

# PROYECTOS EN SALUD PÚBLICA



## CO - 092 | LAS VIOLENCIAS: UN DESAFÍO PARA LA SALUD COLECTIVA.

**SANCHEZ A., CAMBARERI C., AVICO M., CABRERA M., MONTERO SNCHEZ V., ORIAS L., PEREZ C., GARCÍA RADOSINSKY A.**  
LA PLATA. BUENOS AIRES. ARGENTINA.

Fundamentación: Proyecto de extensión, en tercer año de ejecución, acreditado y financiado. propuesta participativa e intersectorial, integrada por organizaciones comunitarias, equipos de salud y 5 facultades surgió del diálogo intercatedras como contribución a la resolución de una problemática prevalente, sentida por la comunidad, que desafía a profesionales, técnicos y docentes sustentase, en que la formación de pregrado tiene el valor de desarrollarse en la realidad, favoreciendo la investigación acción participativa y experiencias integradoras con diferentes visiones disciplinares.

Objetivos: Posicionar los centros de salud como referentes mediante la capacitación, promoción de la salud, prevención de la violencia y protección de los derechos.

Material y Método: Primera etapa: talleres participativos de análisis causal de la violencia a nivel familiar, institucional y barrial identificación de necesidades y de propuestas. Segunda etapa: implementación de acciones estratégicas: 1 sensibilización y fortalecimiento comunitario mediante actividades con grupos específicos; 2 capacitación y actualización, 3 trabajo en red y 4 diseño de materiales comunicacionales innovadores.

Resultados: Creación del centro extensión universitaria, en evaluación ejecución de 2 cursos; 2 ciclos de talleres mujer; 5 talleres sobre sexualidad; 6 proyectos de intervención curriculares; 1 de trabajo en red; material didáctico y de difusión y guías de abordaje.

Conclusiones: La ejecución resultó beneficiosa para los estudiantes concientizándolos sobre la realidad; para los docentes, trabajando interdisciplinariamente. Motivó y apoyó al equipo de salud, renovando sus vínculos con la comunidad, actora y destinataria, sintiese contenida y habilitada en sus propios saberes.

## VIOLENCES: A CHALLENGE FOR PUBLIC HEALTH.

Background: Extension research project (3rd year implementation) accredited and funded Participatory and intersectorial proposal (community organizations, healthcare teams and 5 university schools) by agreement among chairs with wide experience in fieldwork, as a contribution to solve a prevailing problem affecting the community and challenging professionals, technicians and teachers. The project is based on the idea that undergraduate fieldwork studies can be developed in the real word, favoring research, participatory action and integrative experiences with different disciplinary approaches.

Objectives: Place healthcare centers as reference centers through training, health promotion, violence prevention and rights protection.

Material and Methods: Stage 1: participatory workshops for the causal analysis of family/institutional/community violence; identification of needs and proposals. Stage 2: Strategy implementation: definition; raising and strengthening public awareness through specific group activities; training and updating; net working. All activities are based on innovative communication strategies.

Results: Creation of the University Extension Center (in evaluation). Development of 2 courses, 2 series of workshops, 5 workshops on sexuality, 6 curricular intervention projects, 1 networking project, teaching and dissemination material, approach guidelines (in progress).

Conclusions: Project implementation was beneficial for students by contacting real-life situations; for teachers through interdisciplinary work development, and for healthcare centers by motivating, energizing and supporting their teams, thus renewing their ties with the community, which was in turn included and empowered with its own knowledge.

## **CO - 093 | DIAGNÓSTICO DE LOS CENTROS COOPERANTES DE LA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD DE VENEZUELA (BVS-VE).**

**GUEDEZ Y.  
VENEZUELA.**

Fundamentación: La BVS impulsada por OPS-BIREME desde 1998, tiene como objeto fortalecer los procesos de difusión, distribución y circulación de la producción científica técnica generada en los países del área. Es una colección en formato electrónico de fuentes de información que facilitan el acceso libre, universal, en tiempo real al conocimiento en salud.

En Venezuela se inicia en el 2005 coordinado por el IAE, actualmente está siendo relanzada, garantizando la alimentación permanente y oportuna del portal, contribuyendo a la visibilidad del conocimiento producido en el país; es fundamental el fortalecimiento de los 44 Centros Cooperantes (CC) que conforman la red, quienes a través del trabajo colaborativo y descentralizado colocan en el portal la producción científica-técnica en salud generada en sus instituciones, se plantea efectuar diagnóstico de sus capacidades.

