

A forestar forestal

HERNÁNDEZ NORAMBUENA LAURA LUCIA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Se ve la necesidad de modificar la baja valoración que tiene la comunidad del cuidado y mejoramiento ambiental de los espacios públicos comunes, comprometiendo a las organizaciones sociales del sector en la participación y organización del cuidado del entorno y de la promoción de la actividad física al aire libre, en ambientes saludables y protegidos del humo de tabaco.

OBJETIVOS

Formación de brigadas ecológicas en el sector integradas por todos los componentes de nuestra población, que tenga como fin colectivo, la realización de cronograma para la forestación de los espacios públicos e instituciones, a través de la plantación de frutales y ornamentales.

METODOLOGÍA

La experiencia fue dividida en tres etapas: 1^a. Organizacional: Realización de reunión de coordinación con las organizaciones sociales e instituciones del sector, para dar a conocer el proyecto y coordinar las actividades; 2^a. Planificación: Formación de las brigadas de forestación, exploración territorial, para definir los lugares a intervenir, conseguir los recursos materiales y humanos, para su realización. 3^a. Ejecución: Realización de plantación y hermo-seamiento ambiental.

RESULTADOS

Los logros están relacionados principalmente con profundizar relaciones saludables dentro y entre el equipo de salud y la comunidad. Establecer una actividad permanente de cuidado y hermo-seamiento de los espacios públicos, contribuyendo con esto a la defensa del medio ambiente y promoción del buen trato. Físicamente, la construcción de dos jardines y su manutención y la consolidación de la brigada ecológica, identificada y valorada por los pobladores.

CONCLUSIONES

La evaluación positiva de esta actividad tiene que ver con el reconocimiento comunitario en la nueva forma que tenemos de relacionarnos, la cual se potencia a través de estas actividades participativas, en donde los beneficios son para todos y es la satisfacción usuaria expresada, la que la valida y participa, o la cuestiona y, por lo tanto, no participa. Además, la reflexión instalada sobre la responsabilidad del cuidado de nuestro entorno, le ha dado un significado de territorialidad, lo cual ayuda a definir mejor desde donde saldrán las soluciones, no sólo de los temas de salud.

Palabras clave: Forestar, cuidado de los espacios públicos.

⁽¹⁾ Cecosf Palmas Chilenas y Parcela 11. laherno@gmail.com

Aplicación de un programa educativo participativo en salud bucal a una comunidad de adultos mayores

FLORES ENCINA, CHRISTOPHER⁽¹⁾; INZUNZA ARAYA, DEBORA⁽¹⁾ y MUÑOZ MARTÍNEZ, ANDREA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

En Chile se ha experimentado un proceso de transición demográfica y epidemiológica con un aumento de la esperanza de vida y disminución de la mortalidad en todos los grupos etarios, lo que ha llevado a un envejecimiento de su población. En este escenario, los adultos mayores (AM) son un grupo en constante aumento. Sin embargo, su salud no es la óptima debido a la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ENS 2003), con más de una patología a la vez, lo que conlleva inherentemente a una polifarmacia. Esta situación también repercute en el componente oral de la salud, con la consecuente incapacidad funcional, deterioro nutricional y limitaciones en su desarrollo social, es decir, una disminución de su calidad de vida, producto de las patologías orales más prevalentes de este grupo etario, como la enfermedad periodontal y la caries que traen como consecuencia el edentulismo, además de alteraciones de los tejidos orales como las estomatitis subprotésica, queilitis angular, sin olvidar el cáncer oral por su alta mortalidad y graves alteraciones tanto físicas como psicoemocionales.

OBJETIVOS

Diseñar y aplicar un programa educativo con un fuerte componente participativo para grupos de AM, relacionado con la promoción de la salud bucal y la prevención de las patologías orales más prevalentes. Además, evaluar su impacto en la comunidad de AM.

METODOLOGÍA

Se diseñó un programa educativo participativo de prevención de patologías orales. Durante los meses de mayo y junio de 2009 se llevó a cabo un piloto de este programa educativo a una comunidad compuesta de 16 AM de Lo Prado, con 72 años promedio. La elección de los temas a tratar fue producto de las necesidades expresadas por la audiencia mediante una entrevista grupal. Se realizaron talleres con exposición oral apoyado con material audiovisual, demostraciones de técnicas de higiene oral, protésica y de autoexamen, entrega de material visual respecto de los conocimientos y habilidades enseñadas (afiches y trípticos). Se evaluaron los conocimientos un año después a través de un cuestionario autoadministrado y demostraciones.

RESULTADOS

La aplicación del programa piloto contó con la opinión y participación activa de los AM tanto en la planificación como en la ejecución de éste. La evaluación al año de haber intervenido a la comunidad fue insatisfactoria.

CONCLUSIONES

Se observó que la intervención comunitaria será efectiva para la promoción y prevención en salud siempre que exista un interés real por parte de la audiencia de participar en todo el proceso. La aplicación de un diseño participativo debe considerar en su fundamentación

⁽¹⁾ Facultad de Odontología. Universidad de Chile. andreamunozmartinez@yahoo.com

tanto los conocimientos y características de la población como la base teórica del programa en sí. En esta comunidad la intervención aislada no es exitosa, lo que plantea la necesidad de reforzar los conocimientos y habilidades periódicamente. También podemos concluir que la sola participación de la comunidad en el diseño del programa educativo no asegura el éxito de la intervención.

Es necesario involucrar a distintas organizaciones tanto sociales como gubernamentales, que puedan contribuir a realizar más actividades de este tipo y que contribuyan a la educación y empoderamiento en salud.

Palabras clave: Programa educativo, adulto mayor, salud bucal, prevención en salud bucal.

Biblioteca móvil y su implementación en el hospital Padre Hurtado

BROWNE SALAS, JORGE⁽¹⁾; FLAÑO OLIVOS, JAVIERA⁽¹⁾ y MOLINA CORDERO, ALEJANDRO⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

Muchos de los pacientes de Hospital Padre Hurtado (HPH) pasan largos períodos de tiempo hospitalizados. Ellos buscan diferentes formas de entretenimiento, dentro de las cuales se encuentra la lectura. Esta forma no se encuentra masificada por varias razones: vicios de refracción, problemas de comprensión o falta de material de lectura. Si bien las primeras dos razones requieren grandes inversiones en salud y educación para mejorarlo, la tercera sólo una pequeña intervención.

El uso de la lectura con un fin terapéutico, biblioterapia, ha sido ampliamente difundido, donde se describe como la lectura puede generar beneficiosos efectos psicológicos, mejor adherencia al tratamiento y mayor relación con los tratantes.

A continuación se describe la implementación de una biblioteca móvil dirigida a los pacientes del Hospital Padre Hurtado (HPH), su gestión y resultados.

OBJETIVOS

Objetivo general

Mejorar la calidad de hospitalización de los pacientes del HPH entregándoles la posibilidad de adquirir, durante el tiempo de hospitalización, libros y revistas sin costo alguno.

Objetivos específicos

- Fomentar la lectura.
- Acercar a los alumnos y a los distintos integrantes del equipo de salud a los pacientes más allá del ámbito médico.

