÍA

Gestión de proyectos: Formulación del proyecto en conjunto con los socios participantes (diagnóstico comunitario participativo, estudio arquitectónico participativo, difusión, formulación de objetivos y programación de actividades)

Ejecución: Licitación de construcción y equipamiento. Superficie construida 1.384 m², costo de \$1.500.000.000, puesta en marcha desde enero 2010.

Evaluación: Se cumplen los objetivos desde el punto de vista de la formación de los estudiantes y de la satisfacción del usuario

RESULTADOS

En la actualidad, el Proyecto es reconocido por toda la Universidad, los académicos,

estudiantes y comunidad rural y urbana. Iniciando sus actividades en enero/2010, cumpliendo con los objetivos generales e incorporando los elementos esenciales del modelo docente, basado en los principios de educación del adulto.

CONCLUSIONES

El modelo ha validado la estrategia de coordinación intersectorial para el logro de objetivos comunes y ha permitido el trabajo en equipo de los estudiantes desde el nivel de pregrado en conjunto y armónicamente con los equipos asistenciales.

Palabras clave: Claves modelo docente asistencial, participación, ruralidad.

Diagnóstico de salud escolar utilizando ficha Clap-OPS

MANSILLA PÉREZ, MARIA SUSANA⁽¹⁾; PEÑA SANDOVAL, MARIA SOLEDAD⁽²⁾; PINEDA BORDALI, SEBASTIÁN⁽²⁾ y SÁNCHEZ CASTILLO, RICARDO⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

Entre los objetivos del PSA del Minsal está destinar horas al control de salud escolar (CSE) con ficha clínica Clap-OPS, propuesta a nivel latinoamericano, idealmente para pesquisar patologías orgánicas, del crecimiento y desarrollo, y prevención de conductas de riesgo.

OBJETIVOS

Estudio descriptivo de la aplicación de ficha Clap-OPS en actividades de salud escolar

efectuadas dentro del marco de docencia universitaria.

METODOLOGÍA

Se efectuaron 72 CSE con ficha Clap: 14 en séptimo y 58 en octavos de la escuela municipal Las Canteras, de Huechuraba, con internos de sexto año de Medicina Universidad Mayor, dentro de su rotación de adolescencia, previo entrenamiento de su uso y estandarización del llenado y ejecución del examen físico. Se analizan con programa PASW statistics versión 17.

⁽¹⁾ Universidad Mayor. susana.m@vtr.net

⁽²⁾ Internos Universidad Mayor.

RESULTADOS

Se analizaron 71 fichas, eliminándose una de 8° por datos incompletos. El promedio de edad fue de 13,5 años; 50,7 % varones, 8,5 % de enfermedades crónicas; 14% de infectocontagiosas; 39,4% de cirugía / hospitalización y 14% de psicológicas.

En lo familiar destaca 52% de diabetes; 31% de obesidad familiar; 48% de HTA; 38 % de alcohol/drogas y 45 % de madre adolescente.

En vivienda, todas son urbanizadas y sólidas. Bajo nivel educacional parental, un tercio de las madres son dueña de casa; 25 % de padres trabajan en construcción; 2/3 son familias nucleares y 38 % son monoparentales.

38 % ha repetido cursos inferiores, sin deserción; 5,8% trabaja por autonomía, no económica; no pololea 84,5 %, y casi 80 % realiza actividad grupal, de preferencia deportiva, reflejado en 6,6 horas promedio deporte / sem y 2,5 horas TV/día. Edad de menarquia y espermarquia de 11,5 y 11,3 respectivamente; 47,5

% dismenorrea y 34 % necesita información de sexualidad, ya que 5 niños de 10 a 14 han iniciado vida sexual. El referente adulto en el 38,5 % es la madre.

En el examen físico destaca IMC de 22,14 promedio, y presión promedio de 109/71, y predominio tanner 4 en mama y vello pubiano. Los diagnósticos relevantes fueron obesidad / SP en 27 % y sanos sin patología el 36,6 %.

CONCLUSIONES

La ficha Clap adolescente es un buen instrumento para CSE, y ayuda al diagnóstico de salud y la intervención precoz.

Es fundamental acercar al adolescente a APS y pesquisar patologías no diagnosticadas y ECNT familiares, así como conductas de riesgo que ocurren a esta edad.