Objetivo: Conocer las capacidades institucionales: tecnológicas, bibliográficas y documentales, en la gestión del conocimiento de los 44 CC de BVS-VE para el diseño de estrategias que contribuyan a su reactivación y/o fortalecimiento.

Metodología: Estudio exploratorio, se aplicará encuesta contentiva de veintiún preguntas abiertas y cerradas, donde se exploran las capacidades: tecnológicas, bibliográficas, documentales de los CC, como las fortalezas de sus recursos humanos (informáticos-bibliotecarios) en el uso de la metodología utilizada en el modelo BVS; en una primera etapa el instrumento se aplicará en las Instituciones Públicas y Bibliotecas de las Universidades de la red (86% del total del universo); los datos serán objeto de análisis cuanti-cualitativo, siendo utilizados los resultados como insumos en el diseño de estrategias para el fortalecimiento de BVS-VE.

## **COOPERATING CENTERS DIAGNOSIS OF THE HEALTH LIBRARY OF VENEZUELA (BVS-VE).**

Foundation The VHL driven since 1998 by PAHO-NLM, aims to strengthen the processes of diffusion, distribution and circulation of scientific technique generated in the countries of the region. It is a collection of electronic information sources that provide free access, universal, real-time knowledge on health. In Venezuela begins in 2005 coordinated by the IAE, currently being relaunched, ensuring continuous and timely supply portal, contributing to the visibility of the knowledge produced in the country is essential to strengthen the 44 Cooperative Centers (DC) that make network, who through collaborative and decentralized placed on the portal the scientific and technical health information generated in their institutions, for it arises from their ability to make diagnosis.

Objective: Knowing institutional capacities: technological, books and documents, knowledge management for the 44 CC of VHL-VE to design strategies that contribute to their recovery and / or strengthening.

Methodology: Exploratory study, applies contentiva survey of twenty open and closed questions, which explores the capabilities: technology, literature, documentaries of the CC, as the strengths of its human resources (computer-librarians) in the use of the methodology used in the VHL model, in a first step the instrument applies in Public Institutions and Universities Libraries Network (86% of the universe), the data will be analyzed quantitative-qualitative, being used the results as inputs in the design of strategies for strengthening VHL-VE.

**CO - 094 | PROGRAMA DE ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS: “CASA DE TRABAJO Y CULTURA: PAULO AMARANTE”.**

**MARCHAL S., ESCALANTE M.**  
 RIO TERCERO. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Según las indagaciones de los Organismos Internacionales de Salud sobre los efectos iatrogénicos causados por las internaciones psiquiátricas, se estableció la premisa de “no más manicomios para el 2020”. El siguiente Proyecto de Intervención Social es un intento de respuesta a dicha premisa, adecuándola a las Leyes Nacional de Salud Mental y Provincial de Salud Mental de Córdoba; y al mismo tiempo contemplando las variables de los sujetos a externar, para que dicha premisa sea posible. Se tuvo en cuenta, elementos Sociales, Familiares, Institucionales y Subjetivos tales como la situación familiar, condiciones que determinan la deserción de los tratamientos, las representaciones sociales, la falta de oportunidades sociales y laborales, como la pérdida de sentimientos de pertenencia, autosegregación, y falta de respuesta articulada y pertinente desde los diferentes Niveles de Atención Sanitaria. Por tal motivo se decidió proyectar la creación de una institución que articule los distintos niveles de atención, que potencie las diferentes redes sociales, y fortalezca las potencialidades de cada uno de los sujetos, a través de la modalidad de Talleres Artístico-culturales y Cooperativas de Trabajo.

**THERAPEUTIC ALTERNATIVE PROGRAM: “HOUSE WORK AND CULTURE: PAULO AMARANTE”.**

According to researches of the International Organizations of Health about the iatrogenic effects caused by prolonged psychiatric hospitalizations, was established the premise of “no more mental asylums for the year 2020”. Deinstitutionalization is a complex process where dehospitalization should lead to the implementation of a network of alternatives outside psychiatric institutions. Our Social Intervention Project is an attempt to respond to this premise, adapting it to the New Law of Mental Health and Human Rights Legislation in Argentina and Córdoba city, but at the same time, contemplating the variables of the patients to be externships.