METODOLOGÍA

Primero se realizó una encuesta a pacientes (N=20) de servicios de medicina, cirugía y ginecología con el fin de determinar el porcentaje potencial de beneficiados.

Se buscó experiencias similares en Chile, con el fin de recoger información sobre implementación y eficacia de bibliotecas en hospita-

⁽¹⁾ Cas-Udd-HPH. jorgebrowne@gmail.com

⁽²⁾ Cesfam La Granja.

les. Se visitó la biblioteca del Hospital Calvo Mackenna, de donde se recogió la metodología de préstamo.

Se realizó una estimación de costos del proyecto, acotándolo a un presupuesto restringido (\$350.000) y se obtuvo financiamiento a través de fondos concursales de la Dirección de Estudiantes UDD.

La lista de textos fue seleccionada por una pedagoga literaria, con el fin de buscar libros fáciles, adecuados y positivos. Se compraron y recibieron donaciones de libros nuevos, completando ochenta y tres títulos, dentro de los cuales hay cuentos, religión, medicina, autoayuda y literatura.

RESULTADOS

En la encuesta de impacto del proyecto se evaluó que el 64% sabía y tenía las condiciones para leer. De ellos, el 75% se mostró interesado en recibir un libro durante su hospitalización.

El proyecto se puso en marcha en marzo del

2010 en el Servicio Ginecología y Obstetricia del HPH. Mediante la entrega de un instructivo y copias de las llaves de la biblioteca, se hizo prestadores de libros a matronas, internos y médicos interesados.

La implementación ha sido recibida con gran aceptación por parte de los pacientes. Si bien el número de prestadores de libros es limitado, sólo 11 personas, se ha logrado un préstamo relativamente constante en los últimos meses.

CONCLUSIONES

La implementación de una biblioteca móvil es una herramienta de bajo costo, que puede ser implementada en los servicios de un hospital público en Chile. Esta tiene un impacto positivo en la percepción de los pacientes sobre calidad de atención y sobre su relación con el equipo de salud.

Palabras clave: Biblioterapia, biblioteca móvil, lectura en pacientes.

Consumo de riesgo de alcohol en Chile: una propuesta innovadora de intervención

RAMIREZ FLORES, JORGE⁽¹⁾ y NORAMBUENA CÁRDENAS, PABLO⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es el factor de riesgo aislado que produce mayor discapacidad y muerte en Chile. Este impacto sanitario se debe, en mayor parte, al consumo de riesgo de alcohol entre la población, que involucra no sólo la dependencia y el consumo abusivo

de alcohol, sino que también el consumo que potencialmente puede provocar efectos deletéreos. Existe evidencia internacional de herramientas costo-efectivas para el cambio de este consumo a nivel de la atención primaria de salud. Entre ellas destaca la propuesta de intervenciones breves (IB) en alcohol, impulsada por OPS para América Latina.

⁽¹⁾ Ministerio de Salud. Chile. jorgeandresramirezflores@gmail.com

OBJETIVOS

Documentar el proceso de instalación y adaptación de una intervención de salud pública innovadora para reducir el consumo de riesgo de la población.

METODOLOGÍA

Se reporta la experiencia piloto en dos comunas de la Región Metropolitana y la planificación para montar la intervención de manera amplia en el resto del país.

RESULTADOS

En las comunas se han desarrollado experiencias de implementación de intervenciones breves (IB) en centros de atención primaria. Se planifica las estrategias de IB a partir de un modelo de implementación que contempla un proceso de entrenamiento de interventores y la definición de su plan de seguimiento y apoyo sistemático. La IB constará de dos procedi-

mientos: La IB mínima, que será una evaluación acotada y podrá ser aplicada por cualquier funcionario del establecimiento; y la estrategia de IB propiamente tal, que se vincula con la aplicación del test de AUDIT (validado nacionalmente) y una práctica de intervención a través de consejos simples y concretos, pero estructurados. El objetivo del programa es instalar una percepción de riesgo respecto del propio consumo, y luego también se espera generar motivación por el cambio y proporcionar herramientas sencillas para elaborarlo.

CONCLUSIONES

El aporte de esta propuesta se basa en la instalación incremental en el país de una intervención que ha sido evaluada como costo-efectiva a nivel mundial. Se espera dotar al programa de características propias del contexto local de la atención de salud en Chile.

Palabras clave: Alcohol, consumo de riesgo, intervenciones breves.

Diseño de un programa interactivo de promoción de la salud vocal para NB1

RIQUELME ALARCÓN, DELMA⁽¹⁾ y TELLO GALLARDO, JAIME⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La voz constituye el soporte psicofisiológico de las competencias comunicativas orales, que han sido declaradas por el Ministerio de Educación como eje central para el desarrollo integral del niño. Por ello, el adecuado uso y cuidado vocal debe iniciarse tempranamente.

OBJETIVOS

Aportar una estrategia de apoyo a los procesos de aprendizaje iniciales efectivos en el ámbito del desarrollo de las habilidades comunicativas orales, en niños de NB1, a través de una propuesta curricular consistente en un programa interactivo de promoción de la salud vocal.

⁽¹⁾ UMCE. delma.riquelme@umce.cl

METODOLOGÍA

Diseño y producción de material multimedial interactivo dirigido a optimizar los hábitos de higiene vocal y a sensibilizar en torno al auto-cuidado vocal, organizado en módulos, conformando un programa estructurado, presentado en formato de CD. Aplicación del prototipo de la primera unidad del primer módulo, a un grupo curso de NB1. Análisis de la efectividad de la unidad aplicada y optimización según resultados de aplicación piloto.

RESULTADOS

La aplicación del prototipo de la primera unidad Respiración, del primer módulo ¿Cómo puede mi boca hacer sonidos?, indica buena aceptación de los componentes grá-

ficos y auditivos, adecuada comprensión de contenidos y nivel de autonomía, mínimos problemas de operación en la navegación del usuario y pertinencia de los contenidos abordados. El programa muestra un porcentaje promedio de 90% de aprobación en todas sus partes.

CONCLUSIONES

El Programa Interactivo de Promoción de la Salud Vocal para NB1 es una eficaz estrategia para apoyar el aprendizaje de hábitos adecuados en relación al uso y cuidado vocal sanos, en niños del primer ciclo básico, lo que sustenta el desarrollo de las competencias comunicativas orales.

Palabras clave: Voz sana, salud vocal.

Encuentro formativo en promoción de salud y gestión de entornos saludables para Teno

ABARCA B, ISABEL MARGARITA⁽¹⁾ y VIVALLOS S, LORETO⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Esta experiencia corresponde a una iniciativa de formación comunitaria en promoción de salud en la comuna de Teno.

Esta idea surge a partir de la necesidad de trabajar en empoderar a la comunidad altamente rural y dispersa de la comuna de Teno en la temática de promoción de salud. Llegar con información, educación, pero a la vez incentivar el análisis de la propia situación local y de la responsabilidad de los líderes comunitarios en la construcción de entornos saludables.

OBJETIVOS

- Empoderar a las organizaciones comunitarias de Teno en la temática de promoción de salud y entornos saludables.
- Capacitar a las organizaciones comunitarias y agentes sociales de la comuna, en elaboración de proyectos en promoción de salud y gestión de entornos saludables desde las organizaciones comunitarias.
- Desarrollar un diagnóstico de salud con carácter participativo y representación sectorial y comunal.