Palabras clave: Diagnóstico de salud escolar con ficha Clap-OPS.

Experiencia de interacción fronteriza en acciones de promoción y prevención en alcohol y drogas

ZÚÑIGA SALAS, PATRICIA⁽¹⁾; ALANOCA ARAYA, CELIA⁽¹⁾; PORCILLE OVIEDO, FREDDY⁽²⁾; COROSEO SALAS, JORGE⁽¹⁾ y ACEVEDO CASTILLO, MARCO ANTONIO⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La ubicación geográfica de frontera de la Región de Arica y Parinacota con Perú y Bolivia le da características peculiares desde el ámbito cultural, por lo que crear competencias para dar pertinencia a la promoción de la salud en los futuros profesionales, es un desafío per-

manente que se sinergiza con las coordinaciones intersectoriales.

OBJETIVOS

Incorporar estrategias formativas innovadoras con pertinencia en la prevención del consumo de drogas y alcohol en estudiantes

⁽¹⁾ Universidad de Tarapacá. pzuniga@uta.cl

⁽²⁾ Conace.

de enfermería de universidades de Chile, Perú y Bolivia a través de proyectos concursables (Convenio de Desempeño del Mineduc).

METODOLOGÍA

Incorporación de metodología de formación de monitores en prevención de drogas y alcohol por equipo experto de Conace en cátedra de salud familiar, autoselección de alumnos que postula con asesoría de académico en proyecto institucional con propuesta de participación de alumnos de enfermería de países vecinos. Adjudicado el fondo del proyecto se realiza la convocatoria. El grupo de trabajo queda constituido por las carreras de Enfermería de las universidades Católica Santa María de Arequipa-Perú, San Simón de Cochabamba-Bolivia y Tarapacá de Arica-Chile.

Se realizaron dos etapas: La primera de convocatoria de diez alumnos de enfermería de cada universidad con su respectivo docente coordinador, los que participan durante cinco días en talleres de formación de monitores liderados por alumnos formados como monitores UTA y asesorados por experto de Conace. El monitor o facilitador se valida a través de la réplica de su taller a otros diez alumnos en su universidad. La segunda etapa consiste en que el grupo chileno se divide en dos y un grupo asiste a réplicas en Cochabamba, con asesor de Conace y otro a réplicas en Arequipa acompañado por académico asesor. Cada equipo realiza la segunda etapa donde el país visitado organiza su formación de nuevos monitores y el equipo de visita acompaña y evalúa. Los académicos de cada universidad adquieren com-

petencias de seguimiento y supervisión para continuidad de la formación.

El transporte, estadía y alimentación de las etapas de ejecución fueron financiados por el proyecto, y el material bibliográfico y apoyo fueron financiados por Conace.

RESULTADOS

Se realizaron tres talleres, se formaron 50 facilitadores validados por Conace que dan inicio a un desarrollo exponencial del trabajo promocional y preventivo en el consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios. Se estableció un protocolo de colaboración entre Conace Región Arica-Parinacota y la carrera de Enfermería UTA. Se estableció una red de colaboración en prevención trinacional entre las facultades y carreras de enfermería de las tres universidades para extensión de trabajo a otros ámbitos.

CONCLUSIONES

La contextualización del enfoque promocional y preventivo en adulto joven de la región macro andina constituye la fortaleza de este evento, porque los talleres permiten realizar un análisis crítico desde una mirada integral y pluralista. El intercambio cultural fortalece la fraternidad, desarrolla competencias específicas en el alumno respecto a la mirada holística del habitante de nuestra región y valora el enfoque de diversidad cultural en un mundo global.

Palabras clave: Aprendizaje significativo, promoción e integración.

Fomento y promoción en salud escolar: Un desafío pendiente

MANSILLA PÉREZ, MARÍA SUSANA⁽¹⁾ y PEÑA SANDOVAL, MARÍA SOLEDAD⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Desde 1995 a la fecha, existe un PSA Ministerial, diferenciado de 10 a 19 años, cuyo énfasis en la promoción y en especial en la salud escolar ha sido destacado. Sin embargo, la falta de recursos humanos destinados en APS a esta actividad, ha llevado a priorizar en morbilidad todo en énfasis de salud.