This Project takes into account many aspects, like social, family, the subjective and institutional conditions of treatment interruptions, according to the social representations, the self-segregation, the employment opportunities, and the non articulated response from the different levels of health services. For this reason it was decided to plan the creation of an institution that helps integrate mental health care into into general health services and primary care, to reduce the marginalization, the stigmatization and exclusion of people with mental disorders by improving the potential of each and every subject, their social networks, through the artistic and cultural workshops and develop Work Cooperatives, accompanied by the development of appropriate alternative community-based resources.

## CO-095 | PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL.

**HEREDIA A., FERRO R.**  
CORDOBA. ARGENTINA.

Fundamentación: Las necesidades valoradas dentro del análisis de sistemas formales como informales, sugieren como eje central la población de niños y adolescentes. Se espera aportar desde la intervención comunitaria las herramientas necesarias para promover el cambio de paradigma en salud mental, abordando la misma desde otro lugar, desde la actividad y el hacer en la vida cotidiana de la población, disminuyendo la carga social que implica muchas veces hablar sobre salud mental, hace hincapié en la importancia de los factores protectores y de riesgo cuya influencia es determinante.

Objetivo: Generar un programa de intervención para la prevención y protección de la salud mental, vinculada al contexto de APS, encuadrado dentro de los distintos marcos legales (Ley Nacional N° 26.657, Ley provincial N°9125/2011 y el plan estratégico y de acción sobre salud mental OPS)

Material y Método: La programación estratégica está pensada en cinco momentos que faciliten el empoderamiento del mismo buscando operatividad mediante prácticas que incluyan paradigmas complejos: Primer momento: Implementar dispositivos en la comunidad que permitan el acceso a los servicios en la comunidad. Segundo y tercer momento: a) creación del cronograma b) identificación de la población destinataria que ayuden en el proceso de construcción de una mirada más participativa y activa sobre salud mental colectiva. Cuarto momento: desarrollo y elaboración de un informe. Quinto momento evaluación y conclusión. Esta etapa permitirá reforzar los conocimientos adquiridos durante el proceso y pensar nuevas estrategias.

Palabras claves: salud mental infanto-juvenil. APS, Ley Nacional de SM. 26.657. Ley Provincial N° 9125/2011. Plan acción y estrategias sobre salud mental (OPS).

## COMMUNITY INTERVENTION PROGRAM, PROMOTION AND PROTECTION OF MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND YOUTH.

Rationale: The needs assessed within analysis of formal and informal systems, suggest as central axis the population of children and adolescents. It is expected to contribute from Community intervention tools to the promotion of the paradigm shift in mental health, addressing it from another position, from the activity and making in the daily life of the population, reducing the social burden that often involves talking about mental health, emphasizes the importance of risk and protective factors which influence is decisive.

Objective: To provide an intervention program for the prevention and protection of mental health, linked to the context of APS, framed within different legal frameworks (National Law N° 26,657, Provincial Law No.9125/2011 and the strategic plan and action on health Mental OPS).

Materials and Methods: Strategic programming is designed in five stages to facilitate the empowerment of it looking for operability through practices that include complex paradigms: First: Implementing community-devices that allow access to services in the community. Second and third time: a) creation of schedule b) identification of the target population to assist in the process of building a more participatory and active view on collective mental health. Fourth Stage: development and production of a report. Fifth time evaluation and conclusion. This phase will reinforce the knowledge acquired during the process and the thinking of new strategies.

Keywords: child and adolescent mental health. APS, National Law SM. 26 657. Provincial Law No. 9125/2011. Strategies and Action Plan on Mental Health (PAHO).

**ZIMMER SARMIENTO M., SORUCO A., SALCEDO G., TINTE M., VALDIVIEZO M.**  
SALTA. ARGENTINA.

Fundamentación: El consumo de alimentos de la embarazada y la familia constituyen una de las dimensiones de la Seguridad Alimentaria que junto a otras (accesibilidad y disponibilidad) contribuirá a describir la Seguridad Alimentaria de los hogares, favoreciendo a nivel político a la implementación de políticas y programas efectivos para el bienestar nutricional de los hogares urbanos de la ciudad de Salta. Objetivo: Conocer la ingesta alimentaria de las familias y embarazadas en el área urbana de la ciudad de Salta.