⁽¹⁾ Municipalidad de Teno, iabarca@utalca.cl

METODOLOGÍA

La primera etapa fue de elaboración del proyecto, postulación a financiamiento y convocatoria de agentes relevantes.

Posteriormente se elaboró una guía de formación comunitaria que incluyó tres ejes:

1. Diagnóstico participativo de salud.
2. Gestión de entornos saludables desde las organizaciones.
3. Elaboración de proyectos en promoción de salud.

Este material fue diseñado validado a través de reuniones de trabajo con el comité vida chile y los facilitadores que trabajarían con la guía en terreno.

Posteriormente, de ejecutaron las capacitaciones a través de la guía apoyada por facilitadores capacitados en mesas territoriales conformadas en el sector urbano de la comuna y 5 sectores rurales con participación de representantes de organizaciones pertenecientes a cada sector y alrededores.

Finalmente, se desarrolló un encuentro comunal final en que se desarrolló un ejercicio de diagnóstico participativo comunal, se compartió la experiencia de formación y se presentaron los productos de cada mesa de trabajo que consistían en su diagnóstico sectorial y una propuesta de proyecto de intervención en el ámbito de la promoción de salud.

RESULTADOS

Se generaron y fortalecieron redes de trabajo de vida chile con la comunidad de Teno,

autoridades y red de salud comunal.

Se capacitó a un total de 78 personas (que asistieron al menos a una sesión de trabajo), y a 45 que asistieron al total de sesiones y fueron certificadas en los temas ya planteados.

Se reunió un total de 84 personas en encuentro comunal en que se definió prioridades de la comuna en salud y problemas a abordar en plan de acción al futuro; entre los participantes contaban autoridades, red de salud e intersector y participantes de mesas con sus facilitadores.

Se presentaron 8 proyectos elaborados por las 6 mesas territoriales a incorporar en el plan comunal de promoción de salud.

CONCLUSIONES

Esta iniciativa se constituyó en una estrategia efectiva de capacitación comunitaria; permitió la generación de redes y un real empoderamiento de la comunidad con la temática de promoción de salud.

La iniciativa mezcló una experiencia formativa con un análisis y trabajo con la situación real de la comunidad de cada sector; lo que hace más relevante la experiencia de aprendizaje y refuerza el sentido de responsabilidad de la comunidad con su salud, calidad de vida y entorno.

Palabras clave: Formación comunitaria, gestión de entornos saludables.

Experiencia docente: programa intersectorial de promoción/prevención en preescolares de comunas vulnerables, Región Metropolitana

MUÑOZ MARTÍNEZ, ANDREA⁽¹⁾; REVELLO CASTILLO, VÍCTOR⁽²⁾; CARTER FUENTES, PABLO⁽¹⁾; FAJRELDIN CHUAQUI, VALENTINA⁽¹⁾; URZÚA GAJARDO, MADELEINE⁽¹⁾ y MANRÍQUEZ URBINA, JOSÉ MANUEL⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La infancia temprana es el período más significativo para sentar las bases del desarrollo posterior del individuo, estructurándose las bases fundamentales de sus particularidades físicas y psicológicas: Si en estos períodos de alta potencialidad y vulnerabilidad, los niños y niñas no cuentan con familias, comunidades, equipos de salud y de educación capacitados y estimulantes, entre otros factores involucrados, se perderán oportunidades para su formación, y se arriesgan a daños permanentes que marcarán su capacidad de desarrollo futuro.

La Universidad de Chile, en el marco de la asignatura de Promoción y Prevención en Salud, para estudiantes de odontología de quinto año, establece un compromiso con la comunidad, como actor clave en el programa piloto: Promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares de la Región Metropolitana, ejecutado junto a la Seremi Metropolitana de Salud, Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji) y Fundación Integra, siendo la Universidad y sus estudiantes pioneros en el trabajo conjunto con estas entidades, con quienes se estableció un marco de compromiso institucional con la creación de una mesa regional donde participan todas las organizaciones señaladas, con servicios de salud y gobiernos locales.

OBJETIVOS

Incorporación al estudiante en actividades en comunidad llevando los contenidos teóricos a la práctica en un contexto de realidad local.

Incorporar y capacitar, por medio de la entrega de conocimientos y desarrollo de habilidades a los funcionarios de los jardines infantiles de la red Junji e Integra y equipos de salud de comunas participantes del programa en el cuidado de la salud bucal de preescolares.

METODOLOGÍA

Estudiantes de quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile capacitaron, con metodologías para el desarrollo de competencias en formación de hábitos saludables a funcionarios profesionales y técnicos de 6 jardines infantiles de la red Junji e Integra.

Se trabajó en base a 3 temas principales correspondientes a Alimentación saludable, consumo de agua potable fluorada y hábitos de higiene oral, mediante un mínimo de 4 sesiones programadas, que contemplan los aspectos: diagnóstico y conocimiento de la comunidad, taller de educación en salud oral, prueba de material educativo en salud bucal para apoderados y aplicación de instrumentos de evaluación.

⁽¹⁾ Facultad de Odontología. Universidad de Chile. andreamunozmartinez@yahoo.com

⁽²⁾ Seremi de Salud. Región Metropolitana.

El programa contempla una permanencia en el tiempo que implique actividades de refuerzo en las instituciones de forma sistemática, dándole continuidad en el largo plazo.

RESULTADOS

Están en recolección los datos de implementación de estrategias y en análisis los datos de conocimientos basales en apoderados y funcionarios de jardines infantiles.

CONCLUSIONES

Con esta actividad se está cumpliendo con el objetivo curricular de la incorporación de

actividades en comunidad llevando los contenidos teóricos a la práctica en un contexto de realidad local. Como Universidad, esto permite poner al servicio de la comunidad todas las capacidades y compromiso social, y estrechar lazos de cooperación mutua que permitan establecer confianza entre los distintos sectores.

Considerando la relevancia de esta actividad en la formación de los nuevos odontólogos en el trabajo intersectorial acorde a los nuevos desafíos en salud bucal, es que creemos necesario potenciar estos trabajos de difusión con la comunidad universitaria.

Palabras clave: Promoción y prevención, educación, estudiantes.

Filtrado glomerular, método preventivo aparición de fibrosis sistémica nefrogénica por gadolinio en examen de RM

CAYUL RIFFO, ANA⁽¹⁾; MARDONES FLORES, ROCÍO⁽¹⁾ y GARRIDO HIDALGO, SERGIO⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Existe información relevante sobre el uso del medio de contraste gadolinio, en pacientes con insuficiencia renal. La relación existente entre el gadolinio y la insuficiencia renal radica en el tiempo de eliminación del gadolinio fuera del cuerpo, debido a que el tiempo de eliminación se hace más extenso, lo que provoca la precipitación de éste en los órganos internos teniendo más afinidad con los riñones, corazón e hígado, generando consecuencias fatales en dicho tipo de pacientes.

OBJETIVOS

Explorar la necesidad de implementar el examen de filtrado glomerular, como examen obligatorio para la prevención de la aparición de fibrosis sistémica nefrogénica en pacientes sometidos a resonancia magnética (RM) con gadolinio.