OBJETIVOS

Efectuar talleres de fomento y protección a la salud escolar dentro del ámbito académico asistencial de la Universidad Mayor.

METODOLOGÍA

Durante el 2008 se efectuaron, de marzo a diciembre, talleres de promoción de salud, con internos de medicina de sexto año de la Universidad Mayor en diversos temas de promoción y prevención en salud, con alumnos de 7° y 8° de la escuela municipalizada Las Canteras, de Huechuraba, vecina al Cefsam El Barrero. Se analizan en forma descriptiva los talleres.

RESULTADOS

Se efectuaron 23 talleres de promoción; 14 de sexualidad y efectividad en 7 y 8° años; 4 de prevención de drogas en 7° y 5 de nutrición saludable en 8°. El promedio de asistencia fue de

6 escolares en cada taller (rango 4 a 10); con una media de 45 min por actividad, y un receso de colación saludable en el intermedio, inserto en el día que se efectuaban los controles de salud escolar con ficha Clap-OPS en boxes privados de consulta del Cefsam.

El material educativo de bajo costo, reutilizable, y los juegos y cartillas fueron confeccionados por los propios internos buscando materiales recomendados por instituciones como Minsal, INTA y Conace entre otros, cumpliendo con los objetivos transversales del Ministerio de Educación a estas edades.

CONCLUSIONES

La evaluación subjetiva de los escolares de 7° y 8°, así como la de los internos de Medicina, respecto a esta actividad fue muy positiva. Fue considerada innovadora, entretenida y dinámica, pues combina talleres y controles de salud, y está diseñada para que la sala de educación del consultorio sea adecuada a pocos escolares, y éstos se encuentren en confianza para preguntar.

Por otro lado, si no se destinaran horas docentes universitarias para esta actividad, el Cefsam El Barrero no lo efectuaría, como se ha comprobado en los años de docencia en este campo clínico, ya que no es prioridad ni para médicos, ni para enfermería.

Palabras clave: Fomento y promoción en salud escolar.

⁽¹⁾ Universidad Mayor. susana.m@vtr.net

Fortalecimiento de maternidades cercanas a la familia: pabellón docente en el Servicio de Salud Ñuble

LEYTON PAVEZ, CAROLINA⁽¹⁾; LEPEZ GARCÍA, JOSÉ ALFONSO⁽¹⁾; GONZÁLEZ CASANOVA, KATIA⁽¹⁾; BUSTOS RIQUELME, MARIAM⁽¹⁾ y OPAZO SANTANDER, SERGIO⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Para el Ministerio de Salud, el fortalecimiento de maternidades cercanas a la familia es de especial relevancia, ya que no sólo se trata de procurar la provisión de servicios en condiciones de calidad y seguridad para las usuarias y los profesionales de la salud, sino porque, además, se vincula con políticas públicas centrales como el Modelo Integral de Salud con Enfoque Familiar y el sistema de protección social, donde se inserta el Sistema de Protección a la Primera Infancia y Chile Crece Contigo, además de las estrategias del Hospital Amigo.

Se conformó un equipo multidisciplinario de directivos, coordinadores, docentes y participantes, para implementar una metodología de formación práctica, teórica y efectiva, para el fortalecimiento de maternidades cercanas mediante el Pabellón Docente en los 5 hospitales comunitarios de la provincia de Ñuble.

OBJETIVOS

Contribuir al fortalecimiento de las maternidades cercanas a la familia mediante la implementación del Pabellón Docente en los hospitales comunitarios de salud familiar de la provincia de Ñuble.

Implementar un programa de acción participativo y permanente para el fortalecimiento de las maternidades cercanas a la familia en los hospitales comunitarios.

Mejorar las competencias de los equipos de salud ginecobstetras para lograr, según la car-

tera de servicios de cada hospital comunitario, un adecuado funcionamiento de la red.

METODOLOGÍA

Para la instalación del Pabellón Docente Ginecobstétrico fue necesaria iniciar con una co-apreciación situacional para determinar las brechas y conformar un equipo de trabajo multidisciplinario de especialistas docentes (ginecobstetra y anestesta) y profesionales de coordinación técnica y administrativa, quienes han desarrollado las siguientes 4 estrategias:

Instalación de una infraestructura y equipamiento básico necesaria: Determinación de brechas para la adecuada implementación de pabellones y salas de parto.

