

REVISTA

Oírculo Salud

UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO

ESPECIAL:

**ENFERMEDADES
EMERGENTES**

Nº21

MI MUNDO UNAB
CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNAB: EXCELENCIA
EN ATENCIÓN DENTAL

UNAB FUTURO
ESTUDIANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL
LIDERAN PROYECTOS SOCIALES CON
DIFERENTES COMUNIDADES

INVESTIGACIÓN
INVESTIGADORES CHILENOS AVANZAN HACIA LA
OPTIMIZACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA

DEMUESTRAN QUE PACIENTES CON CÁNCER DE
LARINGE PUEDEN RECUPERAR EL OLFATO

3 EDITORIAL

Dra. Antonella Arredondo, académica del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello.

4 LA ACADEMIA

Entrevista Dr. Patricio Burdiles y el desafío de liderar una de las facultades de Medicina más grande del país.

8 MI MUNDO UNAB

Clínica Odontológica UNAB: Excelencia en atención dental.

10 ESPECIAL: ENFERMEDADES EMERGENTES

Entrevista María Jesús Hald: "Debemos distribuir las vacunas de forma equitativa y global?"

¿Es el envejecimiento de la población un problema para la salud pública?

La importancia de las Vacunas para enfrentar las enfermedades emergentes

Columna | Salud y cambio climático: Urge voluntad política para evitar efectos negativos

Hábitos alimenticios de la población chilena provocarían la aparición de diversas enfermedades

24 ¿QUE PASA EN REGIONES? - SEDE VIÑA DEL MAR

Investigadora lidera diversos proyectos sobre modelos de atención de salud centrados en el paciente

Estudiantes crearon productos innovadores y saludables en el área de alimentación

26 ¿QUE PASA EN REGIONES? - SEDE CONCEPCIÓN

UNAB realizó innovador seminario de Salud Digital junto al Servicio de Salud Talcahuano

Realidad virtual, softwares y fantasmas: La experiencia de simulación en el hospital UNAB

28 INVESTIGACIÓN

Investigadores chilenos avanzan hacia la optimización de la quimioterapia

Académicas de la Facultad de Enfermería UNAB se adjudicaron dos importantes proyectos de investigación

Académicos chilenos demostraron que pacientes con cáncer de laringe pueden recuperar el olfato

UNAB inauguró el primer Instituto de Ciencias del Ejercicio y Rehabilitación en el país

36 ORGULLO UNAB

Reconocen a académica UNAB con premio "Maestra de la Psiquiatría Chilena 2022"

40 UNAB FUTURO

Estudiantes de Terapia Ocupacional UNAB lideran proyectos sociales con diferentes comunidades

REVISTA CIRCULO SALUD

DIRECTOR RESPONSABLE:

Bárbara Durán Magnère

EDITORIA GENERAL Y REDACCIÓN:

Sonia Tamayo Herrera

COMITÉ EDITORIAL:

Dra. Mónica Canales

Dra. Joyce Huberman

Dr. Patricio Burdiles

Dr. Christian Campos

REDACCIÓN:

Felipe Salazar

COLABORADORES:

Tania Merino, Natalia Cabrera e Isabel Pinto.

FOTOGRAFÍA

Carolina Corvalán Aránguiz, Gentilezas y bancos de fotografías

DISEÑO:

Dirección de Producción de la Universidad Andrés Bello

DIRECCIÓN:

Vicerrectoría de Comunicación Estratégica de la Universidad Andrés Bello

Fernández Concha 700 – Las Condes, Chile

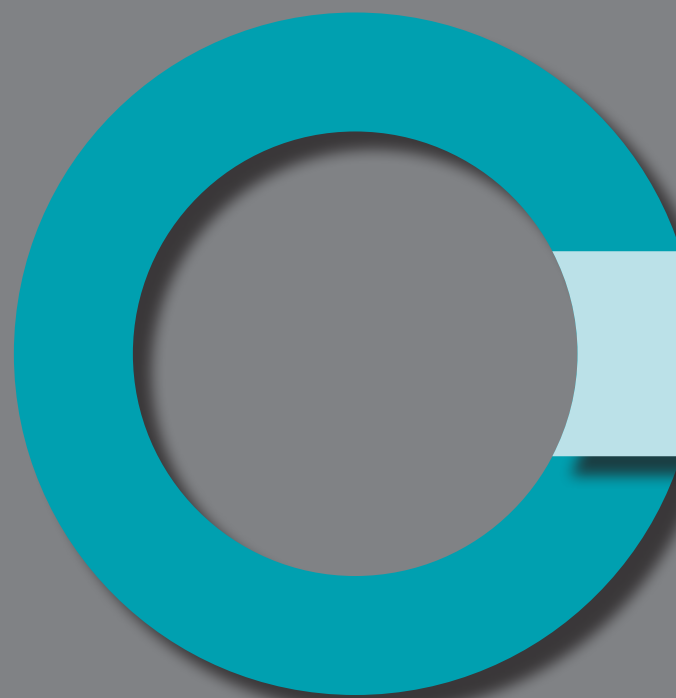
CONTACTO

EMAIL:

stamayo@unab.cl

Publicación semestral formato digital

Círculo Salud – N°21, diciembre 2022





Dra. Annabella Arredondo
Académica Instituto Salud Pública
U. Andrés Bello

El siglo XXI puede ser llamado el de los coronavirus, identificados en los años 60 como causantes del resfrío común. El año 2002 China reportó a la OMS el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), causado por un coronavirus, con una letalidad de 10%. Su reservorio sería un murciélago, con intermediario desconocido para llegar al ser humano. El origen animal define a las zoonosis, que son la mayor parte de las enfermedades emergentes.

El 2014 debutó el MERS (Enfermedad respiratoria severa del Medio Oriente), debido a coronavirus, su reservorio, un murciélago, con el camello como intermediario para los humanos. Con brotes esporádicos de alta letalidad, un 35%. El año 2019 apareció en China el primer coronavirus pandémico, con murciélagos como reservorio, intermediario sin definir. Las tres enfermedades son zoonosis.

Haciendo un balance, la preparación para futuras pandemias va a depender de decisiones globales de organismos internacionales, pues se requiere concertar la respuesta de todos los países.

La respuesta global al COVID 19 se rigió por el Reglamento Sanitario Internacional, modificado el 2005, después del SARS.

Los países deben ser capaces de detectar, comunicar y responder ante emergencias sanitarias capaces de traspasar fronteras. Demostró su insuficiencia, pues no asegura la preparación de los países, ni que comuniquen sus emergencias, adoleciendo de falta de poder político. Ahora se trabaja en lograr un tratado pandémico.

Se discute si debe seguir radicado en la OMS, pues la Asamblea de la ONU le daría un contexto más amplio y mayor peso político. Otra ventaja sería la mayor representación de países de ingreso bajo o medio bajo en la Asamblea, facilitando el centrarse en la equidad, ya que esta pandemia demostró que aspectos claves como el acceso a vacunas dependen de la capacidad económica de los países.

A nivel local, nos preparamos durante décadas para una pandemia, entre otras: vigilancia epidemiológica, reconversión de camas, uso de redes de salud pública y privada, mecanismos para acceder a recursos. La estrategia de adquisición de vacunas permitió contar con ellas en forma precoz y oportuna, y logros previos como su gratuidad universal y la amplia red de atención primaria posibilitaron el acceso, colocándonos entre los países con mayor cobertura a nivel mundial.



El sector Salud ha liderado la respuesta, y se ha intentado con éxito relativo incorporar a otros sectores y actores. Colaboran comités interdisciplinarios como el Asesor para Vacunas y Estrategias de Inmunización, y el Consejo Asesor COVID 19, transformado en el actual gobierno a Comisión Nacional de Respuesta Pandémica. Funcionan periódicamente, con actas públicas, recibiendo insumos de distintos sectores y organizaciones. No ha ocurrido lo mismo con instancias regionales y locales.

Aspectos en deuda son: el traspaso de recursos y poder a la atención primaria, la descentralización de la respuesta, una casi total dependencia de importaciones de vacunas, equipos e insumos sanitarios esenciales, amortiguar el impacto en los demás problemas de salud y, sobre todo, un manejo comunicacional que permita instalar percepción de riesgo en la población, que se adecúe a las fluctuaciones de la pandemia.

Las deudas son diversas, pero si algo hemos demostrado saber hacer como país, es evaluar y rediseñar nuestras políticas públicas, transformándolas en políticas de Estado a través de convocar para su formulación a todos los sectores y actores relevantes; como hemos hecho en las reformas de salud.

Esta pandemia ha dejado claro que medidas tales como restricciones de movilidad y cuarentenas han sido clave para controlarla, generando en muchos países, incluido el nuestro, inestabilidad social, crisis económicas y políticas. Las estrategias futuras para enfrentar las pandemias requerirán tratarlas no sólo como un problema de salud sino como lo que son, un problema social, económico y político, lo que implicará una gobernanza a nivel global y nacional mucho más integral y con poder político.

Entrevista

DR. PATRICIO BURDILES Y EL DESAFÍO DE LIDERAR UNA DE LAS FACULTADES DE MEDICINA MÁS GRANDE DEL PAÍS

Con una fuerte dedicación a la cirugía digestiva alta por más de 35 años y desde el año 2008 como director de un campo clínico, el Dr. Burdiles nos cuenta cómo toda esta experiencia le permitió asumir el reto de ser el nuevo decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Andrés Bello.



A pesar de que sabe perfectamente la magnitud del desafío que tiene por delante, el Dr. Patricio Burdiles se pasea con tranquilidad por los pasillos de la Universidad como si la conociera desde hace mucho. Con tres hijos profesionales y casado hace 42 años, cuenta que el apoyo de su mujer, Dra. Inés Araneda ha sido fundamental para asumir esta importante tarea en esta etapa de su vida.

Formado en la Universidad de Chile, en el Hospital Clínico José Joaquín Aguirre, señala que fue ahí donde realmente se hizo como cirujano “gracias a los grandes

maestros y la tremenda experiencia acumulada”, que lo llevó a dedicarse profesionalmente durante 35 años a la cirugía digestiva alta, su especialidad.

Asimismo, ha participado con grandes investigadores clínicos con más de 200 publicaciones, aquilatando la importancia del trabajo en equipo.

En el año 2008, le correspondió la tarea de potenciar la Clínica Las Condes como Campo Clínico de la Facultad de Medicina de la U. de Chile. Dicho puesto le valió un giro en su carrera profesional, donde junto

“Me parece que lo que viene por delante es solo seguir aprovechando de mejor manera lo que ofrece la nueva tecnología. Los futuros desarrollos tecnológicos se incorporarán cada vez con más sinergia con los procesos educativos; es algo transversal en todo el mundo”

con la práctica clínica, comenzó a realizar labores de gestión académica y a conocer más profundamente cómo gestionar diversos programas, especialmente de postítulo.

Paralelamente, desde el 2000 ha ido profundizando sus estudios en bioética, gestión y metodología de la investigación clínica. Experiencia que según él le ha permitido adquirir habilidades no solo como cirujano, sino también como investigador clínico, gestor académico y entender la práctica de la salud moderna desde la mirada de la bioética.

Lo que él define como una paleta de intereses que se conjugaron en este momento de su vida y la oportunidad de asumir la decanatura de la Facultad de Medicina UNAB.

¿Qué significa para usted tomar este desafío tan importante en esta etapa de su vida?

Lo asumí como un desafío de vida. El corolario de una vida entera dedicada a lo académico, lo universitario, la educación, la investigación y la vinculación con el medio. Por supuesto al conocer la magnitud de la Universidad Andrés Bello, el desafío es aún mayor, dado que es una institución muy grande con importantes proyectos de desarrollo por delante.

¿Cuál es el sello que le gustaría trabajar para la Facultad?