METODOLOGÍA

Descriptivo. Se describe la relación entre el medio de contraste y FSN se identifican las

⁽¹⁾ Universidad San Sebastián. Sede Valdivia. anitacayul@gmail.com

características del medio de contraste en cuestión, se describen los posibles problemas en los pacientes después de someterse al examen, y por último se describen los principales factores que llevan a desarrollar fibrosis sistémica nefrogénica.

RESULTADOS

Se determinó si la existencia de pacientes con factores de riesgos que puedan provocar FSN al ser sometidos a resonancia nuclear magnética, es lo suficientemente importante como para implementar en forma obligatoria el examen de filtrado glomerular, como se plantea en este seminario de título. Para ello, se desarrolló un estudio no experimental de tipo transaccional, entre pacientes con factores de riesgo que puedan provocar la FSN.

Los datos entregados por los estudios realizados pudieron relacionar íntegramente a los factores de riesgo de hipertensión arterial y diabetes mellitus como los principales factores de riesgo en la aparición de insuficiencia renal, sindicada como la principal causa en la aparición de FSN, que coincide con lo señalado en las principales fuentes bibliográ-

ficas analizadas. La prevalencia de factores de riesgo que podrían provocar una FSN en pacientes que se someten a resonancia magnética (RM) con medio de contraste de gadolinio, conlleva un peligro en determinados pacientes.

CONCLUSIONES

Se concluye como causa fundamental de la insuficiencia renal crónica, la hipertensión arterial (HA) y diabetes (DM). 40% a 60 % de los pacientes diabéticos padecen de HTA, y una cifra similar presenta, a largo plazo, nefropatía diabética. La expectativa de vida en Chile alcanza a 80 años para la mujer y 73 años en los hombres. El 11,4% corresponde a mayores de 65 años, ambas patologías y sus complicaciones tienen una relación directa con la edad y en consecuencia la necesidad del uso de RM como método diagnóstico, resulta fundamental establecer directrices de tipo preventivo que evite los efectos deletéreos del uso de estas técnicas.

Palabras clave: Resonancia magnética, gadolinio, fibrosis sistémica nefrogénica.

Implementación de consejerías en vida sana en APS, Región de los Ríos

GÁLVEZ JASPARD, PATRICIA⁽¹⁾; BRUN MAUTINO, GINA⁽²⁾; HEISE MORA, KATY⁽¹⁾ y BERTRÁN VIVES, MARÍA ENRIQUETA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Las orientaciones del Ministerio de Salud han incorporado las consejerías en vida sana

como actividad relevante en promoción de estilos de vida saludable. Por ello, desde el año 2008 se inició un programa de capacitación destinado a optimizar la implementación de

⁽¹⁾ Seremi de Salud. Región de los Ríos. patricia.galvez@redsalud.gov.cl

⁽²⁾ Servicio de Salud Valdivia.

consejerías basadas en el modelo Prochaska en atención primaria de salud (APS) de la Región de Los Ríos en un trabajo coordinado Seremi - Servicio de Salud.

OBJETIVOS

Implementar consejerías efectivas en vida sana, según modelo Prochaska, en APS, Región de Los Ríos, con el fin de dar respuesta al cuidado promocional y preventivo de la población beneficiaria del sector público de salud.

METODOLOGÍA

Diagnostico cualitativo mediante grupos focales: 4 sesiones de tres horas, grabadas en audio, participando 38 profesionales de APS y realizado por profesional psicólogo, externo al sistema (2008); programa de capacitación aprender haciendo, que incluye: Modelo trans-teórico Prochaska; Modelo Precede; diagnóstico y definición de metas de cambio de hábitos y relación de ayuda.

Evaluación de conocimiento, habilidades adquiridas, desempeño e implementación de consejerías aplicación de encuestas, pautas de evaluación y observación en juegos de roles (2009).

RESULTADOS

Al diagnóstico se identificó ausencia de política institucional respecto a consejerías. Los profesionales intencionaban el abordaje de factores de riesgo en base a iniciativa personal, primando la entrega de información y/o consejos breves, registrados con fines estadísticos como consejería.

En relación al manejo del modelo Prochaska: el 70% identificó etapas de cambio, pero no vinculadas al modelo Precede, ni como parte de una estrategia de intervención planificada. El usuario desmotivado constituía el mayor problema, ya que no se asumía que parte de

su rol era motivar al cambio de conducta o al menos realizar el intento.

Al evaluar, 24 de 38 profesionales capacitados permanecen activos, de ellos 30% tenía buen dominio y conocimiento del modelo y destrezas adecuadas para realizar consejerías. El restante 70%, tenía adecuado nivel de conocimiento, pero destrezas insuficientes. Sin embargo, todos reconocían la diferencia entre una consejería breve y una basada en modelo Prochaska, manifestando alta motivación y convicción sobre la efectividad de las consejerías para generar cambios en estilos de vida.

Un elemento facilitador para los profesionales fue una pauta de estudio de caso, especialmente diseñada que permitió ordenar conceptualmente lo realizado y organizar futuras consejerías, así como el contar con apoyo de las jefaturas locales.

Las dificultades derivan de las capacidades para establecer metas, evaluar factores influyentes en generación de cambios y realizar evaluaciones y seguimiento sesión a sesión

CONCLUSIONES

Para la implementación de consejerías efectivas en APS, en Los Ríos, consideramos necesario:

- Un proceso de capacitación intencionado y perdurable en el tiempo, según necesidades específicas de los profesionales de APS y con metodología de aprender haciendo.
- Jefaturas comprometidas formalmente mediante metas institucionales insertas en plan de salud comunal.
- Coordinación efectiva Seremi - Servicio de Salud.
- Incorporar metodologías cualitativas en diagnóstico de brechas y monitoreo de procesos.

Palabras clave: Consejerías, promoción de la salud, atención primaria de salud.

Medicina preventiva en feria libre de la población San Gregorio: Cecof San Gregorio, Contagiando Salud

MOLINA CORDERO, ALEJANDRO ALI⁽¹⁾; BROWNE SALAS, JORGE⁽²⁾ y FLAÑO OLIVO, JAVIERA⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de salud pública y atención primaria, en general coincidimos en que la promoción y prevención deben ser los pilares de nuestro enfoque. Pero, en la práctica, nos damos cuenta lo difícil que es cumplir este precepto, lo que se ve reflejado en la dificultad para cumplir con las metas de exámenes preventivos en nuestro sector. En el análisis de este fenómeno, caemos fácil y rápidamente en la falta de recursos como determinante fundamental, lo que en parte es cierto pero afortunadamente no es la única variable. Es necesario buscar otras variables que estén incidiendo en el problema. Una variable aparentemente independiente de los recursos es el universo de usuarios que no consulta espontáneamente a menos que tenga un problema puntual y no lo hará para un chequeo médico preventivo. Como, en general, la medicina preventiva se realiza en los centros de salud, este grupo de usuarios queda fuera de alcance. Esta intervención pretende rescatar a los usuarios que no consultan espontáneamente, saliéndolos a buscar a la feria libre de nuestro sector, en donde se realizarán exámenes preventivos a ferianos y caseros una vez al mes.

