

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL



I-1 CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL AREA PROGRAMÁTICA ESTE. TUCUMÁN. AÑO 2010

CARRIZO V., TORRES S., ROMERO N.
ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN.
ARGENTINA.

Introducción: El Consejo Internacional de Enfermeras señaló que el ambiente de trabajo de enfermería es a menudo poco seguro. Esto puede influenciar negativamente en la salud y calidad de atención brindada, siendo de importancia su investigación.

Objetivos: Indagar las condiciones laborales; relacionarlas con características seleccionadas.
Material y Método: Estudio descriptivo, de corte transversal. Se aplicó una encuesta auto administrada al personal de enfermería (n=250). Se consideró condiciones laborales adecuadas cuando respondían favorablemente más del 40% de 21 preguntas. Se usó Test Chi cuadrado e intervalos de confianza, nivel de significación 10%.

Resultados: 84% son auxiliares de enfermería; 52% tienen 36 a 50 años; 15% más de un empleo; 35% de 1 a 10 años de antigüedad; 31% trabajan de noche. Condiciones Laborales: Contenido y organización del trabajo: 46% refieren tener falta de espacio, 43% sanitarios deficientes, 61% ruidos fuertes o agudos, 58% temperatura inadecuada. Satisfacción: 41% no tienen posibilidades de ascenso. Capacitación: 81% no le dan permiso. El 34% (85) IC90% [28 %- 40 %] tienen condiciones laborales inadecuadas. Se encontró relación significativa al 90% al relacionar condiciones laborales con formación ($p < 0,001$) y número de empleo ($p = 0,06$). No se ha encontrado asociación significativa con edad, antigüedad y trabajo nocturno.

Conclusiones: Predominan las condiciones laborales adecuadas, sin embargo, es de destacar que las condiciones inadecuadas que más afectan al personal de enfermería están relacionadas con el lugar de trabajo y la tarea diaria. El personal de enfermería universitario y el que tiene un empleo expresa condiciones laborales más inadecuadas que el auxiliar de enfermería y el que tiene más de un empleo.

I-2 DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ALUMNOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. TUCUMÁN. 2010.

ROJAS RADICICH M., FARHAT N., CEVILA F., CARRIZO V., TORRES S., GAINZA G., FERRARO J., PAZ S., ARANDA V., ROMERO N.

ESCUELA DE ENFERMERÍA. CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN. ARGENTINA.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte a nivel mundial. En Argentina, es la primera en el grupo etáreo mayor de 50 años, la segunda en el de 15 a 49 y la tercera en el de 1 a 14 años, lo que la convierte en uno de los principales problemas de Salud Pública. Por este motivo es necesaria la prevención temprana en los jóvenes universitarios desde la Institución.

Objetivos: Determinar factores de riesgo cardiovascular en alumnos con presión arterial normal y normal alta e hipertensión.

Material y Método: Estudio de casos y controles de alumnos de primer año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Los casos fueron 40 con presión normal alta e hipertensión arterial y los controles 206. Se controló la presión arterial; el peso, la talla y el perímetro abdominal. (Se usaron valores de referencia de la OMS). Se aplicó una encuesta anónima, autoadministrada. Las variables fueron: sexo y en factores de riesgo Cardiovascular: trabajo, diagnóstico nutricional, perímetro abdominal, actividad física, alimentación y hábitos tóxicos. Se calculó Odds Ratio para determinar asociación, nivel de significación 5%.

Resultados: Se encontró asociación significativa de presión normal alta e hipertensión arterial con sexo masculino OR= 4 IC95% (1,9- 8,5) y con sobrepeso y obesidad OR= 8,4 IC95% (4- 18). Con las otras variables estudiadas no se encontró evidencia suficiente para afirmar que estén significativamente asociadas a valores elevados de presión arterial.

Conclusiones: Estos datos permiten dar una idea de la amplitud del problema y la necesidad inmediata de implementar programas de intervención en prevención primaria para reducir los factores de riesgo modificables que son la base de la prevención de la enfermedad cardiovascular.

I-3 CONOCIMIENTO EN VACUNAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y AGENTE SOCIOSANITARIO. TUCUMAN. AÑO 2010.

ROMERO N., TORRES S., DIP R., MORHILL M., CARRIZO V.
ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN. ARGENTINA.

Introducción: La vacunación constituye uno de los principales pilares de la Salud Pública. Esta actividad es responsabilidad del equipo de salud, donde enfermería ocupa un rol protagónico y junto con el agente socio sanitario refuerzan la capacidad innata del ser humano hacia la responsabilidad y el autocuidado. Por este motivo, ambos deben estar capacitados y actualizados.

Objetivos: Determinar con un pretest el conocimiento en vacunas; evaluar el taller de capacitación sobre inmunizaciones a través de un postest y comparar ambos.

Material y Método: Estudio cuasi experimental. Se realizó un pretest y un postest a 315 agentes de salud de los servicios del Área Programática Este de Tucumán. El conocimiento en vacuna fue evaluada a través de: temperatura de la heladera; preparación de la conservadora; características, identificación y esquema de vacunación; resolución de problemas. La misma se categorizó en suficiente e insuficiente. Se analizó la relación mediante Test Exacto de Fisher y Test de comparación de proporciones pareadas con un nivel de significación del 5%.

Resultados: El 43% (136) corresponde al personal de enfermería; el 57% (179) a agentes socio Sanitarios. En el pretest el 74%(234) respondió en forma insuficiente IC: 95% (69%-79%); en el postest el 25% (80) IC: 95% (21%-31%). La variable conocimiento, es significativamente superior entre el personal de enfermería en: preparación de la conservadora (p=0,006); características (p=0,0003); esquema de vacunación (p=0,001); resolución de problemas (p=0,001).

Conclusiones: Los enfermeros y demás integrantes del equipo de salud, deben estar capacitados en el correcto manejo del programa de inmunizaciones. Todos los servicios de salud deben disponer de un programa de formación continua y con evaluaciones periódicas.

I-4 PATRONES ALIMENTARIOS Y CÁNCER COLORRECTAL EN CÓRDOBA, ARGENTINA: UN ESTUDIO MULTINIVEL.

POU S., DIAZ M., OSELLA A.
CÁTEDRA DE ESTADÍSTICA Y BIOESTADÍSTICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: La alimentación y la nutrición juegan un rol importante en la prevención y promoción del cáncer colorrectal (CC). No obstante, su abordaje en términos de patrones alimentarios es escaso en nuestro país y constituye un área de creciente interés en epidemiología nutricional.

Objetivo: Identificar los patrones alimentarios en Córdoba y explorar su asociación con la ocurrencia de CC, considerando la historia familiar de CC.

Material y Método: Se realizó un estudio caso-control en Córdoba, Argentina (41/95 casos/controles), 2006-2010. Para la identificación de patrones alimentarios se empleó un análisis factorial de componentes principales. Se estimaron ORs (altas y medias vs. bajas ingestas de grupos de alimentos dominantes del patrón) a partir de un modelo de regresión logística en dos niveles, que incorporó los antecedentes familiares de CC como variable cluster.

Resultados: Fueron identificados tres patrones alimentarios: “Patrón Cono-Sur” (carnes rojas/vino/papa), “Patrón Bebidas Azucaradas” y “Patrón Prudente” (frutas/verduras/lácteos). Los dos primeros mostraron un efecto promotor significativo (OR 1,5 y 3,8, respectivamente), mientras que el “Patrón Prudente” (OR 0,3; 95% IC: 0,2-0,4) mostró un efecto protector. Se observó agregación significativa relativa a la historia familiar de CC.

Conclusión: Altas ingestas de carnes rojas, vino y papas, y bebidas azucaradas estarían asociadas con un riesgo incrementado de CC, mientras que una dieta rica en frutas, verduras y lácteos tendría un efecto protector, debiendo considerarse los antecedentes familiares de CC.