Material y Método: Estudio epidemiológico, descriptivo y correlacional. Muestreo no probabilístico de casos consecutivos de embarazadas controladas en los centros de salud. Variables de estudio: Ingesta de macronutrientes, micronutrientes y frecuencia de consumo de alimentos en embarazadas. Patrón de consumo de la familia; y conductas alimentarias de la embarazada y la familia (número de comidas diarias, horarios, comensalidad, distribución intrafamiliar, tamaño de la ración). Unidad de tiempo: semanal. Unidad de estudio: embarazada y familia. En cada servicio se aplicará a las embarazadas un formulario con: un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos cuali-cuantitativo, un cuestionario del puntaje de consumo de alimentos avalado por el Programa Mundial de Alimentos y preguntas relacionadas a la conducta alimentaria de la embarazada y la familia. Esta información funcionan como indicadores proxy de los resultados nutricionales para la formulación e implementación de políticas en el área de alimentación y nutricional.

## **DIETARY INTAKE OF PREGNANT WOMEN AND THEIR FAMILIES IN SUBURBAN AREAS.**

Background: The food consumption of a pregnant woman and her family constitutes one of the dimensions of Food Safety. The dietary intake and other dimensions, such as accessibility and availability, will contribute to describe the Food Safety of homes by fostering policies and effective programmes in favor of the nutritional well-being of urban homes in the city of Salta.

Objective: to meet the dietary intake of families and pregnant women in the urban areas of Salta. Material and Method: Epidemiological study, descriptive and correlated. Not probabilistic Samples of consecutive cases of pregnant women under control in Health Centres.

Variables: macronutrients intake, micronutrients and frequency of pregnant women's dietary intakes. Family intake pattern; a pregnant woman and her family's eating habits (number of daily intakes, schedules, table companion, intra-family distribution, size of the serving). Time unit: weekly

Unit of study: a pregnant human and her family. In each service, the pregnant will be given a form with: a Questionnaire of quality-quantitative Food Frequency, a questionnaire of the food score supported by the World Food Programme, and questions related to the pregnant woman and her family's eating habits. The information works as a proxy indicator of the nutritional results to state and implement policies in the food and nutrition areas.

## **CO - 097 | VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA EN CHILE.**

**AGUIRRE F., ALVARADO R.**  
SANTIAGO DE CHILE. CHILE.

**Fundamentación:** Este proyecto se enmarca en una investigación que pretende intervenir pacientes con diagnóstico de EQZ y realizar diferentes mediciones pre y post intervención, entre ellas Calidad de Vida. Para ello es necesario validar el instrumento de Calidad de Vida (WHOQoL-BREF) de la OMS en este grupo específico. Esta intervención a la cual está dirigida la validación del instrumento será de gran relevancia social, ya que permitirá conocer si con las actividades realizadas son de real utilidad para aumentar el bienestar de los pacientes. **Objetivo:** Evaluar la validez del cuestionario WHOQoL-BREF en personas con diagnóstico de EQZ y trastornos afines en Chile.

**Material y Método:** Se realizará un diseño transversal, correlacional-causal, pues pretende determinar la validez de un principio. El universo y la muestra: todos los pacientes con EQZ y trastornos afines que se encuentren con tratamiento ambulatorio. Tamaño muestral: 130 casos. Criterios de inclusión: Mayores de 18 años, ambos sexos, que tengan diagnóstico y con tratamiento ambulatorio. Criterio de exclusión: con episodio psicótico, limitaciones físicas o cognitivas. Unidad de análisis/instrumento: WHOQoL-BREF contiene un total de 26 preguntas, una pregunta de cada una de las 24 facetas contenidas en el Whoqol-100, y dos preguntas globales: calidad de vida global y salud general.

Cada ítem tiene 5 opciones de respuesta ordinales tipo Likert y todos ellos producen un perfil de 4 áreas: salud física, psicología, relaciones sociales y ambiente.

106

## **VALIDATION OF THE WHOQOL-BREF QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN CHILE.**

**Introduction:** This work addresses a research that aims to intervene patients with schizophrenia diagnose also obtaining different pre and post intervention measures e.g. Life Quality. For this to be possible it will be necessary to validate the WHO Quality of Life instrument (WHOQoL-BREF) on this specific group. This intervention is expected to be of great social relevance, as it will allow verifying whether the associated activities are of a real utility in increasing the welfare of the patients.