OBJETIVOS

- Mejorar la cobertura de la medicina preventiva en el sector del Cecof San Gregorio.
- Acercar el sistema de salud a la población interactuando directamente en terreno con esta.

METODOLOGÍA

Una vez definido los objetivos se procedió, a través de la asistente social, a contactar a los dirigentes de la feria libre mas cercana; se les explicó el proyecto y aceptaron gustoso participar. Con ellos se definió lugar físico de nuestro puesto y día indicado.

Dentro de los preparativos se definió un lema de la intervención Cecof San Gregorio: Contagiando salud. Personal de farmacia confeccionó un pendón con el lema e información básica sobre la intervención. Se preparó material educativo, principalmente guías de vida saludable. Los materiales utilizados como toldo, mesas, sillas, balanza, esfigomanómetros y huinchas fueron los del Cecof. En recursos humanos, se utilizó un medico y se contó con el apoyo de internos/as de enfermería y medicina. Los días de intervención se montó la infraestructura en el lugar predefinido a las 9 AM y se trabajó ininterrumpidamente hasta las 14.00 hrs. realizando exámenes preventivos en formato Empa a los usuarios de la feria y a los mismos ferianos con gran éxito.

RESULTADOS

Con una intervención en junio y una intervención en julio se superaron las metas de Empa para nuestro sector.

La impresión de los usuarios fue muy buena, reflejado en agradecimientos por escrito y orales en que destaca una percepción real de preocupación y compromiso por la salud de la población.

⁽¹⁾ Cecof San Gregorio. alejandroali@gmail.com

⁽²⁾ Interno Medicina. Facultad de Medicina. Universidad del Desarrollo.

CONCLUSIONES

Realizar Empa en una feria libre es una medida sencilla, barata y eficiente en términos de prevención y promoción, ya que se captan usuarios que de otra manera no se hubieran realizado exámenes preventivos.

La iniciativa, además, tiene impacto en la satisfacción usuaria, mejora la dinámica interna del equipo de salud y es una gran experiencia para los estudiantes de conocer formas de hacer salud en terreno.

Palabras clave: Empa, feria, prevención.

Metodología innovadora en la enseñanza de una ectoparasitosis

STANLEY VILLAR, BARBARA⁽¹⁾; PINO QUINTAILLA, GLORIA⁽¹⁾; MUÑOZ SALDÍAS, NELSON⁽¹⁾; URBINA MONTALBÁN, JUAN CARLOS⁽²⁾; NEIRA OTERO, PATRICIA⁽¹⁾ y VIDALES MAQUEIRA, ALMA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La Cátedra de Parasitología ha demostrado la existencia de una alta prevalencia (40,4%) de pediculosis en escolares de la Región de Valparaíso; además, la existencia de muchos mitos respecto a su detección y tratamiento. El Departamento de Salud Pública tiene a su cargo el internado de atención primaria y durante su desarrollo se ejecuta el Proyecto Creciendo Sano (Cres), cuyos objetivos docentes principales son: la promoción en salud, el trabajo en equipo y la intersectorialidad. Es en este contexto en que se desarrolla el presente trabajo.

OBJETIVOS

Promover el aprendizaje real y científico a través de una intervención lúdica en preescolares y desmitificar la pediculosis.

METODOLOGÍA

La intervención se efectuó en 122 niños de los niveles medio menor y medio mayor de los jardines infantiles Los Molinos, Los Gorriones y Semillitas, de la comuna de Villa Alemana, pertenecientes a la Fundación Integra. Los materiales utilizados fueron: muñecos confeccionados con material de desecho (“soft”), maqueta de pelo, muñecas Barbie, dibujos de vampiros, lupa, placas de Petri con piojos y liendres, peine Assy 2000, trípticos informativos, teclado y una canción educativa original. La actividad fue planificada y ejecutada por la interna de 7° año de Medicina. Al inicio se dispuso a los educandos en círculo, se les informó el título del tema a tratar, “Hoy hablaremos de los piojos” y luego realizó una ronda de preguntas las que fueron respondidas con el uso de los muñecos, cantando y actuando la canción especialmente diseñada.

⁽¹⁾ Universidad de Valparaíso. barbara_helen_stanley@hotmail.com

⁽²⁾ Agrupación Lírica Ciudad Jardín.

RESULTADOS

Se cumplió el objetivo principal: se derribaron los mitos en torno a la pediculosis, con una buena aceptación por parte de los niños y de las parvularias. Los muñecos y la música lograron crear un ambiente didáctico propicio, captando de forma inmediata la atención y curiosidad infantil. La actividad tuvo buen nivel de comprensión y las preguntas fueron correctamente respondidas por los párvulos. La canción fue fácilmente aprendida, y reforzó los conocimientos entregados. Para la interna fue una actividad que le permitió integrar conocimientos, tanto de Parasitología y Salud Pública en forma práctica e incentivar el desarrollo de un proyecto Explora Conicyt (ED15/002), que actualmente se encuentra concursando.

CONCLUSIONES

La metodología utilizada (fácil, entretenida y didáctica) permite entregar la información científica de la pediculosis a los niños, rompiendo los mitos relacionados y así indirectamente disminuir su incidencia.

La actividad tuvo muy buena acogida por parte de los participantes de los jardines intervenidos, incluso solicitaron más actividades para incorporar a los niños de otros grupos etarios, además de sus padres. Queda como desafío, mantener y aumentar este tipo de actividades inter cátedras (articulando conceptos de Parasitología y Salud Pública) en la etapa formativa de los alumnos de Medicina.

Palabras clave: Pediculosis, mitos, jardín infantil, promoción de salud, internado.

Prevención de accidentes por monóxido de carbono en edificios, Providencia 2002-2009

VARAS M, HERNÁN(1) y PINOCHET Y, SARA(2)

INTRODUCCIÓN

La calidad del aire en interiores afecta la salud de los ocupantes de edificios. Una causa relevante es la emanación de monóxido de carbono (CO) por la combustión incompleta de gas. La Superintendencia de Electricidad y Combustible (SEC) vela por la calidad y seguridad de los servicios de gas, y exige inspecciones periódicas a las instalaciones, calificándolas con sellos verde, amarillo y rojo de acuerdo a su estado. Este esfuerzo, insuficiente dado su

alto número, hace primordial la prevención para evitar accidentes. En 2002, se inició una intervención comunitaria en Providencia con el propósito de promover condiciones de combustión y ventilación seguras y minimizar los riesgos asociados.

OBJETIVOS

- Minimizar los riesgos de accidentes por CO en edificios.
- Sensibilizar a la comunidad.

(1) Escuela Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. hvaras@providencia.cl

(2) Municipalidad de Providencia.

- Facilitar soluciones técnicas para combustión y ventilación seguras y exploración de alternativas.

METODOLOGÍA

Solución de deficiencias en la combustión/ventilación de edificios por la capacitación de actores relevantes, coordinación entre organismos técnicos y proveedores de soluciones y orientación en terreno para ayudar a las comunidades a cumplir las normas de seguridad. Exploración de soluciones con energías renovables para calentar agua sanitaria.