I-5 RELACIÓN DE PESOS AL NACER CON LA PROCEDENCIA DE LA MADRE EN LOCALIDADES CON USO DE PLAGUICIDAS EN LA PROVINCIA DE SALTA.

SÁNCHEZ D., ECHALAR S., APARICIO S., ROMERO G., GONZALEZ VANETTA S.
CÁTEDRAS DE BIOESTADÍSTICA I Y II. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.

Introducción: La bibliografía relaciona desórdenes reproductivos en población expuesta por razón laboral o ambiental a plaguicidas. Entre otras, se han establecido relaciones con bajo peso al nacer (PN).

Objetivo: Analizar comparativamente los pesos al nacer en departamentos con uso intensivo de plaguicidas y resto de la provincia.

Material y Métodos: Se analizó una serie temporal desde 1995 a 2008. Para el año 2010 se analizaron 8588 partos del Hospital capitalino. Se calcularon medidas descriptivas y pruebas estadísticas con InfoStat v. 2008.

Resultados: La tasa de recién nacidos con bajo PN en Anta, osciló entre 3,5% (1994) y 6,5% (1996) y para Orán entre 5,4% (2003) y 7,4% (2007). Para el resto de la provincia osciló entre 6,4% (1995) y 8,5% (2007). Del análisis de la serie no se detectaron diferencias significativas en las proporciones de bajo peso al nacer en los departamentos expuestos respecto al resto de la provincia de Salta. En tanto, la procedencia de la madre resultó asociada en forma significativa ($p < 0,0001$) con los bajos pesos del recién nacido cuando se analizaron todos los partos del hospital capitalino. El intervalo de confianza para la razón de chances con $\alpha = 0,05$ fue (1,69-2,39), resultando doble la chance de presentarse bajo PN cuando la madre habita localidades donde se aplican plaguicidas. De la serie de las tasas de recién nacidos con bajo peso al nacer surge que han sido inferiores en los departamentos expuestos a plaguicidas que en el resto de la provincia, con prevalencias inferiores a 0,08.

Conclusión: Puede interpretarse como un subregistro de bajos pesos por derivación de los embarazos de riesgo al hospital capitalino. Se debe profundizar el estudio de la carga ambiental de los embarazos de riesgo.

**I-6 CONSUMO RECOMENDADO DE FRUTAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS.
¿QUÉ VARIABLES TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE INCREMENTARLO?**

**ROSSINI G., DEPETRIS GUIQUET E., GARCÍA ARANCIBIA R., CORONEL M.
INSTITUTO DE ECONOMÍA APLICADA LITORAL (IECAL), FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL. ARGENTINA.**

Introducción: La OMS recomienda un consumo diario mínimo de frutas y verduras, lo que la mayoría de la población de Argentina no alcanza. Para promocionar ese consumo se han diseñado programas y campañas que requieren conocer qué factores son los que tienen mayor impacto sobre las decisiones de compra.

Objetivo: Estimar el impacto de algunas variables socioeconómicas y demográficas de los hogares santafesinos sobre la probabilidad de consumo del nivel recomendado de frutas para facilitar el diseño de políticas públicas.

Material y Método: Se especifica un logit multinomial, en el que la variable dependiente asume tres opciones: el hogar no compra frutas, compra en una cantidad menor a la recomendada, o cumple/supera las recomendaciones. Las variables independientes incluyen el gasto total; el tipo de hogar; el género del jefe, edad, la categoría ocupacional y el nivel de educación. Los datos corresponden a la Encuesta Nacional de Gastos de Hogares de Santa Fe 2004-05. **Resultados:** Las variables elegidas son significativas y, excepto para el gasto y jefa mujer, muestran que los efectos marginales se incrementan en relación a la base elegida en la “probabilidad de consumo en cantidades menores a las recomendadas”, y disminuye en relación al “no consumo”.

Conclusión: Solamente el gasto y la jefa mujer incrementan la probabilidad de “consumo de frutas por encima de lo recomendado”, lo que las convierte en variables claves para el diseño de políticas específicas. Las razones por las que otras variables incrementan la probabilidad de consumo de cantidades menores a las recomendadas ameritan profundizar el estudio, incluyendo variables que reflejen cambios culturales, no relevados en esta Encuesta.

**I-7 SIGNIFICADOS SOBRE VEJEZ
EN CONTEXTOS EDUCATIVOS Y DE CUIDADO.**

**DE DOMINICI C., STESENS M., TORRE M., VIDELA N., AIMAR A.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Estudios sobre el perfil y vivencias de los adultos mayores (AM), muestran la existencia de construcciones sociales novedosas sobre vejez en las prácticas educativas y de cuidado, generando la necesidad de conocer representaciones que las configuran.

Objetivo: Describir los significados sociales sobre vejez en contextos educativos y de cuidado.

Material y Método: Estudio descriptivo-cualitativo. El trabajo de campo se desarrolla en instituciones formales y no formales de la ciudad de Villa María, con entrevistas a profesionales de educación y salud. Para el análisis e interpretación de datos se utilizan estrategias metodológicas de la teoría fundamentada: método de comparación constante y muestreo teórico.

Resultados preliminares: Tras el análisis de las entrevistas, se identifica que los significados se construyen a partir de experiencias únicas que han tenido los profesionales con AM y en la evidencia de la paradoja entre lo que esperan y lo que viven respecto a la vejez. Los significados de los profesionales en escenarios educativos y de salud, dejan traslucir una representación social de vejez como: etapa que hace consciente la finitud de la vida, con particularidades que la estigmatizan; corolario del trayecto vivido; reclamo por la autonomía en una realidad asistencialista y limitante; manifestación de la necesidad de conservar, recuperar y construir vínculos afectivos para mitigar el sentirse solo; y búsqueda constante de adaptación para mantener la identidad y formar parte del entorno.

Conclusión: Epistemológicamente, la vejez se asocia a un dilema, producto de una lógica de mercado que estimula una sociedad consumista, individualista y desvinculante, en contraposición a una visión de realización y trascendencia del ser humano.

I-8 DETERMINANTES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE RECUPERACIÓN DEL NIÑO DESNUTRIDO MENOR DE 6 AÑOS.

**ESCALANTE B., PEREYRA M.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.**

Introducción: La desnutrición es producto del cúmulo de circunstancias adversas que rodean la vida del niño. Es un problema para quienes la padecen y para el futuro de las sociedades. De allí la importancia de conocer la magnitud de niños no recuperados para plantear soluciones.

Objetivo: Describir los determinantes sentidos por las madres como causa del fracaso de la recuperación de los niños desnutridos que concurren a los centros de salud de la ciudad de Tartagal, Salta.

Material y Método: estudio descriptivo transversal realizado en 4 centros de salud, Fuente primaria encuesta a madres y secundaria Historias clínicas. Muestra: 182 madres y 242 niños con deficiente recuperación nutricional luego de 12 meses de permanencia en el programa bajo peso.

Resultados: Se evaluó 753 niños desnutridos menores de 6 años, 68%, se incluyeron como desnutridos recuperados, 32% sin recuperación población, que ingresa al estudio. 89% con desnutrición leve; 10% desnutrición moderada. 56% tenían entre 1 a menos de 3 años, 38% entre 3 a menos de 6 años. De las madres 22% son adolescentes entre 15 a 20 años, 29% tenía entre 21 y 25 años de edad. 64% son solteras. 100% de niños de mujeres casadas con grado leve de desnutrición, los niños cuyas madres tienen pareja inestable son desnutridos moderados. Según tipo de familia 25% fue de alto riesgo, y 75% de bajo riesgo. La no recuperación nutricional de los niños fue atribuida como causa en 45% a la enfermedad actual, 49% a la ingesta inadecuada, 68% a la comida fuera del hogar, 54% lo relacionó con la inestabilidad laboral y 29% lo asocia al desempleo en el hogar.