**Objective:** To assess the validity of the WHOQoL-BREF questionnaire among patients with schizophrenia and related disorders in Chile.

**Material and Method:** A cross-sectional, correlational-causal design will be implemented as it pretends to determine the validity of one principle. The universe and the sample: every patient with schizophrenia and related disorders that are being treated as outpatients. Sample size: 130 cases. Inclusion Criteria: 18 years or older, both sexes, diagnosed and currently being treated as outpatients. Exclusion Criteria: with psychotic behavior, physical or cognitive limitations. Instrument: WHOQoL-BREF consisting in 26 questions; one question per every 24 aspects of the WHOQoL-100 and 2 general questions: quality of life and general health. Every item has 5 options or possible Likert-type ordered answers that will result in profile of 4 areas/aspects: physical health, psychology, social relationship and environment.

**CO - 098 | ESTUDIO SOCIOAMBIENTAL, PATOLOGÍAS ORALES Y SALUD EN LOS POBLADORES DEL NE DE MENDOZA.**

**GARCÍA CARDONI M., MARTINEZ G., GIANDOMENICO M., GARCÍA CRIMI G., HIRAMATSU T., SICILIA A., ASTUDILLO J., ESTELRICH M., HELLWIG G., GALDEANO F., PALMILI R., GONZÁLEZ PELLIZZARI N.**  
 MENDOZA. ARGENTINA.

Estudio socioambiental, patologías orales y salud general en los pobladores del NE de Mendoza La situación socioambiental de los pobladores del noreste de Mendoza es que son pueblos originarios que viven en una zona de secano, en una zona árida, luego de haber sido expulsados del oasis de Mendoza. El agua de los ríos que antiguamente convergían en las Lagunas del Guanacache no llega más. Los pobladores viven de la producción caprina, las artesanías, subsidios del estado, trabajo temporal fuera de su hábitat. Se dice que hay arsénico, hay estudios de aguas subterráneas pero hay incertidumbre en cuanto a la calidad de agua al que acceden diferentes pobladores. Algunos actualmente cuentan con un acueducto, otros con pozos balde, con un método de extracción muy precario, de agua no muy profunda. El objetivo general es estudiar las condiciones de salud de estos pobladores y asociarlas con las situaciones de carácter ambiental del lugar. Como objetivos específicos realizar diagnósticos de patologías orales, oftalmológicas y detectar síntomas de afección de enfermedades causadas por el arsénico.

Material y Métodos: Un equipo de profesionales Odontólogos y una Oftalmóloga realizan atención en intervenciones temporales. Se realiza toma de muestra de agua de consumo, de pelo y uñas de la población, encuestas y entrevistas personalizadas. Se realizaron cruces de los datos arrojados por los análisis, las condiciones de salud de la población y los aspectos culturales de los pueblos originarios, ya que son descendientes del pueblo Huarpe.

Como resultado preliminar se encontraron trazas de arsénico en las muestras y existen síntomas dermatológicos. No se cuenta con datos estadísticos de la situación sanitaria de los pobladores.

**SOCIOENVIRONMENTAL STUDY, ORAL PATHOLOGY AND GENERAL HEALTH OF THE PEOPLE OF NORTHEASTERN MENDOZA.**

The environmental situation of the residents of northeastern Mendoza is that they are indigenous people living in an area of dry land in an arid area, after being expelled from the oasis of Mendoza. The water of the river that once converged to the Lagoons of Guanacache does not any more. The residents live of goat production, handicrafts, state subsidies and temporary work outside their habitat. It is said that arsenic can be found and that there are studies groundwater, but there is uncertainty as to the quality of water that different people access to. Some currently have a pipeline that comes from a well, others with bucket wells, extraction method with a very poor and not very deep water. The overall objective is to study the health conditions of the residents and associate them with the situations of environmental character of the place. The specific objectives of oral pathology diagnostics, eye condition and detect symptoms of diseases caused by arsenic. Methods: A team of dental professionals and care ophthalmologist perform temporary departures to different places. It performs sampling of drinking water, hair and nails of the population. Samples are taken at random. Surveys are also conducted through data collection instruments such as quantitative and qualitative surveys and interviews. Crosses were made from data obtained from the analysis, the health conditions of the population and the cultural aspects of indigenous peoples, as they are descendants of the Huarpe people.