RESULTADOS

A 8 años de avance del proyecto: 599 comunidades intervenidas y 47 alumnos capacitados (administradores, comités administrativos, conserjes y mayordomos). Situación de las comunidades: 35 % mantuvo su sello verde; 11 % pasó a situación de mayor seguridad; 13 % regularizó su situación ante SEC; 8 % inició reparaciones; 33 % mantienen sellos iniciales, rojo o amarillo, vencidos, o aún no regularizan situación. Impacto del proyecto en las comunidades intervenidas, período 2002 – 2009: En el tiempo, un 74% de los habitantes

de edificios comunales se ha beneficiado acumulativamente a través de la capacitación de sus miembros y las visitas técnicas otorgadas por el proyecto.

CONCLUSIONES

La capacidad de prevenir riesgos para la salud en el nivel local es clave para contribuir a resolver problemas de las personas en el territorio, haciendo sinergia con el trabajo de la autoridad regional. La participación aun de un pequeño número de miembros de una comunidad es suficiente para que se minimice el riesgo de accidentes. Las visitas a terreno aclaran los conceptos recibidos en aula y facilitan su transferencia a otros actores de la comunidad, posibilitando el consenso, el cambio y el logro. Los edificios antiguos, rechazados por temas estructurales y deterioros en el tiempo, constituyen un problema difícil de modificar, agravado por la escasez de recursos para abordarlos. Es prometedora la inclusión de soluciones con energías renovables en la medida que éstas se masifiquen y sean más accesibles financieramente.

Palabras clave: Combustión de gas, prevención, edificios.

Programa de promoción y prevención en salud bucal para preescolares

REVELLO CASTILLO, VÍCTOR⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Este programa de promoción y prevención en salud bucal tiene como grupo objetivo los preescolares menores de 6 años matriculados en los jardines Junji e Integra de 10 comunas priorizadas por vulnerabilidad de la Región Metropolitana, se enmarca en la intervención de los determinantes sociales y la búsqueda de la equidad en salud. Aprovechando las oportunidades existentes en los mismos ambientes de los menores beneficiarios de esta iniciativa, desde una temprana edad, para evitar que el efecto de la caries y otras patologías pongan en riesgo su salud bucal y condiciones futuras. Este programa integra recursos y voluntades entre los sectores involucrados en el desarrollo cognitivo y biológico de los preescolares, e incorpora medidas coordinadas de promoción y prevención específica que acompañen a los menores a lo largo de sus primeros años de vida, con lo cual pretendemos proteger su salud bucal y aportar a su calidad de vida futura.

OBJETIVOS

Disminuir el daño prematuro en la salud bucal por caries en niños y niñas preescolares menores de 6 años de comunas priorizadas por vulnerabilidad de la Región Metropolitana.

METODOLOGÍA

El programa se implementa en el desarrollo de 4 estrategias:

- Incorporar y capacitar, por medio de la entrega de conocimientos y desarrollo de habilidades, a los funcionarios de los jardines infanti-

les de la red Junji e Integra y equipos de salud de comunas participantes del programa en el cuidado de la salud bucal de preescolares.

- Incorporar, motivar y capacitar a los padres y apoderados de los preescolares participantes en el cuidado y la valoración de la salud bucal de sus hijos.
- Desarrollar hábitos de higiene bucal en los preescolares al interior de sus jardines y sus hogares, por medio de la enseñanza de técnicas de cepillado adecuadas y la entrega de insumos básicos de aseo bucal a todos los preescolares mayores de 2 años participantes del programa.
- Implementar medidas preventivas de caries en los preescolares participantes del programa por medio de la exposición controlada a flúor a través del uso de pasta dental 500 ppm, consumo de agua potable fluorada y uso barniz tópico de indicación selectiva según priorización por vulnerabilidad y diagnóstico clínico.

RESULTADOS

Están en recolección los datos de implementación de estrategias y en análisis los datos de conocimientos basales en apoderados y funcionarios de jardines infantiles

CONCLUSIONES

Dado que la investigación aún contempla la recolección de datos y la implementación de las estrategias, sus conclusiones están pendientes.

Palabras clave: Promoción en salud bucal, promoción en preescolares.

⁽¹⁾ Seremi de Salud. Región Metropolitana. vmrevello@gmail.com

Promoviendo hábitos saludables en los vecinos de Reñaca Alto, Viña del Mar, 2009

MALDONADO OYARZÚN, ROCÍO⁽¹⁾; SALDÍAS HERNÁNDEZ, CARLA⁽¹⁾; ITURRIAGA ZULETA, DANIELA⁽¹⁾; BERTINELLI AMIGO, MARÍA PAZ⁽²⁾; GRAY GAREIAZZO, NORA⁽¹⁾ Y CAMPODÓNICO RINALDI, PAOLA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

El año 2008, con el fin de realizar promoción en salud, se realizó un diagnóstico participativo en la Junta de Vecinos 103 de Reñaca Alto. Se encontró una alta incidencia de factores de riesgo cardiovasculares como HTA, diabetes y sedentarismo; a la vez, se generaron instancias para compartir con los pobladores dichos hallazgos y su preocupación por el tema. En el año 2009 se inició una intervención en salud poniendo énfasis en la promoción de hábitos de vida saludables, actividad física y alimentación balanceada.

OBJETIVOS

Crear instancias de diálogo y aprendizaje interactivo en torno a hábitos saludables en los integrantes de la Junta de Vecinos 103 de Reñaca Alto, durante el 2° semestre del año 2009.

METODOLOGÍA

El equipo de trabajo estaba compuesto por 7 estudiantes de Medicina, apoyados por una psicóloga y, para las actividades de cocina, un profesional de gastronomía.

Se empleó una metodología participativa, que integró un taller para entregar herramientas sobre cocina saludable, que fuesen aplicables a la vida cotidiana de las personas, y se crearon instancias destinadas a la recreación mediante la actividad física, tales como tenis de mesa y baby fútbol dirigido a jóvenes, y

baile entretenido dirigido principalmente a la población adulta.

RESULTADOS

Se realizaron actividades prácticas de cocina donde, además del taller en sí, se entregaron herramientas de alimentación saludable, económica, sencilla y rápida mediante folletos y recetarios. Las actividades resultaron evaluadas por los participantes como exitosas y además superaron las expectativas de concurrencia en un 50 % y 25 % respectivamente. Además, según el indicador de sensibilización, que ponía de manifiesto la utilización de las herramientas entregadas, el 75% de los participantes utilizó las recetas y consejos dados.

El objetivo de incentivar la actividad física en la población adulta no se cumplió tanto por problemas de gestión como por falta de motivación de los participantes.

Por otro lado, en las actividades deportivas dirigidas a la población joven se obtuvo un resultado satisfactorio, dado que se brindaron las instancias para recreación deportiva, exitosas tanto en asistencia como en la percepción de los participantes.

CONCLUSIONES

El desarrollo de instancias creativas y participativas dirigidas a la comunidad es necesario para la promoción de hábitos saludables. Haciéndose necesario un correcto diagnóstico participativo al momento de realizar una inter-

⁽¹⁾ Universidad de Valparaíso. rociodam.o@gmail.com

⁽²⁾ Universidad de Los Andes.

vención en salud, de hecho, las actividades resultaron exitosas en cuanto fueron bien difundidas y se enmarcaron en las necesidades y los requerimientos de los pobladores, sugeridos por dicho documento.