Conclusión: El fracaso de la recuperación de los niños puede estar asociado a múltiples factores, se debe abordarlos intersectorialmente con proyectos que den una respuesta integral a esta problemática.

I-9 CAUSAS DE INTERNACIONES HOSPITALARIAS INADECUADAS.

**CRUCIANI F., GULLACE M., ELORZA M., RIPARI N.
IIES-UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR-CONICET.**

Introducción: La prolongación de las estancias hospitalarias de forma inadecuada es un problema recurrente en los hospitales públicos de Argentina. Reconocer las causas que extienden los días de internación, es importante para la implementación de políticas públicas que reduzcan este fenómeno.

Objetivo: Revisar la literatura acerca de las causas que determinan las estancias hospitalarias prolongadas de forma inadecuada.

Materiales y Métodos: Se realizó una revisión de los artículos de revista publicados entre 1990-2009. Se incluyeron 25 artículos y se consultaron las bases de datos bibliográficos Medline, Cochrane, Lilacs y otros.

Resultados: Se observó que el Appropriateness Evaluation Protocol o sus adaptaciones, fue el instrumento generalmente usado para determinar las causas de estancias inadecuadas. Estas causas se clasificaron en: ingresos Inadecuados o estancias prolongadas inadecuadas. Las primeras son: ingreso prematuro innecesario, pacientes que requieren ayuda institucional pero en otro nivel de complejidad, procedimientos que pueden realizarse como paciente externo, y tratamientos o pruebas diagnósticas no documentadas, entre otras. Las segundas se pueden agrupar en: problemas de planificación y gestión hospitalaria, responsabilidad del médico, responsabilidad de la familia del paciente y, responsabilidad del sistema de salud.

Conclusión: Reconocer las causas por las que se pueden extender las estancias hospitalarias de manera inadecuada es el primer paso para poder mejorar los sistemas de información hospitalarios y así optimizar el uso de los recursos públicos. Reconocer y minimizar estas fallas mejorará la eficiencia en la gestión hospitalaria reduciendo los gastos de los servicios de internación a la vez que reducirá la congestión de los mismos.

I-10

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD, SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA EN 2010.

SABULSKY J., BERRA S., MAMONDI V.
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA Y SERVICIOS SANITARIOS. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, FCM, UNC. ARGENTINA.

Introducción: La obesidad infanto-juvenil constituye un problema de salud pública. Es necesario lograr una mirada integral para prevenir sus consecuencias. La Calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) es una medida multidimensional de la salud, útil para la comprensión de la carga de enfermedades.

Objetivo: Analizar la situación de adolescentes con sobrepeso y obesidad, considerando la CVRS, imagen corporal, consumo de alimentos y sedentarismo. Reconocer motivaciones y barreras relacionadas con el exceso de peso. **Material y Métodos:** estudio transversal cuanti-cualitativo en adolescentes de escuelas secundarias de Córdoba. Se aplicó un cuestionario auto-administrado, se utilizó el cuestionario Kidscreen-52 para medir la CVRS y se tomaron medidas antropométricas. Se organizaron grupos focales. Se realizó análisis bivariable en datos cuantitativos y análisis de contenido en los cualitativos.

Resultados: la prevalencia de obesidad fue 9,1% y de sobrepeso 24,5% (n=552) y resultó mayor en varones ($p < 0,001$). No se comprobó asociación con consumo de alimentos ni con actividades sedentarias. El 83% de los obesos no percibió su imagen corporal como la real ($p < 0,001$). Aquellos con sobrepeso y obesidad declararon puntuaciones más bajas de CVRS, en varones se vieron afectadas las dimensiones relacionadas con su entorno y en mujeres las individuales. Los adolescentes manifestaron escasas motivaciones y explicaron barreras para realizar actividad física y una alimentación saludable.

Conclusiones: La alimentación rica en calorías y el sedentarismo son frecuentes. La obesidad afecta la CVRS de los adolescentes. Las actividades preventivas deben tener en cuenta las preferencias, barreras y los límites a la autoeficacia que manifiestan los adolescentes. Financiamiento Beca Carrillo Oñativia 2010.

10

I-11

PATRONES ALIMENTARIOS Y DE NUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON EL CÁNCER DE MAMA EN CÓRDOBA, ARGENTINA.

TUMAS N., DÍAZ M.
CÁTEDRA DE ESTADÍSTICA Y BIOESTADÍSTICA, ESCUELA DE NUTRICIÓN, FCM, UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: El cáncer de mama es el más comúnmente diagnosticado en el mundo entre las mujeres, en Argentina es la tercera causa de muerte por cáncer, y en la provincia de Córdoba representa el 25% del total de todos los tumores en el género femenino. Los factores dietarios ejercen gran influencia en la etiología del cáncer de mama.

Objetivos: Identificar patrones alimentarios y de nutrientes en la provincia de Córdoba y valorar su asociación con la ocurrencia de cáncer de mama.

Material y Método: Se llevó a cabo un estudio de tipo caso-control (100 casos y 203 controles, apareados por edad) en la provincia de Córdoba. A cada sujeto se le administró un cuestionario de consumo de frecuencia cuali-cuantitativa de alimentos previamente validado. Un análisis Factorial de Componentes Principales fue empleado para la identificación de patrones alimentarios y de nutrientes. La estimación de las medidas de asociación (OR) fue lograda ajustando modelos de regresión logística múltiple con estructura multilevel.

Resultados: Fueron identificados tres patrones alimentarios: "Tradicional" (carne procesada/azúcares y confituras), "Prudente" (vegetales A y B/frutas) y "Sustituto" (pollo/pastas/pan), y tres patrones de nutrientes: "Occidental", "Saludable" y "De Aceites Vegetales". Los patrones "Tradicional" y "Occidental" fueron asociados positivamente al riesgo de padecer cáncer de mama (OR 4,17 y 4,94, respectivamente), en tanto el patrón "Prudente" presentó una asociación inversa (OR 0,46; 95% IC: 0,27-0,80).

Conclusión: Las mujeres con un patrón de alimentos marcadamente "Tradicional" y de nutrientes "Occidental" tendrían un riesgo incrementado de padecer cáncer de mama. Contrariamente, un patrón alimentario "Prudente" tendría un efecto protector.

1-12 PRESIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESCOLARES PRIMARIOS. TUCUMÁN. 2010.

**CEVILA F., ARANDA V., PEREA A., FARHAT N.
ESCUELA DE ENFERMERÍA, UNT. SAN MIGUEL DE TUCUMÁN. ARGENTINA.**

Introducción: En los últimos años se le ha dado mayor importancia a la niñez como el momento ideal para iniciar la detección de factores de riesgo cardiovasculares y así aplicar con éxito las medidas preventivas primarias.

Objetivos: Establecer la relación entre valores elevados de P/A y Factores de Riesgo Cardiovascular: estado nutricional, hábitos alimenticios, sedentarismo, agregado de sal a las comidas y situaciones de estrés.

Material y Método: Estudio descriptivo de corte transversal. Se controlaron 128 niños de 5° y 6° grado. Se utilizó gráficas de IMC, tablas de presión arterial según la OMS y encuestas auto administradas.

Resultados: De los alumnos controlados el 5% (7) tiene presión Normal Alta y el 2% (2) Alta. En los alumnos de bajo peso no se encontraron valores de presión alterados, los de peso normal tuvieron el 2,5%, con riesgo de sobrepeso 9%, con sobrepeso 14% y obesidad 31%. Hay evidencia de asociación significativa entre estado nutricional y P/A según Test Exacto ($p=0,008$). No así con los factores: hábitos alimentarios, sedentarismo, agregado de sal a las comidas y situaciones nerviosas. En los alumnos que refirieron vivir situaciones de miedo los valores de presión normal alta fue del 3%, en los que refirieron no vivir situaciones de miedo la presión normal alta representó el 11% y la presión alta el 7%. Se encontró asociación significativa entre las situaciones de miedo y la presión arterial en sentido contrario al esperado según Test Exacto ($p=0,01$).

