

Estrategia de intervención en la malnutrición por exceso en población infantil de comuna de Tucapel

PAYA GUZMÁN, CONSTANZA⁽¹⁾; ROZAS GUTIÉRREZ, VALERIA⁽²⁾; MARTÍNEZ PAREDES, YERTY⁽³⁾; PÉREZ HENRÍQUEZ, MIRIAM⁽⁴⁾ y SALINAS DÍAZ, JUAN⁽⁵⁾

INTRODUCCIÓN

En Chile se han invertido esfuerzos en prevenir la obesidad a través de estrategias de promoción, educación y prevención. Sin embargo, el control epidemiológico de la prevención ha estado focalizado sólo en el grupo de edad de menores de 6 años, grupo en el cual se lleva un sistema de controles de salud que ha demostrado importantes resultados epidemiológicos en la historia sanitaria del país. En los mayores de 6 años sólo existen estrategias de intervención aisladas y en edad adulta se está pesquizando y controlando personas que ya tienen algún grado de daño en salud, expresado en enfermedades crónicas no transmisibles, que muchas veces son consecuencia de una alimentación y estilo de vida no saludables.

Las enfermedades crónicas no transmisibles en Chile constituyen actualmente un problema de salud pública, que tienen como factores condicionantes la obesidad y el sedentarismo. Chile es hoy el país con más rápido crecimiento de la obesidad infantil, con una de las prevalencias más altas en el mundo. Resulta imprescindible implementar estrategias tendientes a ampliar la cobertura de atención y prevención.

OBJETIVOS

- Establecer un Sistema de Control de Salud Infantil Integral en niños mayores de 6 años

para quebrar la tendencia al aumento de la malnutrición por exceso en la comuna de Tucapel.

- Utilizar como base los procesos del control de salud infantil actual para el control de salud de niños mayores de 6 años.
- Mantener un tratamiento adecuado de niños a través de un sistema de controles integrales con enfoque familiar que permita que el equipo de salud adopte una filosofía promocional, preventiva y anticipatoria al daño, orientados a estilos de vida saludable en niños mayores de 6 años.
- Lograr colaboración y adscripción de autoridades y de la comunidad para implementar el proyecto, Seremi y Junaeb.

METODOLOGÍA

Se trabajó con medición cuantitativa e intervención cualitativa, a través de la implementación de un nuevo protocolo de control de salud a niños mayores de 6 años creado por el grupo, para realizar un seguimiento nutricional según la medición de IMC (indicadores diseñados por integrantes del equipo).

RESULTADOS

- Se establecieron los contenidos y se elaboró protocolo de control de salud en niños mayores de 6 años.
- Se inició aplicación del nuevo protocolo de

⁽¹⁾ Hospital de Huépil. cpayaguzman@gmail.com

⁽²⁾ Sociedad Educacional Reloncaví.

⁽³⁾ Servicio de Salud del Biobío.

⁽⁴⁾ Hospital de Yumbel.

⁽⁵⁾ Dirección Comunal de Salud Los Ángeles.

continuidad de controles de salud y de seguimiento en niños mayores de 6 años en el Hospital de Huépil.

- Se monitoreó la adecuada aplicación del protocolo diseñado y resultados IMC de niños bajo control.
- Se consiguió apoyo intersector educación, Junaeb, Seremi, Consejo de Desarrollo Hospitalario local, padres y apoderados de escuelas de Huépil y representantes de las juntas de vecinos.

CONCLUSIONES

- Se logra aumentar cobertura de atención en grupo de escolares que no estaban siendo abordados epidemiológicamente, de acuer-

do a nuevo protocolo elaborado por equipo.

- Se logra la implementación de la estrategia de control de salud infantil integral para niños mayores de 6 años en Hospital de Huépil.
- Los resultados o evaluaciones nutricionales realizadas no demostraron grandes cambios. El no aumentar el grado de malnutrición por exceso en cada uno de los casos se consideró un logro sanitario.

Palabras clave: Malnutrición.

Evaluación del programa de manejo integral en pacientes obesos con síndrome metabólico en consultorio rural

MONSALVES ACEVEDO, CLAUDIA⁽¹⁾ y JURE YÁÑEZ, RICARDO⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

Debido al explosivo aumento de los niveles de obesidad en nuestro país, se establece el manejo de los niveles de obesidad en pacientes consultantes APS rural, asociado a trastornos metabólicos y psicológicos, a través de un plan de salud y prestación. Se realiza a través del equipo de salud, médico, psicóloga y actividad física. Se midió la eficacia del tratamiento, midiendo la baja del IMC, asociado al cambio de hábitos alimentarios, ejercicio físico, terapia farmacológica y psicoterapia, en un periodo piloto inicial de 6 meses.