Instalación de competencias: Diseñar y ejecutar un programa permanente para el equipo de salud ginecobstetra que aborde las principales brechas de competencias, para aumentar las capacidades en el manejo de la emergencia obstétrica.

Establecimiento de normativas y procedimientos: Analizar, consensuar y actualizar procedimientos o protocolos de derivación.

Instalación estructura de coordinación, con seguimientos, evaluación de procesos: Esta fase permite determinar acciones de mejoramiento así como en su vinculación con otras, en la red asistencial.

RESULTADOS

Mediante la implementación del Pabellón Docente ha participado el 100% de los equipos de salud del área ginecobstetra de los hos-

⁽¹⁾ Dirección Servicio Salud Ñuble. carolina.leyton@redsalud.gov.cl

pitales comunitarios, logrando fortalecer las competencias y con ello retomar el número de partos históricos de los establecimientos, fortalecer el trabajo en equipo y recobrar la confianza de la comunidad en la resolutiveidad de estos establecimientos, entre otros.

Se ha establecido mediante instrumentos, la medición de recursos y competencias que han aportado al crecimiento individual y organizacional, lo que permite crear un ambiente propicio para la retroalimentación y la implantación de nuevos procesos de desarrollo.

CONCLUSIONES

El programa cuenta con una metodología de formación moderna, innovadora y ajustada a las necesidades de formación de los participantes, y permite la co-construcción de las actividades facilitando el enriquecimiento mutuo de participantes y docentes.

Palabras clave: Maternidades cercanas, pabellón docente, competencias.

Integralidad del modelo biopsicosocial en la formación de estudiantes de enfermería, Universidad Católica del Norte

FERNÁNDEZ GAGO, TAMARA⁽¹⁾ y VEGA FLORES, ROSA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de profesiones de salud es liderada por modelos biomédicos, que limitan la integralidad del ser humano en sus componentes biológicos, psicológicos y sociales; factores determinantes para garantizar resultados beneficiosos.

El modelo biopsicosocial -está relacionado con la teoría general sistémica- integra las partes con el todo, las relaciones no son unidireccionales sino bidireccionales, y no existe relación causa efecto unicausal sino multifactorial.

Se requiere incorporar valores humanísticos, ética, actitudes y conductas en el currículo, creando entornos centrados en el que aprende. La demanda del mercado exige herramientas de comunicación, diagnósticas y terapéuticas, para manejar situaciones de alta complejidad y reaccionar eficazmente frente al caos.

Enfermería UCN asumió el desafío de for-

mar profesionales con visión centrada en el ser humano, como ente biopsicosocial, espiritual y trascendente, desarrollando aprendizajes mediante módulos integrados para modelar las competencias requeridas.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar visión de integralidad del modelo biopsicosocial en el proceso enseñanza aprendizaje, mediante implementación de módulos integrados. Caso Enfermería, Facultad de Medicina, UCN.

Objetivos específicos

- Identificar estructura de malla curricular basada en sistema modular integrado.
- Aplicar metodología de integralidad del modelo en diferentes módulos.
- Relacionar aplicación del modelo biopsico-

⁽¹⁾ Universidad Católica del Norte. Facultad de Medicina Sede Coquimbo. tfernandez@ucn.cl

- social con competencias perfil de egreso.
- Explicar resultados de aplicación del modelo biopsicosocial relacionándolo con logros de aprendizaje en los diferentes módulos.

METODOLOGÍA

Revisión documental: búsqueda de procesos similares; exploración perfil de egreso, plan de estudio y programas de módulos integrados.

Organización de talleres ampliados, focus group, debates con estudiantes.

Aplicación de metodologías interactivas de aprendizaje: ABP, OSCE, estudio de casos, talleres, trabajos grupales, dramatizaciones. Experiencias clínicas con intervención jerarquizada según complejidad, magnitud e impacto, en concordancia con políticas públicas relevantes.

Aplicación proceso de enfermería, con visión holística: diagnóstico, programación, formulación de objetivos participativos, asistenciales, educación, investigación y gestión.