Conclusiones: Los valores de Presión Arterial normal alta y alta están asociados estadísticamente al sobrepeso y obesidad. Con respecto a los Factores de Riesgo Cardiovascular encontrados se debe implementar un Programa de Prevención de los mismos.

1-13 ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES DE DIFERENTE NIVEL SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA.

**SCRUZZI G., BENITEZ M., CABALLERO M., COHEN J., CAFFERATA R., HAUSER L., HEIZENREDER E.
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: La obesidad infantil es considerada actualmente una epidemia global y una crisis para la salud pública. El perfil nutricional de nuestro país se caracteriza por una disminución del bajo peso y aparición del sobrepeso. Obesidad y desnutrición coexisten en las mismas regiones y estratos sociales, por eso, considerar la obesidad como una condición opuesta a la desnutrición no sólo es equivocado sino que puede tener consecuencias graves en su abordaje.

Objetivo: Determinar si existen diferencias en el Estado Nutricional (EN), Hábitos Alimentarios (HA) y de Actividad Física (AF) en escolares de la Ciudad de Córdoba según Nivel Socio Económico.

Material y Métodos: Estudio Observacional, Transversal. Se valoró el EN de 222 niños de dos escuelas públicas de barrios de NSE bajo y medio de la Ciudad de Córdoba, según IMC y T/E (OMS 2007) y Circunferencia de Cintura CC (OMS 1999). Para la Valoración de los HA y AF se utilizó una encuesta. Para determinar asociación entre variables se aplicó test de Chi Cuadrado.

Resultados: Los resultados evidencian que el 17% de los niños de NSE bajo tienen Obesidad Central, mientras que en el NSE medio solo el 2 %. En cuanto a los HA, son Inadecuados en el 15% y 9% y con respecto a la AF, son Poco Activos el 32% y 23% respectivamente. Se encontró asociación estadística entre EN y HA según NSE ($p<0,05$).

Conclusión: El mundo de hoy alcanza una gran uniformidad en los hábitos alimentarios y de actividad física, especialmente en los más jóvenes, sin embargo los efectos de la obesidad tienen especial impacto en la salud de las poblaciones más desfavorecidas. La magnitud del problema seguirá en aumento conforme no se tomen medidas. Consideramos necesario trabajar mediante un enfoque intersectorial implementando estrategias de prevención.

EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR TUMORES DE LAS PROVINCIAS ARGENTINAS, ENTRE 1991 Y 2007.

I-14

BERTONE C., ALVAREZ M., ROJAS CABRERA E., PUJOL C.
UNIVERSIDAD NACIONAL VILLA MARÍA. ARGENTINA.

Introducción: El envejecimiento poblacional debido a la transición demográfica, y la transición epidemiológica que la acompaña, explican el aumento de la importancia del cáncer. En Argentina, es la primera causa de muerte entre 35 y 74 años de edad. Se atribuye al cáncer un origen multifactorial, aceptando factores individuales, conductas de riesgo, factores socioeconómicos y la contaminación ambiental, tales como el hidroarsenicismo, las minerías a cielo abierto y el nuevo modelo de agricultura intensiva.

Objetivos: Observar la mortalidad por tumores en las provincias argentinas en dos trienios - con año central en 1991 y 2007- y estimar sus correlaciones con variables socio-demográficas, conductas de riesgo y contaminantes ambientales.

Material y Método: Se calcularon las tasas crudas y tipificadas de mortalidad por tumores, por sexo, por provincia, para el trienio con centro 1991 y 2007, y se compararon a la luz de algunos factores socioeconómicos, individuales (tabaquismo activo y pasivo, consume de alcohol) y ambientales (minerías, riesgo de consumir agua con arsénico, porcentaje de superficie sembrada). Se compararon las medias de los grupos de variables independientes establecidos, utilizando la prueba T de comparación de media. Se buscó una correlación entre las tasas de mortalidad por tumores y las variables independientes, utilizando el test de la correlación bivariada, con el cálculo del coeficiente de Pearson.

Resultados: Hubo una relación estadísticamente significativa entre mortalidad por cáncer y consumo de alcohol, también con el nivel de pobreza y, con una correlación más débil estadísticamente, al consumo de tabaco y al porcentaje de superficie sembrada.

Conclusión: Los resultados incitan a seguir investigando.

I-15

GALLETAS ENRIQUECIDAS CON CHÍA: ANÁLISIS DEL GRADO DE ACEPTABILIDAD, VALORACIÓN DE LA COMPOSICIÓN NUTRICIONAL.

CEBREIRO C., SAAVEDRA S., MOLINERO S., AGUERO C., DEMMEL G., BORSOTTI M.
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC, CÓRDOBA,
ARGENTINA.

Introducción: En la actualidad la modificación de los patrones de consumo alimentario y la escasa variabilidad de productos alimentarios saludables han provocado un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Es importante incluir a la chía y su harina, como alimento funcional, por sus propiedades nutricionales y terapéuticas.

Objetivo: Elaborar dos tipos de galletas enriquecidas con semilla y harina de chía, para comparar la composición química-nutricional, calidad galletera y grado de aceptabilidad en relación a una galleta estándar por parte del consumidor.

Material y Método: Estudio descriptivo, observacional, transversal. Se realizó una prueba de aceptabilidad en 100 alumnos de la carrera de Licenciatura en Nutrición, UNC. Se degustaron 3 muestras de 5g cada unidad; enriquecida con semillas de chía, harina de chía y estándar. Se determinó la composición química-nutricional mediante análisis de laboratorio, calidad galletera y grado de aceptabilidad con la prueba de proporciones Z y prueba de Friedman (p-valor <0,05).

Resultados: Las galletas enriquecidas con semilla de chía y harina de chía superan el 60% y 77% la RDA de 3; y cubren el 24,5% y el 16,5%, respectivamente, la recomendación mínima de fibra dietaria. Poseen buena calidad galletera en relación a la galleta estándar. Las pruebas estadísticas presentaron más del 50% de aceptabilidad. No se encontraron diferencias significativas en los atributos olor, sabor y aspecto en relación a la galleta estándar.

Conclusión: Por la composición química-nutricional, calidad galletera y grado de aceptabilidad; las galletas enriquecidas con chía son una alternativa saludable para la alimentación moderna, contribuyendo a la prevención de las ECNT.

1-16 INDICADORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL INCREMENTO DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN COLOMBIANA, 2000, 2005, 2010.

MEJÍA C, ARANGO C, MOLINA F.
FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN, ANTIOQUIA. COLOMBIA.

Introducción: La obesidad es un fenómeno multifactorial, involucra aspectos biológicos y socio culturales que pueden interactuar para dar lugar a su aparición y evolución y que se manifiestan transversalmente en la pirámide social.

Objetivo: Explorar las asociaciones entre las variaciones de la prevalencia de exceso de peso en la población Colombiana por departamento en los años 2000, 2005, 2010 y los indicadores socioeconómicos.

Material y Método: Estudio ecológico y exploratorio, se utilizaron los datos del exceso de peso reportados en la ENDS 2000 y en las ENSIN 2005 y 2010. Los indicadores socio-económicos fueron tomados de diferentes fuentes. Las asociaciones se realizaron utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, se calculó la matriz de correlaciones bivariada de Pearson, se construyeron tres modelos de regresión lineal uno para cada año, utilizando el método Backward.