Preliminary results were found traces of arsenic in the samples and dermatological symptoms exist. No statistical data are available on the health status of the population.

## CO - 099 | VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO “INTERNALIZED STIGMA OF MENTAL ILLNESS SCALE (ISMI)” PARA PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA EN CHILE.

**TAPIA E., ALVARADO R.**  
SANTIAGO DE CHILE. CHILE.

Introducción: El “Estigma Internalizado” se define como aquel proceso en que, personas víctimas de estigmatización y discriminación social, internalizan y aceptan los estereotipos que la sociedad construye sobre ellos. La internalización de estos valores y normas sociales, trae consecuencias en el aumento de la severidad de los síntomas depresivos, deterioro de la autoestima, baja adherencia a la medicación y en la disminución del uso de servicios. Hechos que deterioran la calidad de vida y contribuyen a la desintegración social de los sujetos. Por estas razones, hoy el Estigma Internalizado es considerado un problema de salud pública. Entre los instrumentos utilizados para medir este constructo, destaca el uso de ISMI en el 22% de los casos. Esto se debe a su Consistencia Interna ( $\alpha=0.90$ ) y su Confiabilidad ( $r=0.92$ ). En ALC, sólo se han realizado el 1,6% de los estudios en esta materia, ya que no contamos con una versión que permita conocer el fenómeno en el contexto cultural local. Hecho que torna prioritaria la validación de instrumento.

Objetivo: Elaborar una versión adaptada y validada del instrumento “Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)” para personas con esquizofrenia en Chile.

Método: Se comenzará con el proceso de traducción y retro-traducción de la versión original al español. Se adaptará y validará semánticamente la nueva versión en un grupo de 10 personas con esquizofrenia. Posteriormente, se redactará la versión final en lengua española del instrumento ISMI, ya adaptada al contexto cultural local. Finalmente, se aplicará el cuestionario a una muestra de  $n=145$  pacientes y se evaluarán las propiedades psicométricas del instrumento (Heterogeneidad de los ítems, Análisis Factorial y Alpha de Chronbach).

### VALIDATION OF THE INSTRUMENT “INTERNALIZED STIGMA OF MENTAL ILLNESS SCALE (ISMI)” FOR PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA IN CHILE.

Introduction: The “internalized stigma” is defined as the process in which victims of stigma and social discrimination, internalize and accept the stereotypes that society builds about them. Internalizing these values and social norms have consequences because it increases the severity of depressive symptoms, diminished self-esteem, there is a low adherence to medication and a decrease in the use of Public Health Services. At the end these facts deteriorate quality of life and contribute to the social disintegration of the subjects. For these reasons, today internalized stigma is considered a public health problem. Among the instruments used to measure this construct, we can show the use of ISMI in 22% of cases. This is because their internal consistency ( $\alpha = 0.90$ ) and reliability ( $r = 0.92$ ). In LAC, there have been only 1.6% of studies about this matter, and we do not have a version that allow us to explore the phenomenon in the local cultural context, for this reason is a priority to validate the instrument.

Objective: To develop a version adapted and validate the instrument «Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)» for people with schizophrenia in Chile.

Method: We begin with the process of translation and back-translation of the original version in Spanish. We will adapt and validate semantically the new version in a group of 10 people with schizophrenia, after that we will draw up the final version of the instrument in Spanish ISMI, also to adapt to the local cultural context. Finally, the questionnaire will be applied to a sample of  $n = 145$  patients and evaluate the psychometric properties of the instrument, (Heterogeneity of items, factor analysis and Chronbach's Alpha).



## CO - 100 | ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CONNECT EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNOS AFINES, EN CHILE.

**CASTILLO N., ALVARADO R.**  
SANTIAGO DE CHILE. CHILE.

La tendencia mundial es otorgar atención ambulatoria a los pacientes con diagnósticos de salud mental. Para esto se requiere de organizaciones que presten atenciones coordinadas entre profesionales e integradas con la atención primaria de salud. Dentro de los trastornos mentales, el grupo que corresponde a la esquizofrenia y los trastornos afines requiere el uso de una cantidad importante de recursos organizacionales y profesionales (además de sociales y familiares). El instrumento CONNECT se creó para medir la continuidad de los cuidados en Servicios de Salud Mental ambulatorios, nunca ha sido aplicado en Chile. Si demuestra tener propiedades psicométricas apropiadas será un aporte para la investigación científica en este campo, tanto en Chile como en América latina.