Aplicación de proceso educativo: diagnóstico participativo, programación, ejecución, evaluación.

Evaluación integrada de logros de aprendizaje, áreas del quehacer, así como evaluación actitudinal, objetivada en pautas, en todos los módulos integrados e internado profesional.

RESULTADOS

Percepción de estudiantes: cuentan con herramientas necesarias para desempeñarse efi-

ciente y comprometidamente, con visión holística de personas, familias y comunidades.

El enfoque integral, contribuye al proceso de enfermería, herramientas que favorecen la satisfacción de necesidades humanas de predominio biológico y psicosocial.

Equipos multidisciplinarios de la red: retroalimentación favorable y pertinente a la formación.

Profesionales titulados insertos en el medio laboral: con competencias para desarrollar eficientemente el rol, aplicando el modelo biopsicosocial en el quehacer cotidiano, traduciendo en garantía en gestión de cuidados de calidad, para mayor satisfacción usuaria.

CONCLUSIONES

Logro de competencias integrales y transversales en la aplicación del modelo biopsicosocial en su quehacer, mediante aprendizaje en sistema de módulos integrados, para tener una visión holística de personas, familias y comunidades, según nivel de complejidad y ciclo vital; considerar el medio ambiente natural y social en el desarrollo y salud de las personas; reconocer la familia como núcleo fundamental; valorar la salud como deber y derecho. Percibir lenguaje común en los diferentes módulos. Lograr internalizar el enfoque integral del modelo pertinente y concordante con la misión.

Palabras clave: Biopsicosocial.

Jóvenes y niños insulino dependientes aprenden técnicas de autocuidado en campamento

YADIRA MOTTA, CANO⁽¹⁾; ALANOCA ARAYA, CELIA⁽¹⁾; ZÚÑIGA SALAS, PATRICIA⁽²⁾; FUENTES CONTRERAS, NORMA⁽²⁾ y FARFÁN CASTILLO, EDUARDO⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

La promoción y prevención de las complicaciones de la diabetes se ha transformado en un pilar fundamental en el adecuado control de la enfermedad. Concentrar a los niños en un campamento, supervisados y bajo control de un equipo profesional, en las mismas condiciones de alimentación, ejercicio y convivencia monitoreando la respuesta de los niños frente a la educación del autocontrol de su enfermedad relacionando las dosis de insulina a sus propios requerimientos, constituye una actividad de autoaprendizaje significativo.

OBJETIVOS

Crear competencias en el autocontrol de la diabetes infanto juvenil en niños y adolescentes entre 8 y 18 años, de Arica e Iquique, para mejorar su calidad de vida disminuyendo el riesgo de complicaciones a través de estrategia de acompañamiento durante las 24 horas del día en talleres vivenciales.

METODOLOGÍA

Se inicia el trabajo a través de actividades secuenciales entre un equipo multidisciplinario docente asistencial que planifica la atención de los pacientes en un campamento de actividades habituales y recreativas durante 4 días.

Las actividades realizadas consistieron en: Actualización en diabetes mellitus del equi-

po profesional con participación de alumnos de Enfermería de la Universidad de Tarapacá (UTA) quienes se comprometieron a formarse como monitores; capacitación de monitores alumnos en diabetes realizándose 10 sesiones con la enfermera Jefe del CAE del hospital Dr. Juan Noé, completando una formación de 30 horas académicas; organización del campamento: Se programa un camping donde los pacientes reciben herramientas de refuerzo de su autocuidado y los monitores se incorporan activamente al acompañamiento y supervisión directa respaldados por equipo profesional.

La actividad tuvo el patrocinio de un proyecto FDI, (UTA/Mineduc), aporte de insumos por Laboratorios Sanofi Aventis, Novo Nordisk y Roche y apoyo logístico de la Fundación de Diabetes Juvenil de Chile, Campamento: Actividad realizada por 4 días y 3 noches con actividades cercanas a la rutina diaria de los niños que incluyó estudio y recreación. Análisis impacto del proyecto: Se realiza evaluación de indicadores y cierre del proyecto.