Resultados: Para el año 2000, el modelo quedó constituido por dos variables explicativas: producto interno bruto e índice de pobreza extrema, lo que explica en un 32% de la variabilidad de este. Para el año 2005, el modelo final mostró una correlación media entre la prevalencia de exceso de peso y la tasa de analfabetismo, lo que explica en un 22% de la variabilidad de este. Para el año 2010, el modelo quedó constituido por dos variables explicativas: necesidades básicas insatisfechas e índice de pobreza extrema, lo que explica en un 48% la variabilidad de este.

Conclusión: los cambios del sobrepeso y la obesidad en Colombia durante los últimos diez años, pueden ser explicados por las diferencias en los indicadores socioeconómicos como PIB, NBI, tasa de analfabetismo e incidencia de pobreza extrema.

1-17 ANÁLISIS DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DE LA SALUD, ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007. COLOMBIA.

CHAVEZ GUERRERO B.
MEDELLÍN. COLOMBIA.

Introducción: En este trabajo se expone los resultados de la Encuesta Nacional de Salud/2007, sobre la capacidad de gestión de las administraciones territoriales, se parte de un marco normativo existente en el país que delega las responsabilidades de salud en los municipios, mediante la descentralización desde 1986.

Objetivos: Analizar la capacidad de gestión en salud de las administraciones municipales y caracterizar la infraestructura sanitaria y la vigilancia de mortalidad evitable en Colombia. 2010.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, en una muestra representativa de 238 municipios de todas las categorías, de los cuales respondieron 223. La fuente de información fue la ENS/2007, aplicada a los secretarios de salud de los municipios.

Resultados: Existe oferta de instituciones de salud y educación tanto públicas y privadas y aseguradoras, la mayor presencia está en los municipios categorías especial seguida del 1, y en la zona urbana. Existe mayor cobertura en infraestructura sanitaria en la zona urbana y en los municipios categoría especial. La vigilancia en salud pública para la mortalidad materna, perinatal, EDA e IRA es mayor en los municipios categorías especial y 1.

Conclusión: Se encuentran desigualdades importantes entre la zona urbana y rural y entre los municipios categorías especial y las otras categorías. Los resultados del estudio reclaman inversiones mayores en infraestructura sanitaria, en el sistema de vigilancia en salud pública y en los programas, en los municipios de menor desarrollo para combatir las desigualdades.

I-18

EPILEPSIA: PREVALENCIA EN ESCOLARES DE NIVELES INICIAL Y EGB EN ESTABLECIMIENTOS DE SALTA CAPITAL.

ADAMO J., OLA D., RODRIGUEZ I., SALAS L., VARGAS E., CASALI J., FLORIDIA J., HERRERA G., ROLLAN I.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: La epilepsia es el más común de los trastornos neurológicos crónicos. A pesar de la información existente en algunos países latinoamericanos, en la Argentina sólo existen datos referidos a la ciudad de Buenos Aires. La investigación se planificó para mejorar el conocimiento de la enfermedad en Salta.

Objetivo: Determinar la prevalencia de epilepsia en escolares asistentes a escuelas de Salta capital.

Material y Método: participaron 74 escuelas de administración pública y 32 privadas. Se puso a prueba un formulario para detectar sospechosos (positivos) de padecer la enfermedad. Para una matrícula cercana a los 110.000 alumnos para el año 2006, se distribuyeron 5.491 cuestionarios, de los que se capturaron 4.428 (80,6%) y 4.296 (78,2%) fueron con respuestas válidas, porcentaje elevado según los antecedentes de la bibliografía internacional para encuestas auto-administradas. Los positivos fueron constatados por neurólogos.

Resultados: Se determinó la prevalencia de epilepsia en escolares de niveles inicial y EGB en 11,3 x 1.000. Adicionalmente se establecieron las formas de crisis epilépticas y algunos factores de riesgo presentes en los integrantes de la muestra.

Conclusión: La prevalencia de epilepsia en escolares de Salta capital, es un valor compatible para considerar la enfermedad como problema de salud pública. El 44% de casos detectados fueron identificados como "epilepsia secundaria" por los antecedentes de agresiones al SNC en período perinatalógico o primera infancia. Ello sugiere la existencia de ciertas formas de inaccesibilidad a los servicios de salud preventivos y/o asistenciales.

I-19

BALANCE OXIDATIVO Y SU ASOCIACIÓN CON LA OCURRENCIA DE TUMORES DE VÍAS URINARIAS EN CÓRDOBA.

ROMAN M., NICLIS C., NAVARRO A., DÍAZ M., MUÑOZ S.
INSTITUTO DE BIOLOGÍA CELULAR Y ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción.: Los tumores de vías urinarias (TVU) están entre las neoplasias más frecuentes. El estrés oxidativo ha sido implicado en su patogénesis, aunque esta temática no ha recibido aún un abordaje epidemiológico.

Objetivos: Construir un escore de balance oxidativo (EBO) a partir del consumo alimentario habitual e indagar su asociación con la presencia de TVU en Córdoba.

Material y Método: Se condujo un estudio caso-control en la ciudad de Córdoba. Se entrevistaron 222 casos con TVU y 445 controles con un cuestionario de consumo de frecuencia cuali-cuantitativa de alimentos validado. Se construyó un EBO como la suma de escores individuales de cinco componentes pro-oxidantes (carnes rojas, hierro, ácidos grasos poliinsaturados, alcohol y tabaco) y tres anti-oxidantes (alimentos fuente de carotenos y vitaminas E y C). El tercil más bajo de consumo de cada pro-oxidante recibió escore igual a 2 mientras que el tercil superior recibió el valor 0. La puntuación en anti-oxidantes se realizó en orden opuesto. El EBO se calculó sumando los escores individuales de pro y anti-oxidantes, así, los puntajes más altos indican mayor nivel anti-oxidante. Se estimó un modelo de regresión logística múltiple, ajustado por edad, sexo, estado nutricional y consumo calórico para determinar el efecto del EBO sobre el riesgo de TVU.

Resultados: Los componentes del escore, analizados por separado, no se asociaron con la presencia de TVU, salvo el tabaquismo con un fuerte efecto promotor (OR: 4,00; p<0.001). El escore anti-oxidante promedio fue 8,10 en casos y 9,11 en controles. Hubo un fuerte efecto protector del EBO para el desarrollo de TVU (OR: 0,50; p=0,008).

Conclusión: Un consumo alimentario que favorezca un balance oxidativo disminuiría el riesgo de desarrollar TVU.

1-20 USO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA.**TARABLA H., MARTÍNEZ M.****FCV UNL - INTA, CC 22, 2300 RAFAELA, SANTA FE. ARGENTINA.**

Introducción: El trabajo agrario es una de las ocupaciones con mayor frecuencia de accidentes y menor uso de elementos de protección.

Objetivo: Cuantificar la adopción de prácticas seguras.

Material y métodos: Diseño transversal utilizando cuestionario estructurado en entrevistas personales (n=50). Análisis de tipo descriptivo.

Resultados: Los encuestados tenían $40,8 \pm 14,0$ años, 77,1% eran hombres, 48,0% propietarios y 46,0% había tenido accidentes ocupacionales (30,4% con ausencia laboral y 26,1% con incapacidad parcial resultante). El uso de prácticas seguras “siempre” fue variable. Operación de maquinarias (n=38): 65,8% detenía la maquinaria para inspección, 44,7% leía el manual previo al primer uso, 50,0% usaba cobertor en partes móviles. Manejo de agroquímicos (n=23): 30,4% usaba guantes, 13,0% overall y 13,0% máscara. Molienda de grano/heno (n=25): 8,0% usaba guantes, 8,0% overall, 0% máscara y 12,0% protección auricular. Manipulación de granos/heno con moho (n=26): 23,1% usaba guantes, 11,5% overall y 7,7% máscara. Atención de partos bovinos (n=24): 29,2% usaba guantes y 33,3% overall. El 46,3% se consideró “tranquilo” en el trabajo con animales. En el tránsito in itinere, el 72,0% usaba cinturón de seguridad en ruta, 34,0% en camino rural, 26,0% en área urbana y 24,0% en el campo, 72,0% usaba luz baja de día en ruta y 46,0% en camino rural. El 14,0% realizaba análisis de triquinosis “siempre” antes de elaborar productos cárnicos caseros, el 52,0% tomaba leche cruda y el 44,0% elaboraba productos con ella. El 30% había recibido capacitación sobre riesgos laborales.