Claramente, al asumir uno advierte que ha habido un trabajo enorme por parte de mis predecesores. Han hecho un trabajo muy grande en ir construyendo esta Facultad, haciéndola madurar y llevándola a las sedes. Más bien lo que hago es tomar una posta y tratar de imprimirle una mirada de futuro que esté alineada al plan estratégico de la Universidad. Hay ciertos énfasis que yo creo son necesarios de dar. Uno, es construir plataformas que faciliten la investigación clínica; el segundo, es desarrollar más los programas de formación de especialistas y la generación de una valiosa oferta en Educación Continua.

En otra mirada también está el fortalecer aún más la organización interna de la Facultad de Medicina. Para permitir que todas sus unidades, escuelas, institutos, departamentos, puedan fructificar lo mejor de sus potencialidades, de su claustro académico y servir a las y los estudiantes del mejor modo.

“El entrenamiento o formación mediante métodos por simulación viene de mucho tiempo atrás, sin embargo, la pandemia fue el potenciador de estos sistemas de enseñanza, de modo que una de las lecciones que deja es un cambio irreversible en los modos de enseñar y aprender, en ciertas fases del ciclo educativo, especialmente en el área salud”



Lo que enseñó la pandemia

Acabamos de terminar con restricciones sanitarias importantes por la pandemia, ¿cuáles cree usted que son los desafíos más relevantes que se aproximan para la medicina y la salud pública?

Hay dos temas. Uno, que es muy de las instituciones educacionales y es volver a adaptarse a la modalidad presencial, que durante prácticamente dos años se perdió. Permitted enriquecer todas las modalidades educativas a distancia, pero las nuevas generaciones que están ingresando ahora a estudiar a la Universidad se encuentran con un modelo que es muy exigente. Especialmente en lo que son

las evaluaciones o pruebas y todo aquello que en lo presencial obliga un esfuerzo individual a diferencia de la virtualidad que permitía más colaboración.

Una segunda mirada, más global, tiene que ver con tener la conciencia de que esta no va a ser la última pandemia. Es muy probable que volvamos a tener pandemias similares, de otras características, pero que van a tener un impacto global y no solo en la salud de las personas. Hemos visto el impacto en la economía, en el funcionamiento de la sociedad, en la articulación de todo el tejido social, en la salud mental, entre otras dimensiones.

¿Qué aprendizaje deja la pandemia en cuanto al trabajo en materia de simulación en medicina?

El entrenamiento o formación mediante métodos por simulación viene de mucho tiempo atrás, sin embargo, la pandemia fue el potenciador de estos sistemas de enseñanza, de modo que una de las lecciones que deja es un cambio irreversible en los modos de enseñar y aprender, en ciertas fases del ciclo educativo, especialmente en el área salud, probablemente entre el segundo y cuarto año en los cuales se va adquiriendo mayor contacto con la práctica clínica real.

Sabemos que hay una ley de derechos y deberes que obliga a los profesionales de la salud a tratar con el máximo respeto y dignidad a las personas, por lo tanto, lo ideal actualmente es que los profesionales que van a ejecutar acciones sobre las personas ya tengan un entrenamiento, para que cuando lleguen a la práctica clínica venga ya con una curva de aprendizaje consistente.

¿Está preparada la Facultad de Medicina para enfrentar estos nuevos tiempos y a formar profesionales acordes a las necesidades del Chile actual y por venir?

Absolutamente. Yo creo que hubo visionarios que se adelantaron a esto. Hoy la Facultad cuenta con hospitales de simulación en las tres sedes, cuenta también con la implementación de nuevos procesos o plataformas mediante simulación que se van a ir sumando a los procesos formativos de los ciclos educativos.

Me parece que lo que viene por delante es solo seguir aprovechando de mejor manera lo que ofrece la nueva tecnología. Los futuros desarrollos tecnológicos se incorporarán cada vez con más sinergia con los procesos educativos; es algo transversal en todo el mundo.

¿Qué mensaje le daría usted a la comunidad de la Facultad de Medicina ante este cambio en la decanatura?

Lo primero es que seré una persona absolutamente abierta. Muy dialogante. Me gusta mucho escuchar a las personas. Yo veo esto más que un cambio, lo veo como un eslabón más de una cadena de progresión de crecimiento en excelencia, en calidad, en potencia, en abarcar más áreas del saber de la salud, pero también en mayor profundidad. De modo que yo solo me veo como una posta más en una larga carrera que no termina nunca.

¿Cómo le gustaría que los alumnos o futuros profesionales recordaran su paso por la Facultad de Medicina?

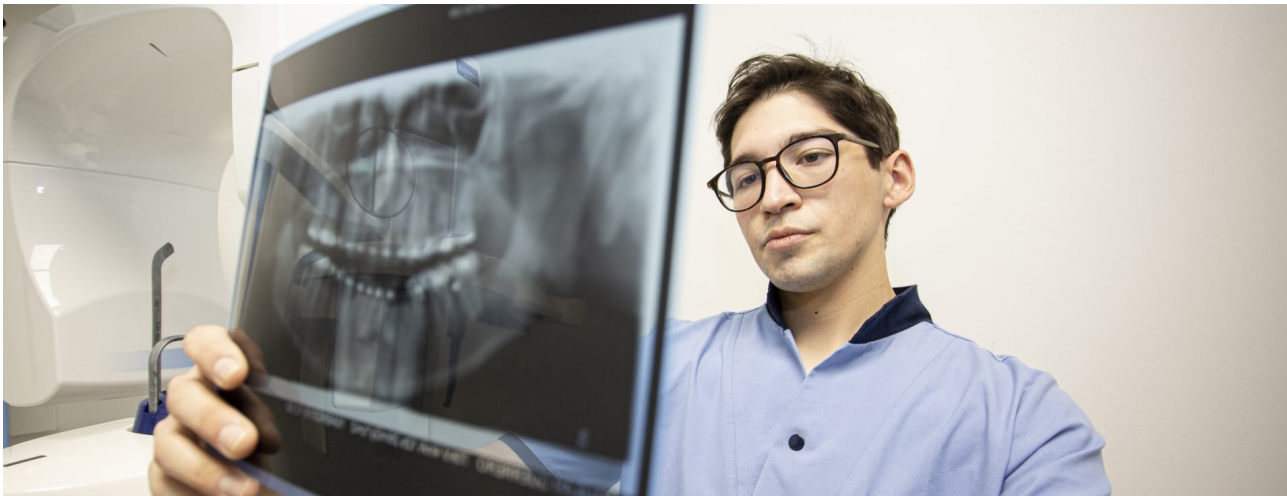
Que perciban calidad educativa, un plan de estudio muy bien diseñado que esté equilibrado entre las competencias generales que deben adquirir junto con las competencias técnicas que exige el área disciplinar que decidieron estudiar.

Me gustaría así que la experiencia de los estudiantes finalmente sea aquilatada y valorada como una experiencia de aprendizaje, de gran maduración en un período muy particular de la vida en que prácticamente se pasa de la adolescencia a la adultez, en que han adquirido las herramientas necesarias para ser profesionales de primer nivel al servicio de la sociedad y ciudadanos al servicio del bien común.

Asimismo, que sientan haber tenido el privilegio de estudiar en una gran universidad, con un cuerpo docente de primer nivel y con experiencias formativas de las mejores que puedan tener.

CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNAB: EXCELENCIA EN ATENCIÓN DENTAL A LA COMUNIDAD CON UN ENFOQUE PREVENTIVO Y RESTAURADOR

En sus tres sedes, la Clínica Odontológica UNAB destaca por su calidad humana, moderna infraestructura y equipamientos de última generación, que brindan a la comunidad en general y universitaria una atención accesible y segura.



Desde su creación en el año 2003, la Clínica Odontológica de la Universidad Andrés Bello otorga aproximadamente 15 mil atenciones anuales a toda la comunidad, sin distinciones ni requisitos de previsión, edad u otros.

En sus tres sedes: Santiago, Viña del Mar y Concepción, la Clínica Odontológica ofrece una amplia variedad de especialidades odontológicas en un entorno académico, junto a un gran equipo humano y profesional que trabaja constantemente por entregar el mejor servicio en beneficio de la comunidad.

Bajo el amparo de la Facultad de Odontología de la UNAB, estos centros de atención dental cuentan con un equipo compuesto por docentes, estudiantes, administrativos, asistentes y técnicos “que confluyen para brindar una atención dental de calidad, con un enfoque preventivo y restaurador a pacientes de la Región Metropolitana, Valparaíso y Bío-Bío”, indica el Dr. Juan Herrera, director de la Clínica Odontológica, sede Santiago.

TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD

Además de sus 349 box odontológicos para atención de todas las modalidades y especialidades en todas las sedes, “cuenta también con un área de pabellones de alto estándar, donde se desarrollan procedimientos dentales de alta complejidad y una moderna área de radiología dental, donde destaca la unidad de “scanner dental” o “Cone Beam” de última generación” añade el Dr. Herrera.

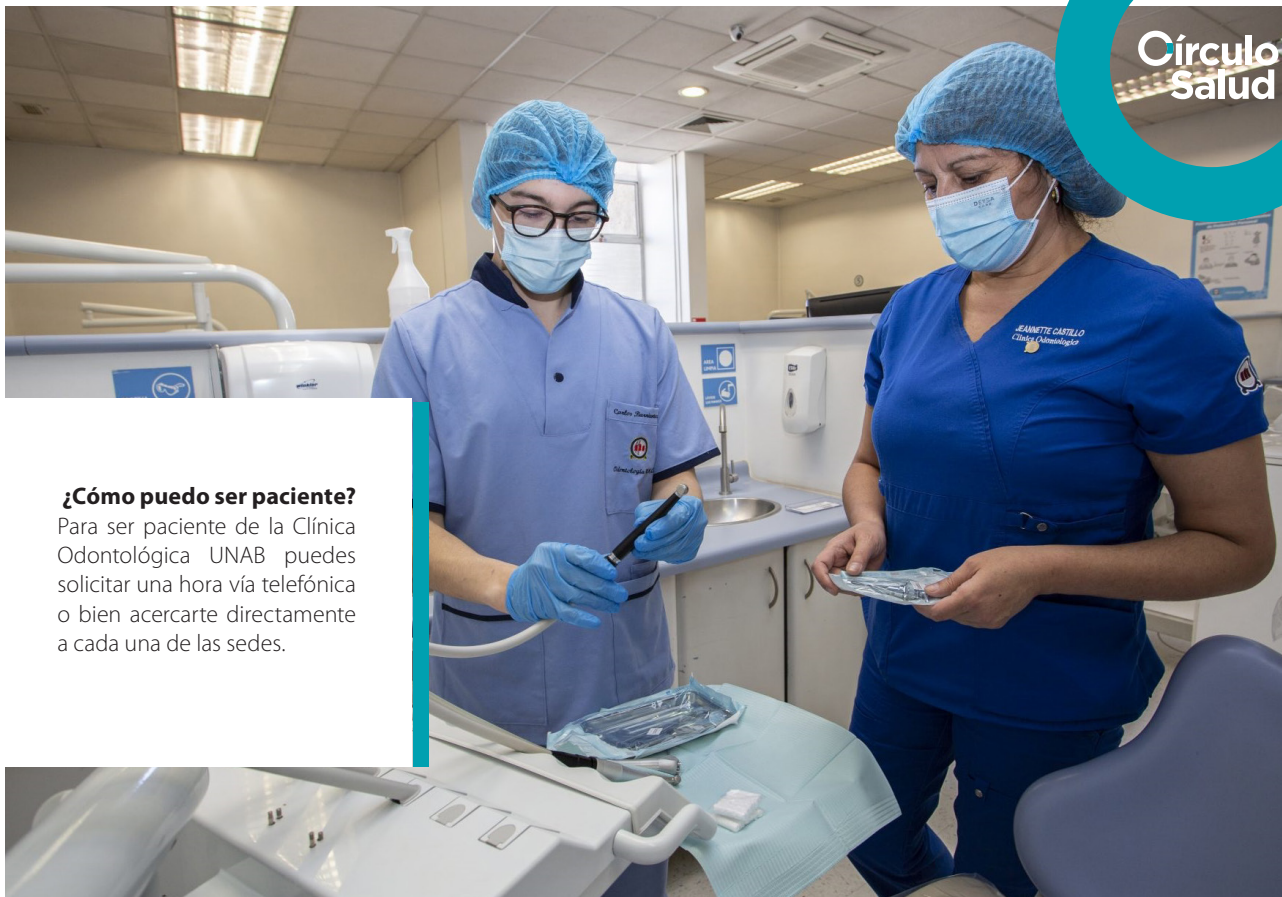
Asimismo, posee todo el equipamiento específico para cada especialidad requerida, permitiendo abordar todos los niveles de complejidad de los tratamientos, como, por ejemplo, microscopios para endodoncias complejas.