OBJETIVOS

Objetivos generales

- Evaluación del manejo de pacientes con obesidad y síndrome metabólico, en APS rural, a través de la baja del IMC y manejo integral, incluyendo psicoterapia.
- Evaluación del estado de salud mental de los pacientes ingresados, a través de aplicación pauta CIE10, y derivación a psicoterapia.

Objetivos específicos

- Cuantificación de la baja del IMC, en porcentaje, en un periodo inicial de 6 meses.

⁽¹⁾ Dpto. Salud Malloa. claudiacarolina@mail.com

⁽²⁾ Hospital de San Fernando.

Comparación de la eficacia del tratamiento, según adherencia a cambio de hábitos, uso de fármacos (metformina) versus aquellos que sumaron psicoterapia.

- Comparación, según sexo, de eficacia de tratamiento.

METODOLOGÍA

Se realizó estudio retrospectivo de pacientes adultos, ingresados a programa piloto de manejo de obesidad en APS por un periodo inicial de 6 meses, que presentaban síndrome metabólico (n=118) según criterios ATP III. Se les solicitó peso y talla inicial, cintura inicial, estudio de curvas de insulina y tolerancia a la glucosa, perfil lipídico, niveles de hormonas tiroideas. Según el resultado de éstos, se les indicó cambio de régimen alimentario, ejercicio físico, metformina y psicoterapia por 6 meses, siendo el principal objetivo el cambio de IMC, lo que demostró una baja promedio en el 5,65% en el IMC, siendo el máximo 25% y el menor un 0%, en terapia combinada de los cuatro elementos. Se les aplicó a todos los pacientes la pauta CIE 10, para evaluar trastornos del ánimo, siendo derivados a psicoterapia quienes presentaron criterios de trastorno del ánimo (n=59).

RESULTADOS

Se evidenció disminución del IMC de un promedio 5,65% usando los cuatro parámetros.

Al separar por manejo, se evidencia que los pacientes que fueron tratados con ejercicio, cambio de régimen alimentario, metformina y sin psicoterapia (52% del total) fue de 4,59%, mientras que los que sí la recibieron (48% del total), fue de 6,71% en 6 meses de evaluación. En los pacientes varones se observa una baja del 1,17% del IMC en terapia integral, versus el 7,34% en las mujeres con igual terapia.

CONCLUSIONES

Se recomienda el uso de terapia combinada para un mejor resultado en la baja del IMC en pacientes con síndrome metabólico, así como en el bienestar de los pacientes.

Al observar que el uso de psicoterapia favoreció cualitativa y cuantitativamente a los pacientes, en especial mujeres, las que actualmente se encuentran en control y seguimiento.

Se mantiene el programa para completar objetivos, y se ha aumentado el número de pacientes ingresados, debido al resultado compatible con los objetivos establecidos en el programa.

Palabras clave: Síndrome metabólico, obesidad, atención primaria, psicoterapia.

Génesis de políticas locales de promoción en salud pública en Olmué y su contribución iberoamericana

LÓPEZ VIDALES, RODRIGO⁽¹⁾; BURGOS PEÑAILILLO, VÍCTOR⁽²⁾ y VIDALES MAQUIEIRA, ALMA⁽³⁾

INTRODUCCIÓN

La génesis de la política pública local de promoción de salud escolar en Olmué, y su posible adaptación a la realidad Iberoamericana, es el tema de este artículo. En él se pretende, en primer lugar, exponer de manera sintética el programa de salud preventiva Creciendo Sano (Cres) desarrollado en conjunto por el Centro de Salud Familiar de la comuna de Olmué y la Universidad de Valparaíso (UV). En segundo término, realizar un análisis documental para identificar los resultados del proyecto, las repercusiones que éste ha tenido sobre las condiciones de salud y calidad de vida de la población local, y las redes de trabajo iberoamericano que a partir de esta experiencia se proyecta construir.

OBJETIVOS

Este trabajo tiene por objetivo presentar un análisis descriptivo del proceso de génesis de la política local de salud pública en promoción de salud escolar en el municipio de Olmué, Chile.

El análisis en cuestión pretende ser útil para el intercambio de experiencias en el marco de cooperación multilateral que supone la Red Iberoamericana de Promoción de Salud Escolar - Ripse.

METODOLOGÍA

La metodología desarrollada en esta investigación está construida sobre dos dimensio-

nes: la dimensión descriptiva y la dimensión analítica. En la primera, se describe el proyecto Cres, identificando sus objetivos, resultados esperados, los actores involucrados y resultados obtenidos a la fecha. Posteriormente, en la dimensión analítica, se procede a una revisión documental de los distintos productos que el proyecto ha generado (actas, entrevistas, autobiografías ocupacionales e Informes de internado rural-UV).