Conclusión: Se sugiere un intenso trabajo de extensión para maximizar la adopción de prácticas seguras.

1-21 SINDROME METABÓLICO Y OBESIDAD EN INFANTES JOVITENSES.**SICCARDI L., COSIO F., RODRÍGUEZ M., ROJAS N., ROBLEDO J.****LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE JOVITA. CÓRDOBA**

Introducción: El síndrome metabólico (SM) es un conjunto de anomalías metabólicas encontradas principalmente en sujetos con sobrepeso u obesidad (S/O). Su prevalencia ha aumentado en los últimos años tanto en adultos como en niños en concomitancia con el aumento de los índices de obesidad.

Objetivos: Determinar la prevalencia de SM en población de nivel primario de Jovita y evaluar su relación con obesidad y sexo.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo transversal. De un universo de 503 niños de nivel primario se evaluaron 382 con edades de 6 a 12 años. Se midió la circunferencia de cintura (CC), peso, talla y presión arterial con herramientas estándares y metrológicamente aceptadas. Se determinó glucosa, Hdl-colesterol (HDL) y triglicéridos (TG) sanguíneos en autoanalizador y con reactivos Wiener. Para el diagnóstico de SM y estado nutricional se utilizaron puntos de corte de acuerdo a los consensos de la SAP.

Resultados: Se halló SM en 12 niños (3,1%), en su mayoría de sexo femenino (F=9/ M=3). Los componentes hallados en mayor magnitud fueron: TG elevados (17,8%), CC superior al percentil 90 (14,4%) y HDL disminuido (12,8%). En cuanto al estado nutricional se halló 0,8% de delgadez y 25,1% S/O sin diferencias en cuanto al sexo. 11 de los 12 niños con SM presentaron S/O. El 22,5% de los niños obesos presentaron SM.

Conclusión: La prevalencia de S/O y de SM es epidemiológicamente muy elevada y coincidente con otros estudios similares en nuestro país y en el mundo. La correspondencia entre S/O y SM y el conocimiento que se tiene de ambos como indicadores de riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares indican la necesidad de un abordaje integral de esta problemática desde el área de la salud pública y a través de la educación.

1-22 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DETECTADOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**DIONISIO L., CRAVERO V.
DIRECCIÓN DE SALUD DE LA SUBSECRETARÍA DE BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CIUDAD DE CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.**

Introducción: Según la OPS la salud de los jóvenes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países. A nivel general los trastornos mentales aumentaron dramáticamente y constituyendo, una de las principales causas del crecimiento global de las enfermedades y discapacidades.

Objetivos: Construir un pre-perfil epidemiológico de salud mental para la población estudiantil de la UNC.

Material y Método: El estudio se realizó en el Servicio de Salud Mental de la Dirección de Salud de la UNC. La metodología empleada fue el análisis cuali-cuantitativo de los datos obtenidos a través de la entrevista de admisión realizada a los consultantes, en el período transcurrido entre Febrero y Diciembre del año 2010 (n: 311). Se identificó Facultad de procedencia, edad, sexo y diagnóstico. Se utilizó como herramienta de validación diagnóstica a la décima versión de la CIE 10 de la OMS.

Resultados: Se observó que de la totalidad de la muestra un 70% son mujeres, que la edad de los consultantes estaba comprendida en un rango de 18 a 46 años. La mayor cantidad provinieron de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, seguida por la Facultad de Ciencias Médicas. Se observó que los trastornos más frecuentes son aquellos vinculados a los trastornos de ansiedad y depresivos.

Conclusión: Con el presente trabajo se pretendió identificar los aspectos más relevantes implicados en la distribución por diagnóstico presuntivo. Los datos obtenidos son de alto valor para el diseño de políticas de promoción y prevención destinadas a la población universitaria. Por ello la capacitación del equipo de Salud en su conjunto es una acción imprescindible a desarrollar. A lo que se debería agregar una mayor información de los alumnos.

1-23 ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.

**GRANDIS A., GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., CARENA D.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO.**

La Ansiedad frente a los Exámenes, según la CIE 10, se ubica en las Fobias Específicas, tener en cuenta esta variable permitirá mejorar los logros académicos y la salud mental del alumno ingresante.

Objetivo: Conocer la relación entre la ansiedad frente a los exámenes y el rendimiento académico en los alumnos ingresantes a la Universidad Pública y las Privada de Río Cuarto.

Material y Método: Estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo. Instrumento: CAFEU, Grandis, A (2009) y Técnica Documental. Población: Alumnos Ingresantes Universidades Pública y Privadas de Río Cuarto, años 2009-2010.

Resultados: Las respuestas de tipo cognitivo características de los problemas de ansiedad frente a exámenes, se manifiestan en los niveles medios de ansiedad en mayor porcentaje en Universidades Privadas (67,2%) que en la Universidad Pública (60,1%). En los niveles medios de ansiedad no se observaron diferencias significativas, en las Universidades trabajadas, en respuestas fisiológicas. En relación a comportamientos de evitación se obtiene como resultado una diferencia significativa en los niveles medios de ansiedad frente a los exámenes, son mayores en Universidades Privadas (53,5%) con respecto a la Universidad Pública (41,7%). Los alumnos que obtuvieron niveles de ansiedad alto en los exámenes poseen rendimientos académicos regulares independientemente de la universidad a la cual pertenecen (≥60%). Cabe destacar que en ninguna de las universidades estudiadas, sus alumnos obtienen rendimientos académicos muy buenos si poseen niveles de ansiedad alto.

Conclusión: los resultados obtenidos conducen a la necesidad de brindar a los estudiantes una formación integral, centrada no sólo en aspectos académicos, sino también en programas y proyectos de promoción de la salud mental.

CHIESA G., TAFANI R., ROGGERI M., CAMINATI R., BRANQUER G., GASPIO N.
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS-UNRC. RÍO CUARTO, CÓRDOBA. ARGENTINA.

El trabajo estudia la mortalidad infantil (MI) y su grado de asociación con variables socio sanitarias, demográficas y económicas. El alcance es descriptivo y correlacional y el diseño longitudinal. Los resultados indican que la MI ha declinado desde 1990 un 35% en los primeros 10 años y en un 50% a los 20 años. En cuanto a las tasas de mortalidad neonatal y post neo por causas reducibles disminuyó un 37% y 34% contra un 16% y 21% de las difícilmente reducibles. Observando la mortalidad por causas, lo destacable es que en los distintos periodos de edad del niño la reducción por causas externas decreció entre un 28% y 65%; lo preocupante es que la MI entre 1 y 4 años, por enfermedades respiratorias aumentó un 25%. En cuanto a las regiones, Cuyo y Patagonia tienden a una convergencia con Cap. Fed. a valores de mortalidad de un dígito. Existe una convergencia entre Centro y NOA y por otro lado, aun con altos valores se encuentran las provincias del NEA. Si se observa la MI por provincias, se muestra heterogeneidad, los cambios más significativos, fueron la reducción en Tierra del Fuego, Jujuy y Corrientes, con un promedio superior al 40%, en tanto que Capital, Santiago del Estero y La pampa, no mostraron cambios significativos. Se verifica también un aumento en el grado de desigualdad de los valores extremos, que hacia 2009 trepó al 77%. Los datos indican que la MI está relacionada en forma inversa con el PBI per cápita y en forma directa con las tasas de analfabetismo de la mujer. En el 2009 se observa un avance en la estructura sanitaria dado que los servicios de salud sin internación comienzan a asociarse débilmente a las necesidades de la población.