RESULTADOS

Análisis impacto del proyecto: Se realiza evaluación de indicadores y cierre del proyecto. El 100 % de los niños asistentes al campamento logra manejo de la auto administración de la insulina, el reconocimiento de los signos de hipoglicemia, el conteo de la cantidad de hidratos de carbono y el tratamiento de la hipoglicemias post ejercicio.

⁽¹⁾ Hospital en Red Dr. Juan Noé Crevani. pzuniga@uta.cl

⁽²⁾ Universidad de Tarapacá.

CONCLUSIONES

La metodología de aprendizaje basado en experiencia vivida demostró ser una gran estrategia de aprendizaje en promoción y prevención, la que incorpora en niños y jóvenes la responsabilidad del cuidado de la salud ligada al aprendizaje significativo y a la vivencia con

sus pares. Los alumnos de enfermería formados como monitores incorporan a su formación un aprendizaje en acción muy significativo en el trabajo protagónico que realizan con un equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Promoción, empoderamiento, integración.

Odontología y nutrición: dos disciplinas complementarias y sinérgicas

MOENA GONZÁLEZ, BORIS⁽¹⁾; RIVERA GONZÁLEZ, XIMENA⁽¹⁾ Y VIDALES MAQUIEIRA, ALMA⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

La evidencia científica de la efectividad de la intervención en salud a través del accionar multidisciplinario, ha sido ampliamente reconocida por sobre la labor mono-disciplinaria. Integrando esta premisa, es que el desarrollo de un trabajo en conjunto con características de un sistema integrado de las disciplinas de la odontología y nutrición, ha llevado a consolidar la elaboración de estrategias y su operacionalización en los puntos de intersección de ambas áreas. Así, el rol de la ciencia de la nutrición y la dietética considerada como un eficaz tratamiento no farmacológico, es primordial y fuertemente preventivo dentro del área de salud oral. El desarrollo de esta alianza tuvo su génesis en el Programa Cres (Creciendo Sano), instancia con alrededor de seis años de ejecución, cuyo objetivo actual es mejorar y/o mantener la salud integral de niños y niñas en edad preescolar, con un sustentable enfoque de salud pública. Es destacable que esta inno-

vadora plataforma de acción conjunta, ha ido en continua evolución, perfeccionamiento y afianzamiento logrando, incluso, la generación de actividades en equipo entre estos dos polos del conocimiento en circunstancias externas al programa.

OBJETIVOS

Difundir el trabajo multi e interdisciplinario entre las disciplinas de Odontología y Nutrición, en temas de salud sobre población preescolar y escolar realizadas en Centro de Salud Familiar Manuel Lucero de la comuna de Olmué entre los años 2007 y 2010.

METODOLOGÍA

El programa Cres corresponde a un proyecto docente-asistencial co-construido, dinámico, multidisciplinario, con reuniones periódicas semanales establecidas, contando con jornadas de evaluación y planificación estraté-

⁽¹⁾ Cesfam Olmué. moena200781@gmail.com

⁽²⁾ Universidad de Valparaíso.

gica en forma semestral. Su plan de acción con enfoque promocional y preventivo, contempla la intervención en conductas de salud en edades precoces, susceptibles de ser modificadas o reforzadas, según la evidencia científica; abordando niños y niñas preescolares del jardín infantil Blanca nieves y su comunidad escolar (padres y apoderados, funcionarias). El trabajo se desarrolla a través de 4 ejes complementarios: Odontológico, nutricional, actividad física y psicosocial, todos liderados por profesionales competentes a cada área como equipo permanente, y una fuerte dotación de alumnos internos como equipo transitorio de trabajo.

RESULTADOS

- Monitoreo, seguimiento y gestión de la situación del flúor en la comuna (agua potable, programa de alimentación escolar fluorado).
- Evaluación conjunta del estado de salud oral en algunos establecimientos educacionales.

- Trabajo intersectorial en la elaboración e implementación en una Política con impacto en el ámbito nutricional y de odontología preventiva (kiosco saludable).
- Consolidación de un marketing a nivel comunal en hábitos de vida saludable (títeres, programa radial).
- Otros resultados (capacitaciones en salud oral, talleres Chile Crece Contigo).
- Educación y monitoreo en temas de salud oral.