SERVICIOS

La Clínica Odontológica UNAB ofrece tres tipos de atención: atención de pregrado, atención de postgrado y clínica profesional.

La atención de pregrado es realizada por estudiantes que se encuentran cursando sus últimos años de la carrera de Odontología; en tanto la de postgrado es otorgada por cirujano-dentistas cursando una especialización en las tres sedes, y en la Clínica profesional los especialistas atienden a aquellos pacientes que, por su complejidad o disponibilidad de tiempo, no pueden ser atendidos en pregrado o postgrado.

Entre las especialidades que puedes encontrar en las tres sedes está rehabilitación oral, endodoncia, periodoncia, cirugía y traumatología bucal y maxilofacial, odontopediatría, ortodoncia, implantología y trastornos temporomandibulares y dolor orofacial (TTM y DOF).



¿Cómo puedo ser paciente?

Para ser paciente de la Clínica Odontológica UNAB puedes solicitar una hora vía telefónica o bien acercarte directamente a cada una de las sedes.



ATENCIÓNES EN LA CLÍNICA

Como resumen de las prestaciones realizadas a nivel de las tres sedes, las prestaciones a los pacientes las realizamos en tres niveles:

Pregrado: los estudiantes se preparan para obtener el título de cirujano dentista.

Postgrado: los cirujanos dentistas ya titulados se preparan para obtener su especialidad odontológica:

Clínica profesional: los cirujanos dentistas y especialistas ya titulados otorgan tratamientos a la comunidad.

“En las tres sedes, el sistema está homologado y los altos estándares clínicos impartidos también lo están. Las cifras de atención demuestran el gran impacto que generamos como clínica odontológica en la comunidad y la contribución a los propósitos de vinculación con el medio de nuestra Universidad”, dice el Dr. Juan Ignacio Herrera, director de Clínica Odontológica de la U. Andrés Bello.

En la tabla a continuación, aparecen los números aproximados de las prestaciones realizadas en cada sede, contemplando desde marzo hasta noviembre 2022:



Sede	Total	Pregrado	Postgrado	Clínica Profesional
Santiago	54199	40353	9265	4581
Viña	39023	20291	9022	9710
Concepcion	11023	10422	No Aplica	601

Entrevista a María Jesús Hald:

“DEBEMOS DISTRIBUIR LAS VACUNAS DE FORMA EQUITATIVA Y GLOBAL, MÁS QUE DE MANERA INDIVIDUAL POR PAÍS”

María Jesús Hald, epidemióloga, académica y directora de Educación Continua de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello, reflexiona sobre la necesidad de mantener la alerta ante enfermedades emergentes y establecer estrategias que permitan controlarlas adecuadamente.



Aparte de todas las consecuencias que ha traído la pandemia del Covid-19, esta enfermedad infecciosa también vino a alertarnos y hacernos conscientes de la fragilidad de la salud pública ante la proliferación de enfermedades emergentes y transmisibles. Y sí algo es evidente, es que la probabilidad de vivir pandemias similares a esta sigue creciendo.

Según María Jesús Hald, académica, epidemióloga y directora de Educación Continua de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello, las enfermedades emergentes son aquellas enfermedades nuevas que se destacan por su origen infeccioso. También se clasifican como emergentes cuando aumentan su cobertura geográfica constituyéndose una amenaza para diferentes territorios del planeta.

Aunque el futuro es incierto, Hald confía en la capacidad y pericia de los profesionales competentes para hacer frente a las próximas enfermedades que pongan en riesgo la salud pública.

¿Qué motivos contribuyen o causan la aparición de enfermedades emergentes o reemergentes?

Existen varios motivos que causan o contribuyen al surgimiento o aumento de enfermedades emergentes o reemergentes transmisibles. Algunos de ellos son los determinantes sociales de la salud (pobreza, escasez de alimentos), mal uso de medicamentos (por ejemplo, sobreuso de antibióticos) o el cambio climático.



“Un futuro escenario es muy impredecible con lo que podamos encontrarnos, pero los equipos de epidemiólogos chilenos expertos en catástrofes y respuesta rápida son profesionales capacitados y formados para colaborar en situaciones de emergencia. Creo en mis colegas”, María Jesús Hald, académica, epidemióloga y directora de Educación Continua de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello.

Pero sin duda el motivo más relevante y mencionado en el último tiempo es por zoonosis, es decir, enfermedades que surgen de mala manipulación e ingesta de productos de animales infectados.

¿Qué medidas podemos tomar como ciudadanos para evitar el apareamiento de estas enfermedades?

Es nuestro deber como personal sanitario conocer las alertas sanitarias actuales para poder brindar a los pacientes y ciudadanos la información y conocimientos necesarios que se deben tener en cuenta. También como sociedad debemos tener una responsabilidad sanitaria colaborativa entre países, y mejorar las acciones del cuidado del medio ambiente. En esa línea, debemos mejorar nuestra seguridad alimentaria y considerar el cuidado de la salud humana y animal como una sola.

Si bien es innegable que en estos más de dos años de pandemia por Covid-19 ha habido progresos consistentes en el manejo de la crisis sanitaria, ¿estamos realmente preparados para un futuro escenario?

Un futuro escenario es muy impredecible con lo que podamos encontrarnos, pero los equipos de epidemiólogos chilenos expertos en catástrofes y respuesta rápida son profesionales capacitados y formados para colaborar en situaciones de emergencia. Creo en mis colegas.

¿Cuáles cree que son las medidas que podremos replicar en un escenario futuro y aquellas que debemos evitar a toda costa?

Las estrategias de vigilancia epidemiológica y trazabilidad son imprescindibles al encontrarnos con una enfermedad infectocontagiosa, y demostraron ser estrategias robustas y efectivas en el control de la enfermedad.

Otro punto es que debemos distribuir las vacunas de forma equitativa y global, más que de manera individual por país. En esta distribución justa y equitativa no nos sirve de nada tener países y regiones continentales protegidas, mientras otros



países continúan con bajas coberturas de vacunación y con población que tiene mayor riesgo de enfermar, sobre todo considerando que hay una gran masa de humanos trasladándose por el mundo.

Un tema polémico fueron las medidas restrictivas para controlar los contagios, como el pase de movilidad, toque de queda y obligatoriedad de mascarillas ¿es probable que en un futuro estas medidas sean más severas o bien estamos preparados para flexibilizar al respecto?

Es posible que un futuro impredecible tengamos medidas restrictivas y no tan cómodas como ciudadanos, lo cual sería lo lógico y esperable en el control de una enfermedad para proteger la salud de la ciudadanía en el caso de una enfermedad infecciosa que puede ser altamente mortal. Debemos tener en cuenta que estas medidas no fueron antojadizas ni a nivel nacional cuando se implementaron; una pandemia implica contribución internacional.

Hay medidas de prevención que debemos conservar por un largo tiempo, estas medidas no son severas y sí preventivas, tales como lo es el lavado de manos y el uso de mascarilla cuando nos encontremos con síntomas respiratorios.

Algunos expertos señalan que en diez años la probabilidad de que una persona sufra una pandemia será de un 76% ¿Qué factores están haciendo crecer ese porcentaje?

La probabilidad de tener una pandemia aumenta cada día más por los factores antes mencionados. La posibilidad o el porcentaje de contagio de una persona dependerá de las medidas que los ministerios de salud, OMS (Organización Mundial de la Salud) y otras entidades tomen en el control de la enfermedad.

Los factores que hacen que aumente la probabilidad de tener una enfermedad pandémica como la escasez de comida, falta de acceso a agua potable, la mala manipulación e ingesta de alimentos provenientes de animales, el cambio climático, las migraciones poblacionales, también van en aumento. Así aumentarían directamente las probabilidades de que una enfermedad emergente o reemergente se vuelva pandemia.

“Los factores que hacen que aumente la probabilidad de tener una enfermedad pandémica como la escasez de comida, falta de acceso a agua potable, la mala manipulación e ingesta de alimentos provenientes de animales, el cambio climático, las migraciones poblacionales, también van en aumento”

María Jesús Hald, académica, epidemióloga UNAB.

¿Qué explica que una cantidad considerable de enfermedades infecciosas provengan de continentes como África?

El continente africano tiene un alto número de enfermedades endémicas propias de zonas tropicales, enfermedades desatendidas, más las enfermedades infecciosas transmisibles como el VIH, tuberculosis y otras. Por otro lado, el hambre, la pobreza y las malas condiciones sanitarias por no tener acceso a agua potable, así como la escasez de recursos sanitarios y cuidados de salud también son otros factores importantes.

Además, es el continente que tuvo el último acceso a vacunas. Todos esos factores negativos influyen directamente en el aumento de estas enfermedades.

A raíz de los casos de zoonosis, ¿qué tan sentido le hace el término de Una Salud que se ha masificado en el último tiempo?

Una Salud es una organización mundial que se ha masificado en el tiempo por la lógica de la explicación del concepto de interacción entre salud humana y salud animal. Estas son interdependientes y están ligadas también a la salud del ecosistema.

Esto nos invita a pensar en un enfoque global cooperativo para protegernos de los riesgos que puedan existir para la salud humana y la salud animal. Además, nos insta a anticiparnos de los futuros riesgos sanitarios por enfermedades zoonóticas y a estar preparados en los desafíos del mañana para afrontar este escenario y tener estrategias de prevención y respuesta en salud. En definitiva, es la salud de todos, cuidándonos y responsabilizándonos desde una mirada global.

¿Es la proliferación de grupos de resistencia anticientífica un riesgo para la salud pública? ¿Son las vacunas la mejor herramienta en estos escenarios?

Las vacunas son estrategias de prevención y contención de la enfermedad que podemos observar como en la historia nos han llevado a la eliminación y erradicación de ciertas enfermedades infectocontagiosas. Podemos verlo hoy, que después de la implementación de la estrategia de vacunación inversamente disminuyeron las estrategias sanitarias de contención y restricción de movilidad.

Para los grupos no creyentes, la educación y la comunicación del riesgo son lo más preponderante para no evitar proliferar información científica errónea que pone en riesgo vidas.

¿Qué medidas deberían tomar las autoridades para paliar la desinformación que alimentan estos grupos?

Existen varias estrategias de comunicación de riesgo, entre ellas algunas para combatir la desinformación.

Aumentar la educación sanitaria en niveles de escolaridad primaria es una estrategia atractiva y de potencia para llegar a un grupo que cuando adultos puedan tener razonamiento científico y considerar la evidencia científica desde un pensamiento crítico.

¿ES EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN UN PROBLEMA PARA LA SALUD PÚBLICA?

Según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística, se espera que al año 2050 el porcentaje de adultos mayores en Chile sea cerca de un tercio del total de la población. Sobre este escenario, la académica e investigadora de la Facultad de Enfermería UNAB, Alejandra Araya, señala que el envejecimiento de la población también puede ser un indicador de que el sistema de salud funciona.