ESTRUCTURA Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y SU RELACIÓN CON INDICADORES SOCIOECONÓMICOS; COLOMBIA 1987-2006.

CARDONA ARBELAÉZ S., LÓPEZ MARÍN K., ARANGO ALZATE C., DÍAZ RESTREPO P.
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN. COLOMBIA.

Introducción: La mortalidad neonatal representa actualmente el 60% de las defunciones de recién nacidos en América Latina y el Caribe. La prematuridad, malformaciones congénitas y la asfixia causan el 59% de muertes neonatales. En Colombia, la tasa de mortalidad neonatal para el año 2005 fue de 12 muertes por 1000 nacidos vivos.

Objetivo: Describir la estructura y tendencia de la mortalidad neonatal registrada en Colombia en el periodo 1987-2006 y su relación con indicadores socioeconómicos.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Fuentes de información: bases de datos de defunciones y nacidos vivos registrados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia.

Resultados: En el periodo de estudio se registraron 157.323 defunciones neonatales, en el año 2006 la tasa de mortalidad neonatal fue de 9,5 por 1000 nacidos vivos, del total de muertes el 70,2% ocurrieron en el periodo neonatal precoz, la mayoría de ellas se dieron en niños con bajo peso al nacer cuyas madres tenían un bajo nivel educativo. La mortalidad evitable por "diagnóstico y tratamiento médico precoz" ocupó el primer lugar en todos los años (más del 50%). A partir del año 2000 se presentó una reducción significativa en las tasas de mortalidad. Se evidenció una correlación positiva entre la tasa de mortalidad con el indicador NBI. **Discusión.** Los resultados están acordes con otros estudios que evidencian que la mortalidad neonatal ha disminuido en los últimos años.

Conclusiones: El 89% de muertes neonatales se podría reducir si se adoptan medidas de salud pública y se mejora el acceso a servicios de salud que favorezcan un diagnóstico y tratamiento médico precoz. Se requieren ajustes estructurales sobre aspectos socioeconómicos.

1-26

GASTRITIS CRÓNICA Y FACTORES DE RIESGO EN JÓVENES DE SALTA.

ROMERO G., RASPI F., SANCHEZ D., MOLINA DE RASPI E.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: La Gastritis Crónica (GC) patología en constante aumento en la población general. La importancia de conocer la incidencia de la misma, tanto en adultos como en jóvenes, reside en el hecho de que es un importante factor de riesgo en el desarrollo de cáncer. Factor de riesgo relevante: *Helicobacter pylori* (Hp).

Objetivo: Determinar la presencia de *Helicobacter pylori* (Hp) y factores de riesgo en jóvenes con GC.

Material y Método: Estudio transversal, observacional, descriptivo. Se estudiaron 272 pacientes con GC, de 15 a 35 años, en el período 2009-2010. Variables de estudio: edad, sexo y Hp. Se aplicó encuesta para factores de riesgo: consumo de alcohol, tabaco, Aines y coqueo. El Hp se detectó en biopsias endoscópicas. Se aplicó método estadístico descriptivo y prueba de chi cuadrado para asociación, significación 5%.

Resultados: Edad: 27 ± 5 años. Del total de jóvenes con Hp (54,4 %), el 64,7% eran mujeres. El 11% eran menores de 20 años; 20% entre 20 y 24; de 25 a 29 el 26% y 43% de 30 a 35 años, sin diferencia porcentual por sexo. En el primer grupo, 98 eran mujeres y en las adolescentes 17. Entre 24 a 33 años, el 53 % de mujeres tenía Hp, y los hombres, 68,7%. Los otros factores de riesgo se evaluaron en una muestra de 133 pacientes (48,9 %). Consumían alcohol un 32,3 %, tabaco 30,1%, AINES 20,3 % y el 16,5 % coqueaba. No hay diferencia estadística en consumo de factores, Hp y sexo.

Conclusión: Es alta la prevalencia en jóvenes con GC por Hp, se acompaña de otros factores como el alcoholismo, tabaquismo, que favorecerían la persistencia de la enfermedad. Aunque no se pudo establecer relaciones estadísticas significativas, el número elevado permite decir que es necesario implementar campañas de concientización.

1-27

DOCENTES UNIVERSITARIOS: CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERCEPCIÓN LABORAL Y DE SALUD.SALTA, 2010.

GOYECHEA J., BURGOS M., CORREA ROJAS M., PODERTI M., YUGRA V.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: A diario los docentes enfrentan situaciones de estrés que afectan su calidad de vida y repercuten en su rendimiento. La Universidad debe proponer un ambiente adecuado que asegure un contexto laboral saludable.

Objetivos: Evaluar la calidad de vida docente desde la percepción laboral y de salud. Evaluar modos de afrontamiento de las dificultades.

Material y Método: Estudio descriptivo transversal. Muestra: 171 profesores, categoría regular de cinco facultades (44%) que aceptaron responder la encuesta.

Resultados: El 66% sexo femenino. Promedio de edad: 53.7 años (DE: 7,5 Mo: 57). 74% tiene Dedicación Exclusiva. Al analizar percepción laboral: 99% respondió trabajar en lo que le gusta, 58% considera que valoran su trabajo y el 53% está conforme con su remuneración. El 91% percibe su salud como buena. Un 50% ha visto dificultada su actividad social por problemas de salud. Al compararse con personas de igual edad, sólo un 37% considera que su salud es mejor. Un 53% ha sufrido un evento de estrés con repercusión en la salud física, principalmente. Las relaciones interpersonales encabezan las causas de malestar laboral. Para afrontar las dificultades, 70% lo hace en su tiempo libre y es el deporte la 1ª opción. Existe una asociación entre tiempo libre y evento de estrés laboral (x^2 : 0,68, gl 1).

Conclusiones: En función de los resultados, se organizó la 1ª "Jornadas de calidad de vida" con el objetivo de promover la incorporación de hábitos y actividades saludables en la comunidad universitaria. Dicha experiencia se llevó a cabo en octubre/10. Los asistentes mostraron preferencia participando en los diferentes talleres de danzas, revelando la necesidad de actividades recreativas cotidianas como estímulo para una mejor calidad de vida.

1-28 EVALUACIÓN NUTRICIONAL, HIPERCOLESTEROLEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN ALUMNOS INGRESANTES A LA ESCUELA MANUEL BELGRANO, UNC.

PONCE S., ABALLAY L.
ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA SUPERIOR DE COMERCIO MANUEL BELGRANO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: La adolescencia, es un período de crecimiento y desarrollo físico, psíquico y social, rápido e intenso. La alimentación y la nutrición son fundamentales, para satisfacer requerimientos de energía y nutrientes de adolescentes, considerados un grupo de riesgo para la aparición de malnutrición por exceso o déficit.

Objetivo: Determinar el estado nutricional, la prevalencia de hipercolesterolemia y prácticas alimentarias de alumnos ingresantes en 2010 y 2011 a la Escuela S.de C Manuel Belgrano. UNC.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal a dos cohortes de ingresantes en 2010 y 2011 (n1=224 y n2=260). Se recabo datos personales, antropométricos, bioquímicos y de consumo alimentario. Se describieron las variables de interés y se estimó la prevalencia de hipercolesterolemia y obesidad.