Objetivo: Validar el instrumento CONNECT para medir la continuidad de los cuidados en las personas con diagnóstico de esquizofrenia o trastornos afines en Chile.

Material y Método: Universo: Pacientes con diagnóstico de esquizofrenia o trastornos afines, que reciban tratamiento ambulatorio en servicios de Salud Mental del Sistema Público de Salud en Chile. Muestra: 185 pacientes. Diseño muestral: No probabilística por conveniencia. Plan de trabajo: Instrumento: Traducción del instrumento original al español. Revisión de la primera versión por profesionales bilingües del área salud. Retro-traducción independiente. Versión preliminar (prueba con 6 pacientes). Trabajo de campo: Contacto con los centros. Contacto/citación a los pacientes elegibles. Entrega de consentimiento informado. Aplicación del cuestionario. Análisis psicométrico del instrumento (consistencia interna a cada dimensión, alfa de Cronbach y análisis de la validez de constructo, análisis factorial de componentes principales).

### **ADAPTATION AND VALIDATION OF THE CONNECT INSTRUMENT IN PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA AND RELATED DISORDERS, IN CHILE.**

On the international level the tendency is towards ambulatory care for patients with mental health diagnoses. This requires organizations which deliver professional care integrated and coordinated with primary care. Among mental health disorders, the category including schizophrenia and related disorders require the use of a substantial amount of organizational and professional resources (in addition to social and familiar resources). The CONNECT instrument was created to measure the continuity of care provided by outpatient mental health services, but it has never been applied in Chile. If this instrument is shown to have appropriate psychometric properties it will be a contribution to scientific investigation in this field, not only in Chile but region-wide.

Objective: Validate the CONNECT instrument to measure the continuity of care in people diagnosed with schizophrenia or related disorders in Chile.

Material and Methods: Universe: Patients with a diagnosis of schizophrenia or related disorders, who receive ambulatory treatment in outpatient mental health services in the public health system. Sample: 185 patients. Sample design: Non-probabilistic, of convenience. Work plan: Instrument: Translation of the original instrument to Spanish. Revision of the first version by a bilingual group of health professionals. Independent re-translation to English. Preliminary version (tested with six patients). Field work: Contact with the mental health centers. Contact/appointment with eligible patients. Administration of informed consent. Application of the questionnaire. Psychometric analysis of the instrument (internal consistency of each dimension, Cronbach's alpha and construct validity analysis, factorial analysis of principal components).

**CO-101 | VALIDACIÓN DEL “WORLD HEALTH ORGANIZATION DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE II” EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA EN CHILE.**

**HERNANDEZ M., ALVARADO R.**  
SANTIAGO DE CHILE. CHILE

El Whodas II es un test elaborado en el 2001 por la OMS para medir la discapacidad, basado en la conceptualización y marco teórico que aporta la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en personas con o sin diagnóstico médico de enfermedad, su validez y confiabilidad han sido ampliamente evaluadas por la OMS. Sin embargo, la validación de este instrumento en pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia no muestra en la literatura evidencia suficiente, de la misma manera, en pacientes esquizofrénicos de la población Chilena, no se han realizado estudios de este tipo. Se realizará la validación del instrumento WHODAS II como herramienta de medición de discapacidad en personas con diagnóstico de Esquizofrenia o trastorno afín según la clasificación internacional CIE 10. Para ello se aplicará la versión reducida de 36 ítems del test a una muestra de 180 personas con este diagnóstico que cumplen los criterios de inclusión y reciben atención ambulatoria en centros de salud mental de servicios de salud públicos de Chile. Los resultados serán analizados mediante pruebas de evaluación psicométrica para determinar la validez del instrumento en pacientes con este diagnóstico. Para ello se evaluarán validez y fiabilidad del instrumento mediante análisis de homogeneidad, análisis de la validez de constructo, análisis de la validez de apariencia, análisis de la validez convergente y análisis de consistencia interna dentro de cada dimensión. Se espera luego de la validación de este instrumento, poder utilizarlo de manera confiable en estudios que permitan intervenciones relacionadas con la rehabilitación de estos pacientes en Chile.