Quizá por prejuicio o estereotipos, solemos asociar al envejecimiento como algo negativo, con dependencia y enfermedad. No obstante, nos guste o no, el envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico real y prácticamente inevitable, pero no por esto constituye necesariamente un problema para la salud pública, aunque sí supone desafíos.

“La fragilidad se está convirtiendo en una epidemia silenciosa que afecta a personas mayores de todo el mundo. En Chile, estudios sobre la fragilidad multidimensional han reportado una prevalencia de entre el 43 y 57% en las personas mayores”,
Alejandra Araya, académica e investigadora de la Facultad de Enfermería UNAB y el Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado (MICARE),

Alejandra Araya, académica e investigadora de la Facultad de Enfermería UNAB y el Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado (MICARE), sostiene que la población envejecida es siempre una buena noticia, pues demuestra que los sistemas de salud funcionan y proporcionan los cuidados necesarios para que las personas no mueran por enfermedades que tienen diagnóstico y tratamiento conocido.

Araya indica que Chile es un país que ha ido envejeciendo aceleradamente, la población mayor representa un 20% de la población total del país, duplicándose para el 2050 y triplicándose para el 2100. “Actualmente, una persona de 60 años puede vivir 26 o 31 años más, según sean hombres o mujeres; responder a las necesidades de salud de las personas mayores es uno de los desafíos más importantes que tenemos como sociedad”, agrega.

ACCESO A SALUD INTEGRAL

El envejecimiento también puede estar asociado a problemas físicos y mentales, los cuales están directamente relacionados con el grado de dependencia, “las personas con algún grado de dependencia que son usuarias de la atención primaria de salud son cerca de 132.472; de las cuales 47.612, se encuentran atendidos por el programa de atención domiciliaria”, señala.

Para la especialista en enfermería gerontogeriatrica, el acceso integro a la salud de las personas mayores dependientes es un desafío pendiente, “uno de los principales problemas de los cuidadores son las dificultades de traslado a los centros médicos para tener una atención de salud oportuna”.

A pesar de ello, Araya afirma que Chile se ha estado preparando con diferentes estrategias. Ejemplo de esto ha sido el desarrollo de Centros de Día para Personas Mayores (CDPM) como parte de la Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile impulsada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

Estos centros tienen como propósito promover la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas mayores frágiles que viven en la comunidad. “La evidencia nacional ha demostrado que los adultos mayores tuvieron cambios significativos al egresar de estos centros en su índice de fragilidad, además, reconocen una serie de beneficios, reportando mejoría en la funcionalidad, empoderamiento y mayor inserción social”, indica la especialista.

Araya pone énfasis en que el acceso a la salud es una necesidad prioritaria para lograr un envejecimiento activo, pues impacta en la calidad de vida y funcionalidad de personas mayores dependientes y también en su entorno directo: sus cuidadores.

“En Chile, un 87% de la población mayor que se atiende en el sistema de salud público tiene más de dos condiciones crónicas; el 13% presenta fragilidad física y el 57% fragilidad multidimensional”

Alejandra Araya, académica e investigadora de la Facultad de Enfermería UNAB.

“En Chile, un 87% de la población mayor que se atiende en el sistema de salud público tiene más de dos condiciones crónicas; el 13% presenta fragilidad física y el 57% fragilidad multidimensional”, explica.

En este sentido, los controles periódicos de salud contribuyen a disminuir la discapacidad, mejorar el estado de salud funcional y diagnosticar síndromes geriátricos para poder otorgar un tratamiento oportuno. Sin embargo, la investigadora UNAB sostiene que, a pesar de los programas existentes, las personas mayores requieren una evaluación integral con profesionales especialistas en geriatría y/o gerontología, aspecto poco probable en las condiciones actuales.

“Para lograr un acceso a la salud es necesario contar con los especialistas en el área de la geriatría y gerontología que el país requiere. La recomendación internacional indica un especialista por cada 5.000 personas mayores y en nuestro país la relación es de 1 por cada 60.000; sin embargo, hay un déficit de geriatras a nivel nacional y existen regiones como Arica y Parinacota, Tarapacá, Atacama, Ñuble y Aysén en las cuales no existen”, advierte.

SOLEDAZ Y MIEDO A CAER

Según las mismas estimaciones del INE, la población que supera los ochenta años triplicaría su tamaño al 2050. Este segmento etario requiere un cuidado especial debido a su fragilidad. Para Araya, es necesario que exista una continuidad de tratamiento entre los distintos niveles de atención de personas mayores, junto con los elementos necesarios para implementar cuidados oportunos y adecuados en sus domicilios. “También es necesario avanzar en tener entornos sociales amigables con los mayores de 80 años, que puedan ser puntos de encuentro para evitar la soledad y el aislamiento social que tienen las personas en la medida que envejecen”.

Por otro lado, para las personas mayores el miedo a caer tiene un impacto negativo en su funcionalidad y puede condicionar futuras caídas, una de las principales causas de muerte por lesiones en este grupo. En cifras, la académica señala que al menos 1.960.000 personas presentan algún grado de miedo a caer en nuestro país.

Según Araya, esto también tiene consecuencias en la autonomía, siendo una barrera psicológica que impide participar en actividades y eventos sociales, desencadenando una auto restricción en el desarrollo de la vida cotidiana. "Autolimitarse puede conducir a la falta de condicionamiento muscular, atrofia, pérdida de equilibrio; contribuyendo así a futuras caídas y lesiones".

En esa línea, el miedo a caer podría desarrollar un estado debilitante caracterizado por pérdida de confianza para caminar, restricción de actividades físicas y de participación social, fragilidad, pérdida de independencia y poca movilidad, lo que podría desencadenar a su vez un mayor uso de medicamentos, un aumento en las atenciones y costos relacionados a salud.

FRAGILIDAD: EPIDEMIA SILENCIOSA

Junto con otras afecciones propias del envejecimiento, controlar la fragilidad de las personas mayores es un aspecto fundamental para lograr un envejecimiento saludable. "La fragilidad se está convirtiendo en una epidemia silenciosa que afecta a personas mayores de todo el mundo. En Chile, estudios sobre la fragilidad multidimensional han reportado una prevalencia de entre el 43 y 57% en las personas mayores", comenta la académica.

En Chile, añade, las personas mayores frágiles tienen menos funcionalidad y más deterioro y tamizaje positivo para depresión que sus contrapartes no frágiles. En esta arista, destaca iniciativas del SENAMA a través de los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM) y de Elige Vivir Sano con sus planes comunales de promoción de salud para mejorar el nivel de movilidad de personas mayores.

La OMS recomienda que las personas mayores realicen ejercicio de 30 minutos por tres días por semana. Chile se ha destacado por el escaso ejercicio físico de su población en general y, particularmente, de las personas mayores. "En la Encuesta Nacional de Salud (2016-2017), un 94% de las personas mayores son clasificadas como sedentarias, es decir, no realizan ningún tipo de actividad física. En consecuencia, aumentar la proporción de mayores que cumplen con el ejercicio físico recomendada es una de las principales prioridades de los objetivos sanitarios de esta década", afirma Alejandra Araya.

LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS PARA ENFRENTAR LAS ENFERMEDADES EMERGENTES

Viruela del Mono, Covid 19, Tuberculosis y otras enfermedades se han transformado en verdaderos dolores de cabeza para el mundo. Sin embargo, las vacunas han surgido como una necesidad para poder ponerles un alto.



Las enfermedades emergentes corresponden a una enfermedad infecciosa conocida, que por alguna razón cambió su estado epidemiológico, teniendo como resultado, un aumento repentino de casos. Un ejemplo de esto es la tuberculosis post-VIH (a nivel mundial) y el resurgimiento del dengue en Brasil.

Las enfermedades infecciosas provocan millones de muertes al año, especialmente, aquellas causadas por patógenos emergentes o re-emergentes, situación que va en aumento, convirtiéndose en

una auténtica amenaza para el futuro más inmediato.

Constantemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que las vacunas son la mejor opción para controlar las enfermedades infecciosas y salvar millones de vidas en todo el mundo.

Por ejemplo, la Dra. Carolina Otero, inmunóloga y académica de la Escuela de Química y Farmacia de la U. Andrés Bello, saca a colación que "respecto al dengue, una nueva vacuna ha sido recientemente

“Expertos en salud pública han observado una disminución en la protección que brindan las vacunas contra el COVID-19 a medida que pasa el tiempo, especialmente en ciertos grupos de personas. Es por esto que a la fecha se ha adelantado la vacunación anual para personas desde los 60 años y a pacientes crónicos desde los 12 años”

Dra. Carolina Otero, inmunóloga y académica de la Escuela de Química y Farmacia de la U. Andrés Bello.

aprobada. Su uso estaría limitado a niños de 9 a 16 años con infección previa por el virus del dengue, con el requisito que vivan en áreas donde el dengue sea endémico”, explica.

Efectivamente, los científicos están constantemente buscando, probando, estudiando nuevas vacunas. En la historia más reciente, Rusia fue el primer país del mundo en registrar una vacuna con el Covid-19. De producción propia, la Sputnik V se aprobó en agosto de 2020 y empezó a administrarse en diciembre en la capital, Moscú.

Hoy, es noticia el virus de la Viruela del Mono, que se descubrió hace más de 60 años. “Sin embargo, la cinética viral en sangre, saliva y llagas es poco conocida, especialmente durante el tiempo de incubación y después de la recuperación. A diferencia de la viruela del mono, que infecta a una variedad de especies de mamíferos, la viruela estaba restringida solo a humanos, lo que permitió la erradicación total a través de la vacunación”, explica la Dra. Otero.

La académica de la UNAB agrega que “para esto, se necesitaron unos 200 años y un esfuerzo internacional coordinado para finalmente declarar al mundo libre de viruela en 1980. Posteriormente, se detuvo la vacunación, lo que resultó en una inmunidad de protección cruzada derivada de la vacuna contra la viruela”.

La científica explica que la vacuna JYNNEOS está aprobada para la prevención de la viruela y la viruela del mono. “Es la principal vacuna utilizada durante este brote en Estados Unidos. Además, la vacuna ACAM2000 es una alternativa a JYNNEOS. También estaría aprobada para proteger contra la viruela y la viruela del mono. Sin embargo, los CDC (Centers for Disease Control and Prevention) no recomiendan la vacunación contra la viruela del mono para el público en general ni para las personas sexualmente activas”.

Respecto al Covid 19, aún está en estudio cuánto dura la protección de las vacunas. “Expertos en salud pública han observado una disminución en la protección que brindan las vacunas contra el COVID-19 a medida que pasa el tiempo, especialmente en ciertos grupos de personas. Es por esto que a la fecha se ha adelantado la vacunación anual para personas desde los 60 años y a pacientes crónicos desde los 12 años”, advierte.

Finalmente, la inmunóloga sostiene que “al igual que otros virus reemergentes de las últimas décadas, el brote actual de la viruela del mono destaca el hecho de que las amenazas de los patógenos emergentes sólo pueden abordarse a escala mundial mejorando las estrategias de preparación y control en los países endémicos antes de que los virus vuelvan a surgir a nivel mundial”, concluye.

SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO: URGE VOLUNTAD POLÍTICA PARA EVITAR EFECTOS NEGATIVOS

*Dra. Katuska
Reynaldos Grandón
Académica Doctorado en
Ciencia de
Enfermería Universidad
Andrés Bello*



El cambio climático, que tanto nos afecta, ha sido referenciado como el impacto de las actividades humanas en el balance químico y físico del planeta, lo cual favorecería el calentamiento global por una anormal acumulación de gases de efecto invernadero en la atmósfera y, en consecuencia, en el cambio de las condiciones climáticas del planeta.