Es importante destacar que se deben aprovechar tanto los recursos materiales como humanos que otorga cada comunidad en sí, maximizando así sus recursos.

Este trabajo evidenció una fuerte rigidez

de roles de género, lo cual influyó en la distribución de los participantes de las actividades, lo que incentiva a enfatizar en el ámbito de la motivación a probar nuevas actividades en ambos géneros y trabajar en la ruptura de patrones sociales no benéficos para la práctica de hábitos saludables.

Palabras clave: Promoción de salud, hábitos saludables, malnutrición y sedentarismo.

Rol de la capacitación en la implementación de acciones para la prevención de la obesidad

MELO SEVERINO, XIMENA ALEJANDRA⁽¹⁾ y HENRÍQUEZ OLGUÍN, CARLOS⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

En Chile, la malnutrición por exceso presenta una prevalencia de 21.3% en menores de 6 años. Por ello, en el año 2007 el Gobierno de Chile, a través del Ministerio de Salud se une a la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud para implementar la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO-Chile). Dentro de este marco se encuentran las EGO-Escuelas, establecimientos saludables que desarrollan acciones e intervenciones en actividad física y alimentación saludable. Sin embargo, estos establecimientos señalan tener dificultades para implementar estas acciones por falta de recurso humano capacitado.

OBJETIVOS

Determinar el impacto de la capacitación en miembros de la comunidad educativa en la implementación de acciones referidas a

actividad física (recreos y pausas activas) y alimentación saludable (kioscos y colaciones saludables).

METODOLOGÍA

Total de escuelas: 96 EGO-Escuelas municipalizadas y particulares subvencionadas, Región de Valparaíso.

Escuelas Intervenido: 48 EGO-Escuelas, siendo 9 en San Antonio, 10 en Valparaíso, 10 en Viña del Mar, 9 en Quillota y 10 en San Felipe.

Población objetivo:

- Alumnos/as de pre-kinder/kinder y 1° a 4° básico y comunidad escolar.

Intervención: cognitivo conductual (teórico/práctica), orientada a sensibilizar y generar cambios de actitud y comportamiento. Realizada en reuniones de apoderados, consejos de curso y grupo técnico pedagógico (GTP):

⁽¹⁾ Seremi de Salud. Región de Valparaíso. melo.severino@hotmail.com

- Directivos/as y Docentes: informar sobre la realidad del país/región en relación a la prevalencia de obesidad. Apoyar técnicamente en temas referidos a promoción de salud, actividad física y alimentación saludable. Entregarles herramientas para realizar clases de educación física, recreos activos y pausas activas en el aula.
- Padres y apoderados/as: dar a conocer el programa, la metodología, conseguir su compromiso, apoyo y motivación en el proceso.
- Alumnos/as: importancia de la práctica de actividad física, creación de Brigadas de la actividad física, metodología, implementación y ejecución de los recreos activos.
- Concesionarios/as de kioscos: alimentación sana y segura, etiquetado nutricional y oferta de alimentos saludables.

Duración: 3 meses, 44 horas semanales.

Ejecutantes: 5 profesionales del área de la actividad física.

Evaluación: aplicación de pauta de evaluación pre y post intervención.

RESULTADOS

Preintervención: el 37% de las escuelas realizaba recreos activos, el 9% pausas saludables, el 89.2% (prebásico) y 16.2% (NB1) implementaban colaciones saludables. El 73% tenía kiosco (29.7% no saludable, 27% con oferta mejorada y el 16.5% saludable).

Post intervención: Se aumento un 82.3% las pausas saludables, un 46.8% los recreos activos, un 13.5% los kioscos con oferta mejorada y un 4% las colaciones saludables (NB1).

CONCLUSIONES

Las capacitaciones fueron una buena herramienta, generaron resultados significativos en pausas y recreos activos. En cuanto a los kioscos hubo impacto, pero la capacitación no es suficiente para modificar la naturaleza de los kioscos, para ello se necesita regulación. En cuanto a las colaciones saludables, no hubo incidencia, sólo un 4% de las escuelas decidió incorporarlas en el nivel NB1.

Palabras clave: Obesidad, escuelas, actividad física, alimentación saludable.

Satisfacción usuaria en el Cesfam Natales a un año de su funcionamiento

ÁVILA SILVA, MACARENA⁽¹⁾; ACOSTA BARRIENTOS, SEBASTIÁN⁽¹⁾ y FIGUEROA JADDOUR, RODRIGO⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

El grado de satisfacción usuaria corresponde a una de las herramientas más ampliamente utilizadas a nivel nacional para evaluar el índice de calidad de la atención al público. Esto no sólo significa resolutivez sino también involucra otros factores como la información, tiempo de espera, respuesta oportuna, infraestructura, buen trato al usuario, entre otros.

Al año de haberse inaugurado el primer centro de salud familiar en Puerto Natales, resulta interesante conocer la percepción usuaria en relación a su funcionamiento y cobertura de expectativas.

OBJETIVOS

Evaluar la calidad de atención y satisfacción usuaria en la población atendida en el Cesfam Natales al año de su inauguración. Objetivos específicos: Identificar las áreas más problemáticas según la percepción del usuario.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, transversal de una muestra de 163 pacientes obtenidos al azar de la población asistente al Cesfam de Natales durante mayo- junio y julio 2010. La muestra fue calculada en base a la población percapitada de 20 a 64 años con un margen del 5% de error

Previo consentimiento informado, se realizó una encuesta validada de satisfacción usua-

ria y los datos fueron tabulados y analizados con el programa estadístico Statview 5.0.

RESULTADOS

El promedio de edad de los encuestados fue 42 años, correspondiendo un 67% a mujeres.

El 53% de los pacientes opina que la atención otorgada por los profesionales de salud es buena y un 34% muy buena.

Un tercio de la población considera que las horas son obtenidas a tiempo.

El 87% conoce el sector al que pertenece. Sin embargo, el 74% de los usuarios desconoce las prestaciones que se entregan. No hubo diferencias significativas al correlacionar este desconocimiento con el sexo o edad. El 59% asignó una nota 6.

CONCLUSIONES

Existe satisfacción por parte del usuario sobre las atenciones otorgadas en el Cesfam. Sin embargo, es necesario optimizar la entrega de horas e implementar una mayor difusión de las prestaciones a las que se puede acceder.

Utilizar este tipo de instrumentos de evaluación permite la monitorización continua y resultan determinantes para lograr una mejor atención al público.

Palabras clave: Satisfacción usuaria, Cesfam, calidad de atención.

⁽¹⁾ Cesfam Puerto Natales. maca.avila@gmail.com

⁽²⁾ Hospital Cabildo.

Tres estrategias publicitarias y de comunicación aplicadas al consumo de alcohol de bajo riesgo

NORAMBUENA CÁRDENAS, PABLO⁽¹⁾; NUÑEZ POVEDA, MARCELO⁽²⁾; PEZO A GONZALEZ, ALEJANDRA⁽³⁾ y ORTEGA ZAMORA, SANDRA⁽³⁾

INTRODUCCIÓN

Se presentan 3 estrategias de difusión y promoción para el abordaje del consumo de bajo riesgo de alcohol, diseñadas bajo criterios publicitarios y de comunicación.