RESULTADOS

- Las actas e informes analizados posicionan el proyecto Cres como la razón fundamental para “colocar en la agenda de gobierno” la definición de una política local de promoción de salud escolar y preescolar.
- Documentos y cartas de compromiso demuestran el firme propósito multilateral de especialistas de España, Chile, Argentina, México, Colombia, Ecuador, Paraguay, Bolivia, El Salvador y República Dominicana, para construir la plataforma de cooperación para el intercambio permanente de conocimiento y experiencias en el desarrollo de hábitos saludables en las comunidades escolares iberoamericanas.
- Durante los años de su desarrollo, el Cres ha logrado articular una red de salud escolar que involucra a actores de educación, representantes políticos, organizaciones de padres, autoridades regionales, etc.

⁽¹⁾ Universidad Pablo de Olavide. Sevilla. rloavid@upo.es

⁽²⁾ Cefam Olmué.

⁽³⁾ Universidad de Valparaíso.

CONCLUSIONES

Aunque los resultados del proyecto no fueron los esperados inicialmente, su puesta en marcha logró consensuar y consolidar prácticas concretas por medio de las cuales los responsables pueden consensuar una política integrada de salud pública escolar.

Las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de morbilidad y mortalidad en América. Esta situación es reconocida como un problema de salud pública mayúsculo y creciente. Sin embargo, ese reco-

nocimiento no se ha visto reflejado en políticas públicas locales que involucren, en su fase de análisis previo, a la red integrada de actores sociales e institucionales de las comunas.

En este marco, el Cres, en sus orígenes proyecto docente asistencial, ha creado un espacio de convergencia y discusión comunal y de esta manera se ha convertido en un referente regional para las políticas locales de salud pública escolar.

Palabras clave: Salud pública, promoción salud escolar, génesis políticas públicas.

Programa de actividad física y baile entretenido de la localidad de Cherquenco, Región de la Araucanía

HENRÍQUEZ ALVEAR, LUIS⁽¹⁾ y RIVERA GUTIÉRREZ, CATALINA⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

La localidad rural de Cherquenco cuenta con una población de 2.783 habitantes aproximadamente. Ubicada en el sector precordillerano de escasos recursos, cuenta con un gimnasio y dos escuelas y la principal actividad económica que la sustenta es la agrícola y ganadera.

Por otro lado, esta localidad depende de la Municipalidad de Vilcún, en donde se centralizan todos los servicios básicos, incluido el hospital de la comuna. Dentro de las políticas de la Municipalidad se encuentra el beneficiar a través de programas recreativos y deportivos a las localidades más alejadas.

En este contexto el programa de actividad física y baile entretenido de la localidad de

Cherquenco se presenta como una oportunidad que el municipio de Vilcún entrega a las mujeres dueñas de casa de dicha localidad para su esparcimiento y recreación. Este programa no considera un examen de pesquisa de factores de riesgo para la salud, que pudiesen presentar las participantes del programa.

OBJETIVOS

- Implementar un programa de actividad física planificada, para señoras dueñas de casa de diferentes edades de la localidad de Cherquenco.
- Desarrollar sesiones de baile entretenido y gimnasia localizada.
- Determinar factores de riesgo basado en examen médico preventivo del adulto.

⁽¹⁾ Municipalidad de Temuco. mistic288@hotmail.com

⁽²⁾ UFRO.

- Socializar resultados obtenidos con las participantes del programa.
- Concientizar sobre la importancia del control médico preventivo del adulto en el centro de salud del sistema.

METODOLOGÍA

Durante el transcurso del programa de actividad física y baile entretenido de la localidad de Cherquenco surgió la necesidad de evaluar parámetros de salud, para de este modo darle mayor rigurosidad a las actividades, y poder planificarlas acorde a las necesidades específicas del grupo humano intervenido. Los parámetros seleccionados para la medición fueron: presión arterial, peso, talla, pulso, IMC, circunferencia de cintura, consumo de alcohol y tabaco., los cuales fueron medidos a través de una encuesta basada en el Examen Médico Preventivo del Adulto.

La población intervenida en esta experiencia fue de 15 mujeres pertenecientes al programa cuyas edades fluctúan entre 19 y 63 años.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos son los siguientes:
20% tiene riesgo presión arterial alta

(menor o igual de 140/90); 80% tiene riesgo según el diámetro circunferencia de cintura (menor o igual a 88); el 30% fuma; el 80% presenta obesidad (mayor a 30); el 20% tiene sobrepeso; el 90% no asiste al consultorio regularmente; el 80% asiste a las actividades motivadas por la estética; el 100% tiene pulso normal y el 80% bebe ocasionalmente.

CONCLUSIONES

Las participantes del programa indican no asistir a centros de salud de manera periódica; por lo tanto, la aplicación de la encuesta a esta población se presenta como una herramienta útil en la pesquisa de factores de riesgo para la salud. Si la coordinación de los programas propios del municipio con los centros de salud fuese más efectiva, podrían aumentar la pesquisa de factores de riesgo y potenciar de este modo, la efectividad de los programas de prevención.

Palabras clave: Factores de riesgo, actividad física, salud.

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