Según la Organización Mundial de la Salud, el cambio climático es un megadesafío que afecta la salud y el bienestar humano. Según la evidencia, los efectos directos del cambio climático han sido las tormentas, las sequías, las inundaciones, las tormentas, las sequías, las inundaciones y las ondas de calor. Estas han derivado en efectos indirectos que han impactado en la salud de la población como la alteración de la calidad del agua, del aire, de la calidad de los suelos y cambios ecológicos, lo que ha producido un aumento de las

“En lo específico se ha descrito que el riesgo de morbilidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica aumenta significativamente con la elevación de la temperatura estival en mayores de 74 años; las alergias aumentan por incremento de la producción del polen y aumento de la humedad que favorece el asma, en conjunto por la contaminación ambiental por altas temperaturas”

Dra. Katuska Reynaldos Grandón, académica U. Andrés Bello.

enfermedades respiratorias y alergias, de las enfermedades cardiovasculares e infecciosas. Así mismo, ha aumentado la mal nutrición, las enfermedades mentales, los traumas y lesiones e intoxicaciones.

En lo específico se ha descrito que el riesgo de morbilidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica aumenta significativamente con la elevación de la temperatura estival en mayores de 74 años; las alergias aumentan por incremento de la producción del polen y aumento de la humedad que favorece el asma, en conjunto por la contaminación ambiental por altas temperaturas.

Así mismo, se hace referencia a que el aumento en la mortalidad cardiovascular se debe fundamentalmente a un incremento en el número de infartos, insuficiencia cardíaca y accidentes vasculares cerebrales.

Estudios han ejemplificado algunos efectos en la salud por el cambio climático: Es así, como se señala que, en la ola de calor de Londres en 1976, la mortalidad por

trombosis coronaria y cerebral se duplicó, así mismo, en Montreal, la mortalidad por insuficiencia cardíaca aumentó en forma importante con temperaturas sobre 25°C.

Se ha determinado que los factores de riesgo de hospitalización y muerte son: las edades extremas, enfermedades cardíacas o respiratorias previas, aislamiento social, pobreza, realizar trabajos que requieran un mayor esfuerzo físico, carecer de aire acondicionado y para las mujeres, estar embarazadas.

Los investigadores han planteado que es indispensable que la gobernanza de los países del mundo y sus líderes, implementen estrategias concretas y efectivas para controlar las emisiones de gases con efecto invernadero. La ciencia y la tecnología están disponibles, pero es necesaria y apremiadamente la voluntad política para lograrlo. Si no se toman estas medidas drásticas ahora, será más difícil y costoso enfrentar los efectos en la salud de la población y contrarrestar sus efectos en el futuro.



HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA POBLACIÓN CHILENA PROVOCARÍAN LA APARICIÓN DE DIVERSAS ENFERMEDADES

Bebidas azucaradas, golosinas, azúcar, procesados, frituras, galletas, entre otros, han pasado a ocupar gran parte de la dieta diaria de muchos chilenos. Aspecto que se acentuó en la pandemia y tendría como consecuencia afecciones como diabetes e hipertensión.



“Se hace imperativa la comprensión de las guías alimentarias poblacionales, el conocimiento de las fuentes de macronutrientes en los alimentos, la identificación de las porciones recomendadas, la capacidad de clasificar los alimentos por categoría nutricional y la capacidad de comparar los productos de la industria alimentaria para elegir los más saludables”

Fabiola Romero, académica Escuela de Nutrición y Dietética de la U. Andrés Bello.

Según la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario (ENCA) del 2010-2011, un 94,7% de la población presenta una “alimentación no saludable”, con un alto consumo de bebidas azucaradas y dulces, y un consumo de frutas, verduras, pescados y legumbres que no alcanza para cumplir recomendaciones para una dieta saludable.

Para Fabiola Romero, académica de la Escuela de Nutrición y Dietética de la U. Andrés Bello, el efecto pandemia propició también el consumo de productos no saludables, como pizza, galletas, pastas, bebidas y golosinas. Además, han relacionado un aumento en la ingesta condicionado por la ansiedad y comer por aburrimiento.



Otro punto importante que señala la nutricionista es el incremento de consumo de productos ultra procesados que, al ser más prácticos, junto con mayor durabilidad por el alto contenido de preservantes y conservantes, además del marketing asociado, acentúan el consumo de alimentos altamente energéticos con bajo aporte de vitaminas.

¿QUÉ COMEN LOS CHILENOS?

Según el estudio "Radiografía de la alimentación en Chile", encargado por Elige Vivir Sano (2021), los chilenos consumen mensualmente cerca de 7,1 litros de bebidas; 5,3 kg de pan; 1,5 kg de golosinas, versus 4,2 kilos de verdura; 3,2 kg de frutas y solo 212 gramos de legumbres.

"Por otra parte, el nivel socioeconómico (NSE), nivel educacional y la inflación condicionan la elección y posterior compra de ingredientes o alimentos", explica Romero sobre la tendencia alimentaria en el país.

"En los NSE más bajos se observa una peor calidad de la dieta, destacando un mayor consumo de cereales de desayuno, aceites/grasas, azúcar de mesa, bebidas azucaradas y un menor consumo de frutas, lácteos bajos en grasa y pescado", añade.

ENFERMEDADES Y ALIMENTACIÓN

Romero indica que existen distintas enfermedades asociadas a la conducta alimentaria de la población. Pone énfasis en que nuestro estado nutricional está condicionado por distintos factores, como los requerimientos energéticos, la actividad física (86,7% de los chilenos es sedentario) y su relación con la ingesta alimentaria.

"Si nuestra ingesta energética es inadecuada, dará como resultado una ganancia de masa corporal, que se traducirá en una malnutrición por exceso: sobrepeso u obesidad", agrega.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, la obesidad alcanza valores de 34,4% en los chilenos y chilenas mayores de 15 años. Condición que se ve acentuada en personas con menor nivel educacional, pues quienes tienen menos de ocho años de estudio alcanzan una prevalencia de 43,2%.

"La obesidad en particular produce trastornos metabólicos de relevancia, lo que condiciona la aparición de patologías crónicas como diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia y algunos trastornos de la conducta alimentaria", advierte Romero.

FUTURO ALIMENTARIO

Para la profesional la alfabetización nutricional es clave desde la infancia hasta la adultez mayor para paliar esta problemática. Señala también que a pesar de existir un Reglamento Sanitario de los Alimentos (RSA decreto 977) y una ley de etiquetado nutricional aún falta mucho por hacer.

"Se hace imperativo la comprensión de las guías alimentarias poblacionales, el conocimiento de las fuentes de macronutrientes en los alimentos, la identificación de las porciones recomendadas, la capacidad de clasificar los alimentos por categoría nutricional y la capacidad de comparar los productos de la industria alimentaria para elegir los más saludables", sostiene.

Estos conocimientos nutricionales influirían directamente en la selección, preparación y consumo alimentario que, según Romero, se traducirá en la adopción de una dieta saludable.

Por otro lado, al ser una enfermedad multifactorial, la obesidad debe combatirse a través de múltiples herramientas junto con la creación de más políticas públicas, sin embargo, la académica hace incapié en la necesidad de crear consciencia de que "nuestro organismo y su funcionamiento es el producto de nuestras decisiones en cuanto a lo que elegimos para alimentarnos, si somos activos físicamente y si cultivamos nuestra salud mental".

"Debemos integrar nuestro "comer consciente", nuestra elección y nuestra motivación a nutrirnos y auto cuidarnos, para contribuir a tener un estado nutricional óptimo", concluye.

INVESTIGADORA LIDERA DIVERSOS PROYECTOS SOBRE MODELOS DE ATENCIÓN DE SALUD CENTRADOS EN EL PACIENTE

Carla Taramasco, directora del Instituto de Tecnología para la Innovación en Salud y Bienestar de la U. Andrés Bello, expuso sobre sus investigaciones en “Transfiere Región 2022”.



La Dra. Carla Taramasco, directora del Instituto de Tecnología para la Innovación en Salud y Bienestar y académica de la Facultad de Ingeniería de la UNAB, sede Viña del Mar, participó en el bloque Industria 4.0 de “Transfiere Región 2022”, evento organizado por los gremios Asociación de Empresas Región de Valparaíso (ASIVA); Cámara Regional del Comercio y la Producción (CRCP); y Cámara Chilena de la Construcción Valparaíso (CChC Valparaíso).

La ponencia de la profesora se tituló “Desafíos y Oportunidades en Sistemas de Información para la Salud” y se refirió al trabajo del Instituto que dirige cuyo objetivo principal es el desarrollo de soluciones tecnológicas avanzadas para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.

“El Instituto de Tecnología para la Innovación en Salud y Bienestar de la UNAB está orientado a la transferencia tecnológica y a la innovación. Ha desarrollado soluciones que se han implementado en servicios

de salud pública e instituciones privadas; siempre con la finalidad de mejorar la vida de los pacientes hospitalizados o de aquellos que se encuentren en sus domicilios”, explicó la investigadora.

GESTIÓN DE RECURSOS

“El 22% de los pacientes de la red pública de salud espera más de 12 horas por una cama (solicitud y asignación de cama). Existe lamentablemente un desconocimiento de la situación dentro de la red y compleja gestión de recursos por falta de sistemas de información”, informó la investigadora.

En este contexto, la doctora dio a conocer en su ponencia el Sistema Inteligente para la Gestión y Análisis de la Dotación de Camas en la red asistencial del sector público y privado (SIGICAM). Esta plataforma permite sistematizar el proceso de hospitalización de personas en centros de salud de baja, mediana o alta complejidad. Su propósito es disminuir los tiempos de espera en los hospitales mediante administración inteligente y sistematizada de los procesos de asignación – reconversión de camas y traslado de pacientes, utilizando técnicas de investigación de operaciones, que permiten detectar restricciones y variables críticas que inciden en la gestión, funcionando como una herramienta de soporte a la toma de decisiones.

“Nosotros logramos reducir en un 40% el tiempo de espera de los pacientes por una cama, en los cuatro hospitales que está implementado el sistema, lo que es claramente significativo cuando hablamos de la salud de los pacientes y de su cuidado. Finalmente, esto se traduce en cómo ellos perciben el servicio que están recibiendo”, indicó.

SOBRE TRANSIFIERE

“Transfiere Región 2022” se trata de la primera muestra regional de transferencia tecnológica vinculada al mundo de los negocios y la sostenibilidad, que busca generar una vinculación y propiciar una colaboración sistemática entre el sector privado regional y las instituciones y entidades generadoras de conocimiento, las que ofrecen sus capacidades de I+D al ecosistema empresarial.

Gerald Pugh, vicerrector de la UNAB, sede Viña del Mar, y presidente de ASIVA, se mostró satisfecho con la alta convocatoria de este evento y valoró el diseño de esta iniciativa, que evidencia las actividades reales de transferencia tecnológica que se están haciendo en nuestra Región. “Tenemos en la zona muchos centros de investigación y profesionales con mucho talento que están realizando significativos aportes a nuestro país desde diversas áreas”, destacó Gerald Pugh.

ESTUDIANTES CREARON PRODUCTOS INNOVADORES Y SALUDABLES EN EL ÁREA DE ALIMENTACIÓN



Innovadoras propuestas de alimentos como un helado hecho con hummus o garbanzos; el kéfir popularmente conocido en Chile como “yogurt de pajaritos” elaborado como alternativa de snack; una mantequilla de maní con proteína vegetal pensada en público vegano o un bombón de chocolate en base a cochayuyo fueron parte de los productos que presentaron los estudiantes de cuarto año de la carrera Nutrición y Dietética en el Auditorio Rojo de la UNAB, sede Viña del Mar.

Oriana Monsalve, secretaria académica de la carrera de Nutrición y Dietética, UNAB, Sede Viña del Mar, destacó que los alumnos están viviendo un proceso formativo relacionado con la innovación alimentaria. “Queremos que el egresado de esta carrera posea todas las competencias para poder preparar e innovar con un producto de la industria alimentaria que contenga todas las características nutricionales dirigidas a una población objetiva específica o al público en general”, explicó la académica.