CONCLUSIONES

La actividad conjunta, con lineamientos multidisciplinarios y enfoque integral, fortalecida en los tres últimos años, ha generado un accionar simbiótico y sinérgico, cuyo principal resultado se basa en la inclusión del componente de promoción y prevención en temáticas de salud oral. La consolidación de la dupla odontólogo-nutricionista supera al quehacer clásico de estos profesionales en la APS.

Palabras clave: Promoción, prevención, trabajo en equipo, odontología, nutrición.

Proyectos de extensión universitaria desarrollados a través de prácticas profesionales de disciplinas de la salud

PEREYRA GONZÁLEZ, ISABEL⁽¹⁾; ORTIZ FIORITO, ALFONSINA⁽¹⁾ y CASTRO CARLI, MAIRA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Los proyectos de extensión universitaria que integran prácticas profesionales se realizan en instituciones que trabajan con comunidades de contextos desfavorecidos, consisten en de-

sarrollar el aprendizaje basado en problemas.

Basada en praxis y reflexión la Red de Responsabilidad Social Universitaria de Asociación de Universidades Jesuitas de Latinoamérica ha elaborado instrumentos de evaluación de estos proyectos.

⁽¹⁾ Universidad Católica del Uruguay. Facultad de Enfermería. ipereyra@ucu.edu.uy

OBJETIVOS

Evaluar la visión de docentes, estudiantes y referentes de instituciones sobre las prácticas profesionales de extensión universitaria desarrolladas por las carreras de grado del área de la salud de la Universidad Católica del Uruguay.

METODOLOGÍA

El estudio es exploratorio. Se sistematizó la recolección de datos desde el primer semestre de 2010. Se aplicaron cuestionarios semiestructurados, al finalizar los períodos de práctica curricular, diferenciados para estudiantes, docentes y referentes de instituciones. Los cuestionarios abordan resultados de la práctica, vínculo generado con la comunidad, experiencia a nivel personal y como aporte a la formación profesional y adecuación del tiempo de trabajo a las actividades programadas. En el periodo fueron encuestados 48 estudiantes (grado de enfermería y nutrición) que hicieron su práctica en 6 instituciones.

RESULTADOS

Estudiantes y referentes de instituciones consideran, en su mayoría, que los resultados de la práctica son importantes para los destinatarios de los proyectos, pues la percepción es que hubo un importante aporte de conocimientos, en temas de salud, desde la academia a la comunidad. Incluso “brindó insumos para poder realizar derivaciones en caso que fuera necesario”, comenta la trabajadora social de una institución.

La mayoría de estudiantes señalan que la experiencia generó cambios a nivel personal, explicitan que se debieron a una visión de la realidad diferente a su preconcepto (1/2) y co-

nocimientos logrados en cuanto a la disciplina (1/3). Un estudiante comenta: “... cambió mi forma de ver la realidad, quieras o no, a pesar que uno sabe que hay distintas realidades no las cree hasta que las ve”.

La totalidad de estudiantes y docentes evalúan a la práctica como muy buena y necesaria para la formación profesional.

2/3 de los estudiantes percibieron dificultades durante el proceso, las relacionaron con la institución beneficiaria, carencias en la adecuación del proyecto y obstáculos de la comunidad. Los resultados revelaron que ciertas coordinaciones, readecuaciones de los proyectos y estrategias de sensibilización hacia la comunidad, son necesarias para fortalecer la capacidad de trabajar eficazmente.

Sobre la intención de participar en extensión extracurricular señalan que dependerá de la compatibilización con otras actividades, en menos casos responden que lo harían sin lugar a dudas.

CONCLUSIONES

Los proyectos de extensión universitaria desarrollados a través de prácticas profesionales son visualizados como un valioso aporte a la formación y una oportunidad como apoyo a acciones que aborden la problemática de la comunidad.

En pos de promover el crecimiento personal y profesional de los estudiantes es preciso integrar la educación-investigación-extensión.

A partir de las prácticas curriculares se han generado insumos para hacer aportes al marco teórico de la disciplina. Las dificultades visualizadas están siendo analizadas para rediseñar la práctica profesional para futuras generaciones.

Palabras clave: Práctica profesional, extensión universitaria, salud, Uruguay.

Usted puede comentar éste y otros artículos publicados en la Revista Chilena de Salud Pública, enviando un correo electrónico a revistas@med.uchile.cl