**VALIDATION OF THE “WORLD HEALTH ORGANIZATION DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE II” IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN CHILE.**

The WHODAS II is a test developed in 2001 by WHO to measure disability, based on the conceptualization and theoretical framework provided by the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in people with or without medical diagnosis of illness, its validity and reliability has been extensively evaluated by WHO. However, validation of this instrument in patients diagnosed with schizophrenia does not show in the literature sufficient evidence, in the same way, in schizophrenic patients from the Chilean population, there have been no studies of this type. A validation will be performed on the instrument WHODAS II as a measuring tool for disability in people diagnosed with schizophrenia or a related disorder according to ICD-10 international classification. To do it a short version of 36 items from the test will be applied to a sample of 180 people with this diagnosis that met the inclusion criteria and receive outpatient mental health in public health centers in Chile. The results will be analyzed using psychometric assessment tests to determine the validity of the instrument in patients with this diagnosis. For this purpose the validity and reliability of the instrument will be assessed by homogeneity analysis, analysis of construct validity, analysis of validity of appearance, convergent validity analysis and analysis of internal consistency within each dimension. It is expected after the validation of this instrument, to be able to use it reliably in studies that allow interventions related to rehabilitation for these patients in Chile.

## CO - 102 | PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN MANEJO DE GESTIÓN DE RIESGO PARA INSTITUCIONES COMUNITARIAS DE SALDÁN.

**ROSAS D., FERRO R.**  
CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: La localidad de Saldán, provincia de Córdoba, Argentina, es una zona emplazada en espacios de topografía serrana y de alto riesgo de incendios forestales y de accidentes urbanos. Teniendo en cuenta la perspectiva teórica de Salud Mental, de la Organización Panamericana de la Salud y con la meta de Capacitación de los Recursos Humanos, se propone un programa de capacitación en manejo de gestión de riesgo para instituciones comunitarias de Saldán.

Objetivo: capacitar a las instituciones comunitarias de Saldán (bomberos, iglesia, municipio, policía), sobre el Manejo de Gestión de Riesgo en Eventos Adversos, ligado al alto nivel de incidentes que reporta la ciudad. A su vez se busca, alcanzar el objetivo de que esas instituciones logren refuncionalizar un trabajo mancomunado de Red para operar ante posibles incidentes futuros.

Metodología: Para el programa se tomo como centro a la localidad de Saldán, ciudad ubicada a 20km de la capital de Córdoba, República Argentina. La metodología de trabajo contará con espacios grupales de formación y capacitación de la mano de profesionales idóneos (psicólogos, emergentitas, médicos) sobre las siguientes dimensiones de trabajo: los posibles tipos de incidentes, características de la gestión de riesgo, mapa de amenazas, efectos de los desastres sobre la salud de la comunidad. Luego se busca transferir desde la capacitación adquirida a los sobre grupos sociales, para fortalecer las instituciones sobre el trabajo en redes sociales comunitarias. Así de esta manera se promueve un trabajo en comunidad y perspectiva longitudinal

## TRAINING PROGRAM MANAGEMENT RISK MANAGEMENT FOR COMMUNITY INSTITUTIONS SALDÁN.

Introduction: The town of Saldán, Córdoba Province, Argentina, is an area located in mountainous topography spaces and has a high risk of forest fires and urban accidents. Given the theoretical perspective of Mental Health, the Pan American Health Organization and the goal of Human Resources Training, we propose a management training program in risk management in the Saldán community institutions.

Objective: Empowering Community institutions Saldán (fire, church, municipality, police), on the Risk Management of adverse events linked to the high level of incidents reported in the city. In turn sought, the objective of these institutions is to achieve the refuncionalization a joint effort to Network operate in possible future incidents.

Methodology: For the program Saldán was taken as the center town, a city located 20km from the city of Córdoba, Argentina. The working methodology of group spaces will feature training of the hand of skilled professionals (psychologists, emergentists physicians) on the following dimensions of work: the possible types of incidents, characteristics of risk management, hazard maps, disaster effects on the health of the community. Afterwards is sought to transfer the skills acquired from the above social groups, to strengthen the institutions on the social networking community. Thus way it promotes a community work and a longitudinal perspective.