Stephanie Radich con su grupo de trabajo elaboraron las “Galletas Mochitas”, competencia directa de otro producto similar en el mercado, pero con la diferencia de que son veganas y sin gluten. “Ocupamos en su elaboración harina de avena, almidón de maíz, bebida vegetal sin azúcar, alulosa, mantequilla de coco, vainilla y sal. Nuestro envase además es de un material inteligente, que cambia de color como un semáforo cuando está vencido el producto”, aclaró la alumna.

Francisca Alfaro con su equipo prepararon unas bolitas llamadas “Bombón Berries”, que en su interior contienen avena, chia, frutos rojos, alulosa como endulzante y que están cubiertas con chocolate amargo. “Preparar este producto fue fruto de un arduo trabajo, pues con el tiempo tuvimos que incorporar mejoras. El público objetivo es de un año en adelante. El bombón aporta calidad nutricional y va de acuerdo con las macro tendencias que se observan en la actualidad, ya el producto es vegano y tiene un alto aporte en antioxidantes, lo que ayuda a prevenir enfermedades como el cáncer”, expresó la alumna.

Bastián Cabello con sus compañeros hizo un innovador cereal de chocolate que contiene creatina. “Nuestra propuesta fue un snack únicamente para deportistas porque está hecho a base de creatina, sustancia química que se encuentra en carnes rojas y mariscos, y que a menudo se utiliza para mejorar el rendimiento del ejercicio y de la masa muscular. Para preparar este producto ocupamos cacao, avena, semillas de zapallo, alulosa y agua, obteniendo un grato sabor al paladar”, puntualizó el alumno.

UNAB REALIZÓ INNOVADOR SEMINARIO DE SALUD DIGITAL JUNTO AL SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO

El objetivo fue destacar la importancia de la transformación digital en los procesos de salud y conocer entre todos los actores, los desafíos que permitan abordar proyectos colaborativos entre los servicios público-privados, academia y startups.



Servicios de salud públicos, privados, investigadores y startups participaron en el seminario “Salud Digital”, evento organizado por la Dirección de Innovación y Transferencia Tecnológica UNAB y el Servicio de Salud de Talcahuano.

El foco de este encuentro fue relevar la importancia de la transformación digital en los procesos de salud. Además, conocer entre los desafíos que permitan abordar proyectos colaborativos entre los servicios público-privados, academia y startups.

Emilio Hernández, coordinador de innovación y emprendimiento de la sede Concepción, explicó que se buscó discutir “cómo aportar, de la mano de la tecnología, a los procesos que se realizan dentro de los recintos de salud. Esto es, desde los administrativos hasta directamente en el tratamiento y seguimiento de los pacientes. Es decir, de qué manera podemos incluir tecnología para hacerlos más eficiente y con un mejor resultado para la comunidad”.

HOJA DE RUTA

Para lograr ese objetivo, congregaron a diferentes actores de la salud. Entre ellos, instituciones de salud pública y privada, investigadores UNAB y de distintos planteles regionales. A esto se suman startups que están desarrollando ideas y soluciones en salud. “El objetivo fue que se conocieran y que pudieran generar redes a través de este seminario”, precisó Hernández.

La segunda meta del encuentro fue definir una hoja de ruta. “En el sentido de conocer cuáles son las problemáticas y desafíos que enfrenta el área de la salud a nivel regional. De esta manera, ver y evaluar si efectivamente estos desafíos son los mismos que están alineados o cruzados entre los diferentes actores. Todo, a fin de que con esa información, tanto universidades como startup locales, puedan proponer soluciones viables para solucionarlo”, agregó el académico.

MESAS DE TRABAJO

En la segunda parte del Seminario se realizaron 12 mesas de trabajo para levantar toda esta información, “y lo que queremos es vincular a la Academia con los diferentes actores, para que puedan salir posibles proyectos de implementación y ahí dar ese segundo paso de armar estos proyectos y levantar el capital para su ejecución”, dijo Hernández.

EXPOSICIONES

Carla Taramasco fue una de las expositoras. La directora del Instituto de Tecnología para la Innovación en Salud y Bienestar de la Universidad Andrés Bello, centro que hoy está desarrollando soluciones en salud a partir de plataformas informáticas, sostuvo que “situaciones como estas, nos permiten avanzar y poder trabajar en pos de la mejor atención de nuestros pacientes. Pudimos evidenciar los desafíos que todavía tenemos por delante en este camino de la salud digital como gran desafío, incluso propuesto por la OMS. O sea, ya no es una opción. La salud digital es una obligación, creo que hay muchísimo por avanzar”.

REALIDAD VIRTUAL, SOFTWARES Y FANTOMAS: LA EXPERIENCIA DE SIMULACIÓN EN EL HOSPITAL UNAB



Procedimientos que utilizan la realidad virtual inmersiva como, por ejemplo, la toma de exámenes radiológicos o softwares y equipamiento de alta fidelidad son parte de la experiencia que permite recrear el Hospital de Simulación de la Universidad Andrés Bello, en sus tres sedes.

El espacio cuenta con salas de hospitalización con camas, camillas, vías de administración de oxígeno, monitores y, en general, todos los componentes que son comunes a las instalaciones de un centro asistencial.

El matinal “Nuestra Casa” de Canal 9 Biobío Televisión llegó hasta el centro ubicado en el segundo nivel de la U. Andrés Bello, sede Concepción. El recorrido buscaba conocer cómo la tecnología contribuye a la formación de los futuros profesionales. Victoria Arriagada, directora del Hospital de Simulación en la sede, explicó que este Hospital “permite a los estudiantes realizar procedimientos y adquirir habilidades que los preparan para la hora de enfrentar a un paciente real”.

El Hospital de Simulación Clínica en la sede de Concepción cuenta con:

- Tiene 1.242 metros cuadrados
- 5 salas de habilidades.
- Tiene equipamiento de audio y video
- Softwares de realidad virtual inmersiva para la toma de radiografías que utiliza principalmente la carrera de Tecnología Médica.
- Programas que emulan la telemedicina con usuarios virtuales que presentan determinados síntomas y características.
- Trabajo con más de 300 fantasmas de alta fidelidad para imitar escenarios clínicos más complejos.
- Boxes de atención simulada
- Unidades para pacientes infantiles, adultos, de atención obstétrica, entre otros.

INVESTIGADORES CHILENOS AVANZAN HACIA LA OPTIMIZACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA

Académicos de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción, han desarrollado una familia de nanopartículas destinadas a servir como transportadoras eficientes de las drogas utilizadas para atacar esta enfermedad, lo que marcaría un cambio en la terapia.



Una de cada seis muertes que se producen en el mundo se debe al cáncer. Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dan cuenta de 10 millones de muertes por esta causa en un año y en Chile los últimos informes contabilizan más de 28 mil defunciones anuales debido a la enfermedad. Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), 2019 fue el año en que, por primera vez, esta patología se situó en la posición más alta en la tabla de mortalidad nacional.

Luis Barraza, investigador de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción, ha desarrollado un largo trabajo en torno a contribuir a mejorar las terapias que hoy existen, considerando los efectos adversos que presenta cada una. El trabajo de Barraza busca, a través del uso de nanopartículas fotosensibilizadoras, una forma más eficiente de transportar la droga contra el cáncer hacia el órgano afectado, además de combinar la quimioterapia convencional con la terapia fotodinámica.

IMPORTANTES AVANCES

A partir de un proyecto FONDECYT-ANID, el académico del Departamento de Ciencias Químicas de la UNAB ha logrado ya importantes avances. Uno de ellos es la obtención de nanopartículas (NPs) con propiedades mejoradas para su aplicación en la terapia quimio-fotodinámica del cáncer. Específicamente en el carcinoma

de células basales, el tipo más común de cáncer de piel.

Explica que la quimio y la radio terapias son las estrategias más utilizadas para hacer frente a la enfermedad, pero que, si bien su eficacia ha sido mejorada, persisten problemas en ambos métodos. En la primera son efectos secundarios graves y quimio-resistencia, mientras que la radioterapia es restringida debido a la dosis acumulativa de radiación.

Es por eso que más allá de encontrar una cura a la enfermedad, asociada en muchos casos a hábitos de vida poco saludable, es clave avanzar en la vía de mejorar los tratamientos existentes para hacerlos más eficientes.

“Esto logra dos objetivos: hacer la quimioterapia más eficiente, al conseguir el efecto de reducir o eliminar el tumor, y disminuir los efectos secundarios”

Luis Barraza, investigador de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción.

UN “TAXI” PARA LAS DROGAS

Para simplificar una explicación del trabajo del investigador, lo primero que hay que saber es que las nanopartículas son, como su nombre lo anticipa, partículas pequeñas, alrededor de unas cincuenta mil veces más pequeñas que un centímetro. Su tamaño es tan diminuto que ni siquiera son visibles en un microscopio normal.

“Nuestra meta es que sean capaces de transportar la droga anticáncer. Es como un taxi que lleva la droga al sitio de acción farmacológica, además de potenciar el efecto quimioterapéutico mediante la excitación con luz (terapia fotodinámica)”, detalla el académico UNAB, para agregar que “buscamos disminuir la toxicidad de la droga en su transcurso, es decir, desde que la persona ingiere el fármaco o una pomada”.

Lo que ocurre es que, si la droga no es aplicada a través de un transportador, se libera de a poco a lo largo de su trayecto, pero llega sólo una fracción reducida al sitio al que se requiere, por lo que es necesario invertir este problema restringiendo la pérdida residual y promoviendo una mayor carga para su meta. “Esto logra dos objetivos: hacer la quimioterapia más eficiente, al conseguir el efecto de reducir o eliminar el tumor, y disminuir los efectos secundarios”, explica.

El trabajo en laboratorio sigue atentamente este recorrido. “Seleccionamos células sanas del cuerpo, para saber si la nanopartícula con drogas es tóxica para células sanas, y luego la probamos con células cancerígenas y vemos que diferencias hay. Si es más activa frente a la célula cancerígena o no discrimina entre ambas”, subraya el experto.

Barraza detalla que gracias a todo este proceso ya cuentan con nanopartículas cargadas con drogas, que ya están probando en células normales, para luego probarlas en células cancerígenas, lo que sería la última etapa del proyecto, que finaliza en octubre de 2023.

De allí vendrá una nueva etapa para avanzar hacia un producto que pueda ser masificado, proceso que lleva largo tiempo, pero para el que se han empleado fármacos que ya están aprobadas por la FDA, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, como una forma de abreviar estos plazos. “Si tenemos buenos resultados, lo más probable es que tengamos que optimizar las formulaciones para hacerlas más eficientes y específicas dependiendo del tipo de cáncer que queramos atacar. Por el momento, estamos interesados en probar nuestras formulaciones en el cáncer de piel, ya que la terapia fotodinámica es más eficiente ahí. La idea a futuro sería desarrollar un fármaco tópico y evaluar su efecto”, explicó el académico.

Otro avance interesante de consignar es que estas NPs han mostrado también propiedades bactericidas. Este resultado es relevante, ya que la resistencia antimicrobiana (RAM) es uno de los problemas de salud pública más complejos en la actualidad.

ACADÉMICAS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNAB SE ADJUDICARON DOS IMPORTANTES PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Las investigadoras Macarena Chepo y María Elisa León de la Facultad de Enfermería podrán desarrollar dos proyectos en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales en convocatoria hecha por la Superintendencia de Seguridad Social.

La adjudicación de estos dos proyectos son todo un hito y logro para la Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello, pues corresponden a una nueva línea de investigación en seguridad y salud en el trabajo.

Los proyectos son la “Encuesta de Salud de Trabajadores Recolectores de Residuos Domiciliarios”, donde la académica Macarena Chepo es la investigadora principal; y “Calificación de Enfermedades de Trastornos Musculoesqueléticos y género”, por parte de la académica Dra. María Elisa León, ambas de la Facultad de Enfermería.