Es posible definir criterios mínimos y replicables para el diseño de estrategias similares, a partir de las experiencias desarrolladas.

OBJETIVOS

Implementar estrategias de difusión y educación masivas relacionadas con la promoción del consumo de alcohol de bajo riesgo, bajo estándares publicitarios y de comunicación social.

METODOLOGÍA

Se presentan 3 estrategias. La primera fue realizada el 2005 (campaña “tómalo relajado, tómalo a tu medida”), dirigida primero a funcionarios municipales de la comuna de Santiago y luego a la comunidad en general. La segunda, realizada a fines de 2005 (sólo alcanzó a ser diseñada), llamada “tengo un proyecto, tomo mi medida”, para estudiantes universitarios. La tercera, implementada a comienzos de 2010, llamada “somos amigos o no somos amigos”, está dirigida inicialmente a funcionarios municipales de la comuna de La Florida.

En todos los casos se utilizaron materiales publicitarios (afiches, pendones, lápices, tríptico con información), además de acciones teatra-

les para el acercamiento inicial a la población.

De la misma manera, se definieron elementos básicos para el diseño de las estrategias, asumiendo principios publicitarios aplicados en la promoción de salud pública:

- Se construyó una marca o producto. En estos casos, el consumo de alcohol de bajo riesgo.
- Se procuró dotar al producto de una gráfica particular, logotipo e isotipo (así como características gráficas definidas de color, tipografía, etc.)
- Se tomó como referencia gráfica las estrategias publicitarias asociadas a marcas de alcoholes y tabacos.
- Se definió como referencia la presentación de imágenes y mensajes positivos respecto del consumo de alcohol, validando su uso de bajo riesgo en condiciones alegres, festivas, felices (esto en los mensajes textuales y en las imágenes). Se procuró mostrar personas consumiendo, contentas y sanas.
- Se utilizó como modelo conceptual los elementos del consumo de bajo riesgo: definición de “tragos” (unidades estándar), guías de cantidad para el bajo riesgo, guías de velocidad para el bajo riesgo. En todos los casos se aseguró la generación de mensajes cortos, simples y concretos.

RESULTADOS

Las evaluaciones de los procesos realizados muestra que:

(1) Departamento de Salud Mental. Ministerio de Salud. pnorambuenac@gmail.com

(2) Corporación de Salud y Educación. Las Condes.

(3) Corporación Municipal La Florida.

- Las estrategias tienen una alta valoración y recepción (transversal a los grupos a los cuales las personas pertenecen).
- Se impacta sobre los conocimientos de las personas, aún cuando la información sea sencilla y concreta. No ha sido evaluada la persistencia de esta información en el tiempo (pasado el año).
- Las estrategias tienen impacto sobre las actitudes de las personas hacia el consumo de bajo riesgo.
- A partir del análisis de los procesos se constata su efecto estimulando el autoanálisis del consumo de manera concreta y luego aumentando la percepción de riesgo.

CONCLUSIONES

- Es posible desarrollar estrategias publicitarias y de comunicación en comunas, con recursos económicos limitados.
- La aplicación de principios publicitarios en el diseño e implementación de estrategias de difusión y promoción en salud pública demuestra ser bien recepcionada y tener impacto, medido en el corto plazo, sobre los conocimientos y actitudes de las personas. La innovación en este campo resulta fundamental.

Palabras clave: Alcohol, consumo de bajo riesgo, estrategias comunicacionales.

Tropa de la salud: uso de los medios como forma de promover la salud

HUMERES F, PAULINA⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Los índices de obesidad infantil en Chile siguen aumentando, a pesar de los recursos invertidos. Falta de integración con otras ciencias, como educación, el marketing social y reconocer las nuevas competencias mediáticas de los niños. Además de falencias en planificación, evaluación, con enfoque eminentemente salubristas. El uso de medios de comunicación demostró ser metodológicamente eficiente para la promoción de la salud en niños de 6 a 8 años, donde el énfasis es valórico. Es factible de ser replicada en otras realidades. Se realizó en colegio de nivel socio económico elevado, para verificar si esta realidad se traduce en

conductas saludables. IMC de estos niños es similar al promedio nacional.

OBJETIVOS

a) Apoyar a niños para que elaboren su propio medio de comunicación, siendo autogestores del cambio esperado. b) Modificar la percepción que la comida saludable es poco atractiva. c) Instruir para consumir equilibradamente alimentos, obteniendo energía necesaria. b) Fomentar alimentación ordenada, en especial desayunos y colaciones escolares. c) Promover realización de actividad física en la familia y el niño. d) Factibilidad de replicar el proyecto en otras escuelas considerando

⁽¹⁾ Universidad Católica de Chile. phumeres@uc.cl

como elemento central características de los destinatarios.

METODOLOGÍA

Entrevista exploratoria a familias destinatarias para conocer sus necesidades, intereses y hábitos. Diseño árbol de problemas y definición áreas posibles de intervenir, considerando recursos disponibles. Diseño intervención: 9 sesiones quincenales, 213 niños de 1° y 2° básicos, quienes elaboraron periódico y programas radiales, respectivamente, con temáticas de alimentos y actividad física. Énfasis en trabajo de equipo, respeto, autoestima. Diseño link para acceso de padres en la web escolar y mail para comunicación con familias. Planificación con profesoras y encargada del ciclo, para concordancia entre actividades del taller y objetivos de aprendizaje. Uso de comic, afiches, como motivación. Estrategia de aprendizaje cognitiva, de aprendizaje significativo, fundamentada en Gagné y Ausbel. Evaluación final en niños, profesores, encargados de ciclo y padres. 6 meses después, aplicación prueba para evaluar aprendizaje comparado con grupo control.

RESULTADOS

Padres: el 88% afirma que el proyecto aportó para que los niños cambiaran positivamente su percepción frente a la comida saludable;

40% mejoró el menú de desayunos; 79% visitó el link del proyecto, y 67% consideró que el proyecto influyó en mejoría de colaciones escolares de sus hijos

Profesores: 79% consideró pertinentes objetivos del proyecto con el aprendizaje de los niños. Motivación de niños frente al taller: 6,7

Niños: Nota promedio de evaluación final fue 5,0. El 70% considera que lo más importante que aprendió fueron temas de alimentación; al 28% le gustó todo lo del taller; al 25% la metodología; al 12% ser periodista, y el 61% de los niños señala que no hubo nada que no le gustara.

CONCLUSIONES

a) Importancia del protagonismo de niños en su aprendizaje para cambio en actitudes
 b) Uso de diversos medios de comunicación al servicio del aprendizaje potencian resultados, aún más si son elaborados por los niños, siempre y cuando haya claridad del uso y sus objetivos.
 d) Importancia trabajo multidisciplinario para eficacia y eficiencia del proyecto
 .e) Relevancia de una correcta planificación y evaluación.
 f) Importancia del enfoque valórico para el cambio de conductas.

Palabras clave: Medios de comunicación, niños, familia, promoción; valores, escuela, evaluación, desayunos, aprendizaje significativo, actividad física, planificación.

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