Al respecto, Macarena Chepo indicó que “estas adjudicaciones son un gran logro para nuestra Facultad y para la Universidad,

sumado a que nos permitirán avanzar en la comprensión de las situaciones que determinan vulnerabilidad social y de salud de las y los trabajadores, permitiendo a su vez la reducción de brechas de inequidad en materia de salud laboral”.

Por su parte, la Dra. León señaló que “las propuestas permitirán dar respuesta a los diversos requerimientos levantados en las mesas de participación social con las y los trabajadoras/es, empresarios del rubro y organismos gubernamentales, lo que esté en perfecta sintonía con lo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo en materia de respeto por la dignidad de las trabajadoras y trabajadores”.

ENFERMEDADES DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y GÉNERO

En Chile, las enfermedades musculoesqueléticas son un tema relevante de seguridad y salud en el trabajo, representando para el año 2021 la tercera causa de enfermedades profesionales, después del Covid-19 y las enfermedades de salud mental.

La distribución por sexo de dichas enfermedades muestra que el 70% ocurrieron en hombres y un 30% en mujeres. Por otro lado, cuando se analizan las denuncias (trabajadores que acuden a los organismos administradores por una sospecha de enfermedad laboral), la Dra. León señala que del total de estas solo en el 10% de los casos se confirmó la existencia

“Las propuestas permitirán responder a los diversos requerimientos levantados en las mesas de participación social con las y los trabajadoras/es, empresarios del rubro y organismos gubernamentales, lo que esté en perfecta sintonía con lo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo en materia de respeto por la dignidad de las trabajadoras y trabajadores”

Dra. María Elisa León, académica Facultad de Enfermería UNAB.

de una enfermedad profesional, haciendo una marcada diferencia entre hombres y mujeres, “para el caso de los hombres un 15% de los casos fueron calificados como laborales, contra un 6% para las mujeres” aclara.

“Hay numerosa evidencia científica que muestra diferencias en la toma de decisiones clínicas en muchas enfermedades gatilladas por diferencia de género” indicó la médica salubrista.

Este trabajo, solicitado por la Superintendencia de Seguridad Social, será un aporte significativo a la seguridad y salud en el trabajo, pues permitirá tener un perfil de los trastornos musculoesqueléticos de los trabajadores y trabajadoras chilenas, y analizar el significado que los entrevistados asignan al género en la ocurrencia de las enfermedades musculoesqueléticas.

El trabajo busca ser un aporte significativo en la prevención de accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales asociadas, pues permitirá dar respuesta a algunos requerimientos levantados en las mesas de participación social con las y los trabajadores, empresarios del rubro y organismos gubernamentales.

Asimismo, “los resultados permitirán identificar las causas más frecuentes de accidentes y enfermedades laborales de estos trabajadores, y al mismo tiempo, permitirá a los organismos

“Los resultados permitirán identificar las causas más frecuentes de accidentes y enfermedades laborales de estos trabajadores, y al mismo tiempo, permitirá a los organismos administradores de seguros focalizar sus asesorías y capacitaciones considerando estas prioridades”

Macarena Chepo, académica Facultad de Enfermería UNAB.

Dado este escenario, la investigación liderada por la Dra. León pretende conocer si las diferencias observadas en la mayor frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en hombres se deben a discriminación de género en el diagnóstico y reconocimiento de patologías, o bien, estarían indicando mayor riesgo en hombres que mujeres por las labores realizadas.

SALUD DE TRABAJADORES RECOLECTORES DE RESIDUOS DOMICILIARIOS

El objetivo de esta investigación liderada por Macarena Chepo es establecer la situación de los trabajadores recolectores de residuos domiciliarios. El estudio involucrará trabajadores provenientes de las macrozonas norte, sur oriente y poniente de la Región Metropolitana, tanto de zonas urbanas como rurales.

administradores de seguros focalizar sus asesorías y capacitaciones considerando estas prioridades” explicó Chepo.

Finalmente, la investigación abre la posibilidad de desarrollar normativas y protocolos en materia de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

ACADÉMICOS CHILENOS DEMOSTRARON QUE PACIENTES CON CÁNCER DE LARINGE PUEDEN RECUPERAR EL OLFATO

Un grupo de investigadores de la Universidad Andrés Bello, la U. de Chile y del Hospital Barros Luco Trudeau realizaron estudio en pacientes con cáncer de laringe los cuales habían perdido la capacidad olfativa debido a una laringectomía total.



La laringectomía total es un proceso quirúrgico en el cual se extrae toda la laringe, mayoritariamente se realiza en pacientes con cáncer a dicho órgano. Es una condición altamente incapacitante, pues altera todas las funciones de la laringe, siendo la pérdida de la voz la consecuencia más evidente tras la operación.

Sin embargo, otra secuela igual de importante y no estudiada debidamente es la pérdida parcial o completa del olfato (anosmia e hiposmia, respectivamente), al interrumpirse el paso de aire por las vías aéreas superiores.

Ante esta situación, un grupo de académicos de la Universidad Andrés Bello, la Universidad de Chile y el Hospital Barros Luco Trudeau atendieron a la necesidad de una rehabilitación integral, abarcando todas las funciones que se pierden tras este procedimiento.

“Abre una posibilidad de entregar una mejor calidad de vida a estos usuarios, pues se abordan aspectos poco conocidos de las secuelas de este procedimiento”

Sebastián Sánchez, académico de la Escuela de Fonoaudiología UNAB.

Los autores del estudio señalaron que al analizar la literatura actual destaca el gran número de estudios enfocados a la rehabilitación de la voz, existiendo un limitado número de trabajos que aborden la rehabilitación del olfato en los pacientes laringectomizados. Es más, “en Chile no existe ninguna experiencia en este sentido”, recalcan.

“La pérdida del olfato lleva asociada alteraciones del sentido del gusto y expone al paciente a situaciones de riesgo, al ser incapaz de detectar olor a humo, un escape de gas o comida en mal estado, además de crear inseguridad y mayor frustración al no poder percibir el olor corporal frente a situaciones sociales”, justifican en su estudio.

RECOBRANDO EL OLFATO Y GUSTO

La investigación demostró que la técnica denominada “maniobra de inducción del flujo aéreo nasal” (MIFAN), también conocida como “técnica del bostezo educado”, rehabilita la capacidad olfatoria en pacientes que se han sometido a una laringectomía total por cáncer de laringe.

La maniobra consiste en bostezar con la boca cerrada. Al hacer esto, el aire entra por la nariz y puede progresivamente recuperar el sentido del olfato.

Sebastián Sánchez, coautor del estudio y académico de la Escuela de Fonoaudiología UNAB, señala que evidenciar la efectividad de esta maniobra “abre una posibilidad de entregar una mejor calidad de vida a estos usuarios, pues se abordan aspectos poco conocidos de las secuelas de este procedimiento”.

“Antiguamente (la pérdida del olfato) no era algo que se consideraba, netamente porque no era algo de riesgo vital, sin embargo, al trabajar desde la perspectiva de mejorar la calidad de vida, cada vez estamos abarcando más necesidades, que a pesar de no ser urgente, tienen una gran importancia en el día a día de nuestros usuarios” agrega.

El académico señala que otro factor importante que reportaron los pacientes era desde el punto de vista emocional, donde la pérdida del olfato impedía la evocación de recuerdos asociados a diferentes aromas o en sus propias relaciones de pareja.

Para la investigación los académicos se basaron en experiencias europeas, donde se determinó que la estrategia era sencilla de aplicar y permitía generar un flujo aéreo a través de la cavidad nasal, “además, los principios básicos de la ejecución de dicha técnica, es muy similar a estrategias de rehabilitación que utilizamos los fonoaudiólogos en otras áreas de la disciplina, como voz y deglución”, añade Sánchez.

El estudio cuasi experimental se llevó a cabo en doce pacientes laringectomizados por cáncer de laringe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT) de Santiago de Chile.

Al evaluar el olfato con un test olfatómico antes y después de la rehabilitación con la maniobra, se observó que antes del proceso dos tercios de la muestra presentaba pérdida total del olfato y un tercio pérdida parcial; mientras que después de la rehabilitación, el total de los pacientes presentaron olfato, marcando una diferencia estadísticamente significativa.

Por último, Sebastián Sánchez sostiene que la utilización de esta técnica “nos permitirá a nosotros como fonoaudiólogos abrir un nuevo campo de acción y especialización para entregar un servicio integral acorde a las necesidades de nuestros usuarios”.

UNAB INAUGURÓ EL PRIMER INSTITUTO DE CIENCIAS DEL EJERCICIO Y REHABILITACIÓN EN EL PAÍS

La U. Andrés Bello potencia su sello de innovación y liderazgo entre las instituciones de educación en materia de salud. ¿La razón? Inauguró el primer Instituto de Ciencias del Ejercicio y Rehabilitación en el país.



En 2005, la U. Andrés Bello creó por primera vez en Chile la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Diecisiete años después, esta casa de estudios nuevamente hace historia al inaugurar el primer Instituto de Ciencias del Ejercicio y Rehabilitación a nivel nacional.

El nuevo Instituto, dirigido por el Dr. Rodrigo Araneda (kinesiólogo de profesión y doctor en Ciencias Biomédicas en el Instituto de Neurociencia de la Université Catholique de Louvain), tiene cuatro ejes: Neuro-Rehabilitación, Rehabilitación musculo esquelética, Ciencias del Ejercicio y Rehabilitación en Salud Mental y Cognición.



“Este era un sueño de la Facultad. El desafío es que este Instituto sea un referente no solo a nivel nacional, sino que también internacional”, comentó el Rector de la UNAB, Julio Castro, durante la ceremonia de inauguración – realizada el pasado 17 de octubre– donde asistieron las máximas autoridades de la Universidad, académicos, investigadores, estudiantes y las visitas del Dr. Carlos Lagos, de la U. de Tarapacá, y el Dr. David Ulloa, de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Por su parte, el Dr. Christian Campos, decano de la Facultad de Ciencias de la Rehabilitación de la U. Andrés Bello, subrayó que “este es el primer instituto que mezcla el área del ejercicio con la rehabilitación. Para llegar a esta etapa pasaron varias, pero se hizo con seriedad y eso nos da seguridad para seguir avanzando”.

En tanto, el Dr. Rodrigo Araneda, quien tendrá el desafío de liderar la nueva entidad, aseguró que “este es el primer instituto dedicado a general conocimiento de las ciencias de la rehabilitación, que busca tener un impacto en la calidad de vida en las personas, contribuyendo de manera directa en el bienestar de nuestra sociedad”.

Asimismo, el experto detalló que entre los objetivos del Instituto de Ciencias del Ejercicio y Rehabilitación U. Andrés Bello está “generar investigación de alto impacto, ser líderes en la producción de conocimiento, impactando en la comunidad científica como la clínica. Contribuir a la formación de capital humano avanzado, respondiendo a la necesidad existe a nivel nacional e internacional en la formación de académicos e investigadores de las ciencias del ejercicio y rehabilitación”.

La ceremonia de inauguración contó con la exposición “Ejercicio en la rehabilitación metabólica del cáncer”, a cargo del Dr. Erik Díaz Bustos, nutricionista, magíster en Salud Pública y Doctorado en Metabolismo Energético, Universidad de Cambridge, Inglaterra, y director del Laboratorio de Ejercicio físico, Metabolismo y Salud, UFRO.

JORNADA DE INVESTIGACIÓN INTERCAMBIO FRANCIA-CHILE

El Instituto de Ciencias del Ejercicio y la Rehabilitación de la U. Andrés Bello y su laboratorio organizaron una jornada de intercambio con Francia.

Esta actividad se enmarcó dentro del proyecto de colaboración internacional ECOSUD – ANID N° 210014 del Dr. Luis Peñailillo, miembro del Instituto de Ciencias del Ejercicio y la Rehabilitación y líder del Laboratorio de Ciencias del Ejercicio y la Rehabilitación de la U. Andrés Bello.

En este proyecto se busca investigar las adaptaciones del ejercicio excéntrico contralateral en modelos de inmovilización y hemiplejía/paresia. “El objetivo principal fue profundizar sobre los mecanismos neurofisiológicos del fenómeno de las transferencias contralaterales y su aplicación en la rehabilitación”, dice el Dr. Peñailillo.

La jornada contó con la presencia del Dr. Vincent Martin, de la Université Clermont Auvergne, de Francia y el Dr. Sebastian García-Vicencio, de HumanFab y Université D’Evry Val D’Essonne, también del país galo.

Los presentadores ahondaron sobre las evaluaciones neuromusculares desde lo práctico a las ciencias básicas y además como la investigación formal se puede insertar en la industria y se una agente que genere inversión para proyectos de investigación.

RECONOCEN A ACADÉMICA UNAB CON PREMIO “MAESTRA DE LA PSIQUIATRÍA CHILENA 2022”

Dra. Verónica Larach, jefa del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello, académica y reconocida en 2021 como Profesor Honorario de UNAB, recibió el importante reconocimiento por parte de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN).



El nombre de Verónica Larach Walter es parte de la historia de las mujeres psiquiatras de nuestro país que han tenido un rol relevante a lo largo de décadas en un mundo y país que han experimentado grandes cambios culturales y sociales.

La Dra. Larach, psiquiatra de la Universidad de Chile, profesora titular de la Universidad Andrés Bello, reconocida como “Profesor Honorario” de UNAB en 2021, y jefa del Departamento de Psiquiatría y del Programa de Especialización en Psiquiatría del Adulto de la Facultad de Medicina de esta casa de estudios, vivió un señero y significativo reconocimiento en su carrera. Efectivamente, el directorio de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN) entregó a la académica UNAB el premio “Maestra de la Psiquiatría Chilena 2022”, por su reconocida trayectoria y compromiso reflejados en una vida dedicada con pasión a la labor docente y al desarrollo de la psiquiatría.

La noticia vino a coronar su actividad profesional y docente centrada desde el comienzo en la psiquiatría, que se ha traducido en entregar su experiencia y aportar a la disciplina para un mejor tratamiento de los pacientes.

Consultada sobre este reconocimiento, la Dra. Larach comentó que “es un orgullo recibir esta distinción, la más alta entregada por nuestra principal sociedad científica. Para mí es de gran significación y trascendencia, ya que implica el reconocimiento de pares a una trayectoria de vida profesional y que supone un aporte a la formación de colegas y a la disciplina. Por ello, me siento muy honrada y agradecida por esta nominación y que al mismo tiempo me llena de un sentimiento de profunda humildad”.

¿Por qué ha dedicado su vida a la psiquiatría?

Siempre quise ser médico y me pareció, desde muy temprano, que la especialidad más influyente en el devenir, calidad de vida, salud y bienestar de las personas era la Psiquiatría. Por supuesto, era también el área en que se podían dar los mayores sufrimientos y efectos deletéreos, tanto individuales como para un grupo familiar y social. Junto a esto, también estaba la fascinación que ejercían sobre mí el cerebro, los avances de la neurobiología y las neurociencias, la conciencia y sus metaniveles, las emociones y conductas, y todos estos elementos en íntima relación con la sociedad y cultura.

LOS DESAFÍOS EN CHILE

Como un referente en esta materia, a su juicio, ¿cuáles son los desafíos que tiene nuestro país en la Psiquiatría?

Uno de los principales desafíos es la cobertura de la atención en salud mental en todos los niveles de la población y, especialmente, en adolescencia y juventud temprana, que es cuando comienzan a manifestarse las afecciones mentales más graves. Las intervenciones tempranas son muy importantes para aminorar el impacto de estas dolencias.

¿Qué se necesita?

Para esto se requiere capacitación a todos los niveles de los equipos de salud mental para contar con intervenciones de calidad. Ciertamente los presupuestos de Salud asignados a salud mental deberán ser mucho mayores que los existentes. Estamos especialmente carentes en programas de larga data para reinserción psicosocial que cuenten con una confluencia interministerial para las soluciones integrales de las personas afectadas por problemas de salud mental. Estas personas son parte de nuestra sociedad y que requieren de apoyo social y de protección en cuanto a educación, capacitación y vivienda para los afectados y que no pueden ser provistos solamente por el sector salud.

¿Cómo analiza la labor de la academia en cuanto a su aporte a la psiquiatría?

La educación e investigación representan un factor primordial en el avance de las políticas de salud y de la disciplina en sí. La formación de nuevos médicos y especialistas, bajo la noción de que la salud es una sola, afirma el concepto de que la psiquiatría es la quinta especialidad. Todas las personas que estén afectadas en su salud física y/o mental reaccionarán de diferente manera frente a lo que los aqueja, por su perfil emocional y conductual sumados a su nivel educacional, su entorno familiar y social, y cultural que los rodea. Eso hace que las intervenciones siempre son personalizadas y cuando no lo son, causan daño. Es muy importante el concepto de entender que la psiquiatría es una especialidad médica más y siempre tomar en cuenta la salud general del paciente y la manera cómo este paciente aborda y vive su dolencia.

“El problema de adicciones en nuestra juventud es el mayor de toda Sudamérica y se inicia a temprana edad. Esto constituye una urgencia que debe ser considerada de primer orden. Los programas GES han sido de gran importancia, pero deben ser complementados y perfeccionados sobre todo intersectorialmente”

Dra. Verónica Larach, jefa del Departamento de Psiquiatría y del Programa de Especialización en Psiquiatría del Adulto de la Facultad de Medicina de la U. Andrés Bello.

Es una gran responsabilidad de la academia en este ámbito...

Podríamos seguir, pero quiero terminar diciendo que la academia permite además de la educación, ir desmitificando los errores y temores que circundan los conceptos alrededor de la salud mental y la psiquiatría. Por consiguiente, cumplen fundamentalmente una gran labor anti estigma. Esta es una labor muy importante para que todo el mundo pueda acceder a ser evaluado, tratado y restaurado en sus derechos de persona y ciudadano, sin temor a ser discriminado. La salud integral es un derecho de todos.



EN MEDIO DE FELICITACIONES DE EXPERTOS INTERNACIONALES

En una emotiva ceremonia, el directorio de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN) entregó el pasado 11 de noviembre a la académica UNAB el premio "Maestra de la Psiquiatría Chilena 2022", por su reconocida trayectoria y compromiso reflejados en una vida dedicada con pasión a la labor docente y al desarrollo de la psiquiatría.

Esta trayectoria también es reconocida a nivel internacional. Fue así como distintos referentes de la psiquiatría a nivel mundial como el Dr. Peter Falkai, presidente de la Federación Mundial de Psiquiatría Biológica y jefe del Depto de Psiquiatría de la Universidad de Munich; Dr. Siegfried Kasper, profesor del Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia en la Universidad Médica de Viena, Austria; y de los doctores Wolfgang Gaebel y Wolfgang Wölwer (PhD), de la Universidad de Duesseldorf, Alemania, entre otros, le enviaron mensajes, por video, de felicitaciones a la académica de la UNAB.

En la ceremonia, el encargado de leer la reseña de la Dra. Larach, fue quien se destacó por ser su pupilo en las aulas de la U. Andrés Bello, el Dr. Luis Felipe Varela, quien destacó los méritos de la académica para obtener la tan importante distinción.

ESTUDIANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL UNAB LIDERAN PROYECTOS SOCIALES CON DIFERENTES COMUNIDADES

A cargo de la profesora de la carrera de Terapia Ocupacional de la U. Andrés Bello, Vicky Parraguez, y los estudiantes intervinieron en espacios como jardines infantiles, colegios y comunidades, a través de originales actividades y dinámicas.

Como todos los años, los estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional U. Andrés Bello se involucraron en distintos espacios con el fin de tratar y fomentar distintas temáticas sociales propias de la actualidad, como inclusión, integración, fortalecimiento de comunidades, migración, discapacidad, autocuidado, género, entre otras.

Los futuros terapeutas ocupacionales trabajaron con distintas comunidades, desde jardines infantiles hasta hogares de adulto mayor con el fin de mejorar el bienestar, salud y educación de las personas que integran estos espacios.

Ejemplo de esto, fue el proyecto “Juegos con propósito”, donde las estudiantes trabajaron en conjunto con la escuela de lenguaje “Hablando sin parar” de la Municipalidad de El Bosque. Aquí, las jóvenes desarrollaron un proyecto de creación de juegos de integración sensorial junto a los alumnos y docentes del establecimiento.

Los juegos se dividieron en un espacio de relajación y uno de integración sensorial para trabajar la autorregulación. El primero consistió en una alfombra sensorial la cual contenía diferentes texturas; mientras que el otro, un circuito con variadas

estaciones para mejorar la motivación y autorregulación de los infantes, aspectos que se habían deteriorado por el confinamiento y la pandemia.

Otro proyecto de características similares fueron los talleres para mejorar las habilidades sociales de niños y niñas de segundo básico de un colegio en Puente Alto. El trabajo se enfocó en un taller de juegos para fomentar la participación de las y los estudiantes dentro del contexto educativo, de manera recreativa y a la vez mejorar las relaciones que tienen con sus pares.

SEMBRANDO EN COMUNIDAD

Por otro lado, una herramienta útil que fue usada por las y los estudiantes fue la intervención a través de la realización de huertos en distintos espacios comunitarios. Uno de estos, fue el proyecto “Sembrando nos ayudamos”, el cual buscó fomentar las relaciones de la comunidad de La Casa de las Mujeres de la comuna de San Miguel a través de huertas sustentables.

El grupo llevó a cabo dos tipos de huertas sustentables e innovadoras con el fin de compartir saberes respecto al cultivo, pero también generar espacios seguros y recreativos, lo que logró afianzar aún más los lazos entre las integrantes del taller.

En la misma línea, otro grupo lideró un taller de jardinería “Huerto comunitario y compost” para la comunidad del Programa de prevención comunitario Acuarela en la comuna de La Pintana, que agrupa a personas de distintas edades, en su mayoría en situación de vulnerabilidad y discapacidad.

El proyecto tuvo como finalidad crear un espacio que promoviera el derecho a la participación ocupacional y bienestar de los y las cuidadores del programa, por medio de este espacio de confianza y trabajo en equipo, que fuera inclusivo y llamativo para todas las edades o condiciones.

DISCAPACIDAD, SOBRECARGA LABORAL Y AYUDAS TÉCNICAS

En relación a la discapacidad, un grupo de estudiantes de la carrera identificó el escaso acceso a la información sobre ayudas técnicas en la población, particularmente, en la comuna de Quilicura.

Ante tal escenario, las estudiantes realizaron una serie de talleres para la creación de ayudas técnicas de bajo costo, como engrosadores de mango realizado con goma eva, abotonadores, adaptadores de cordón de zapato, deslizadores para cierre de ropa, lavapelo rígido, atriles de lectura y platos adaptados.



Para ello realizaron una serie de cápsulas audiovisuales que entregaron los conocimientos necesarios para que población en situación de discapacidad pudiera acceder a estas ayudas técnicas.

Otro grupo apuntó a apoyar la sobrecarga laboral de trabajadores de la Fundación Cottolengo, que acoge a personas con discapacidad intelectual de todas las edades. Los estudiantes atendieron a la necesidad de apoyar en las labores que realizan los cuidadores de este lugar, puesto que debido a la pandemia contaban con menos personal.

Por ello, los estudiantes realizaron una ardua tarea de difusión y comunicación para congregarse a voluntarios de distintos espacios para acudir en ayuda de personas con discapacidad intelectual de la fundación Cottolengo.