Resultados: El exceso de peso fue de 30%. En 2010 el 11,6% presentó obesidad, no significativamente diferente al 13% encontrado en 2011 (p=0,67). El 39,2% de adolescentes en 2010 superaron valores de colesterol de 170 mg/dl, no siendo diferente en 2011 (p=0,27). El 10,71% de ingresantes 2010 tuvieron prácticas alimentarias adecuadas, disminuyendo significativamente al 4,61% en 2011 (p=0,014).

Conclusión: El exceso de peso e hipercolesterolemia, fue alto en ambas cohortes. Es necesario desarrollar estrategias de prevención y programas educativos para modificar las prácticas alimentarias en adolescentes.

1-29 EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES ALIMENTARIAS RECIBIDAS POR MUJERES ADULTAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. ARGENTINA, 2005.

ACOSTA L., PELÁEZ E., FERNÁNDEZ A.
CIECS. CONICET. UNC Y ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

Introducción: La evaluación de los programas y la política en alimentación permite direccionar las acciones en pos de lograr mejores resultados.

Objetivo: Evaluar la cobertura e indicadores nutricionales en mujeres de 18 a 49 años provenientes de hogares indigentes que reciben intervenciones alimentarias en Argentina, en el año 2005.

Material y Método: Se utilizaron los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), 2005. La muestra fue probabilística, estratificada por conglomerados (n= 4822). Variables analizadas: estado nutricional antropométrico, biomarcadores, consumo de macro y micronutrientes, y acceso a intervenciones alimentarias. Se utilizó el programa estadístico SPSS, calculándose test de Chi Cuadrado y diferencias de medias.

Resultados: El 36,2% de las mujeres de 18-49 años que provienen de hogares indigentes reciben al menos una intervención alimentaria. En las mujeres provenientes de hogares indigentes, existieron diferencias significativas (p<0,05) en la media entre quienes reciben intervención alimentaria frente a quienes no reciben en: ferritina sérica (47,9 vs 58,2 mcg/L), ingesta de: folatos (828 vs 652 mcg), vitamina C (29,3 vs 37,3 mg), vitamina B12 (9,3 vs 4,7 mcg), calcio (253,5 vs 316,7mg), sodio (937 vs 1039 mg), Carbohidratos (225,6 vs 210,5 g), ac. Grasos monoinsaturados (15,1 vs 17,2 g), ac. Grasos saturados (13,5 vs 15,6) lípidos totales (43,7 vs 49,5 g). No se observó relación entre parámetros antropométricos e intervenciones alimentarias.

Conclusión: Existió una baja cobertura de las intervenciones alimentarias en mujeres en situación de vulnerabilidad alimentaria. Los parámetros dietéticos y biomarcadores fueron en general mejores para quienes poseen intervención alimentaria, salvo en el estado del hierro, vitamina C y calcio.

1-30

CONSULTAS FRECUENTES Y EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO NUTRICIONAL.

**SANTILLAN M., VALENCIA L., SOSA N., HUARTE S.
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO, SEDE SAN LUIS.**

Introducción: La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años. (OMS) Se considera importante estudiar esta población y tener en cuenta todos estos aspectos para poder intervenir en forma preventiva contra las enfermedades más prevalentes en esta población.

Objetivos: Conocer los motivos de consultas frecuentes que realizan los adolescentes. Describir en que estado nutricional acuden los mismos a la consulta a través de los datos antropométricos. Conocer si asisten por demanda espontánea o por derivación del médico.

Material y Método: Estudio es de tipo retrospectivo, descriptivo y de corte transversal que se realizó en el Consultorio de Nutrición del Centro Integral del Adolescente del Hospital de San Luis, mediante la revisión de 69 historias clínicas durante el último semestre del 2010.

Resultados: Se observó que la consulta más frecuente en 1° lugar con el 42,64% fue la consejería alimentaria/Educación Alimentaria y Nutricional y en 2° lugar con el 23,52% el sobrepeso. En cuanto al estado nutricional de los pacientes se observó que el 35,29% de ellos presentó un peso saludable y el 27,94% sobrepeso grado I. El 58,82% de los pacientes que asistieron a la consulta lo hicieron por derivación médica y el 41,17% por demanda espontánea.

Conclusión: El sobrepeso se encuentra en 2° lugar como causa de consulta, por lo que es necesario poner énfasis en implementar estrategias y cambios positivos ya que representan una de las situaciones nutricionales por exceso más prevalente, siendo considera como la pandemia del siglo XXI.

1-31

ANÁLISIS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

**BESSONE L.
ALTA GRACIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Las ETS son una epidemia en el mundo, ocupan el 2° lugar en la morbilidad de mujeres entre 15 y 44 años. Los jóvenes son la población más vulnerable. El Hospital Arturo Umberto Illia (HAUI) es provincial, referente de área. Desde 2009 ha implementado el Programa Nacional de ETS-HIV.

Objetivo: Generar indicadores a partir del análisis de prescripciones, dispensaciones y fichas de pacientes bajo programa Nacional de ETS-VIH del HAUI.

Material y Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, analizando prescripciones, dispensaciones y fichas a pacientes con ETS, durante enero-julio 2011, recibidas en Farmacia del HAUI, excluyendo HIV y hospitalizados. Datos procesados en Excel. Variables: N° de pacientes con ETS y distribución por género, % de pacientes que completaron tratamiento, N° de Intervenciones Farmacéuticas (IF) realizadas.

Resultados: Total pacientes ambulatorios HAUI 41584. Atendidos en Farmacia 5622: 36 pacientes con ETS, 19 eran mujeres (52,8%), 33 < de 50 años y 5 < 20 años. Hubo 13 casos con sífilis (8 del tipo latente) y 100 % recibió preservativos y consejería. 29 pacientes (80,5%) completaron tratamiento y 7 (19,4%) lo hicieron con su pareja. Del total de pacientes ETS, hubo 13 IF (36,1%): 2 notificaciones de abandono, 1 cambio dosis y 10 falta ficha. No se encontraron registros de ETS, excluyendo VIH, en el HAUI (C2).

Conclusión: Los registros existentes no facilitan una visión clara de la situación en ETS. Para llevar a cabo una prevención efectiva, hace falta un conocimiento detallado de las tendencias epidemiológicas y los niveles de incidencia y prevalencia entre los distintos grupos de población. Del total de pacientes 91,7% era < 50 años y la mayoría mujeres. Se detectó un sub-registro de ETS en la institución.

1-32 SINDROME DE BURNOUT. NUEVA ESCALA PARA SU DIAGNÓSTICO.

**ATIENZA O.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.**

Introducción: El síndrome de burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y psicológico o emocional, despersonalización y falta de realización personal. Existen en la actualidad pocos instrumentos para evaluar el síndrome del quemado y más aún en el habla hispana.

Objetivo: diseñar un nuevo instrumento para la evaluación del síndrome de Burnout.

Material y Método: Se realizó un pre test a un grupo de 96 individuos, de allí se adecuaron ítem usando el test alfa de Cronbach para eliminación de ítem. El modelo estadístico usado fue Análisis de Componentes principales, se aplicaron los test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y Bartlett's. Test reset para estabilidad temporal. Se aplicó finalmente a una población de 806 individuos.

Resultados: El nuevo instrumento presenta valores factoriales aceptables, con un alfa de Cronbach de 0,836. En el análisis factorial se obtuvo 4 factores que explicaron el 50,32% de la varianza. El test KMO de adecuación de la muestra alcanzó un valor >0,958. Según los datos obtenidos el 12,1% de la población tiene riesgo alto de padecer Burnout.

Conclusión: En este análisis las saturaciones factoriales resultaron adecuadas, al igual que Maslach y Jackson (1986), con ítems aportando a la consistencia interna de la sub-escala de la que forman parte. Según George y Mallery (1995) el valor obtenido del KMO es excelente. En el CESQT de Gil Monte el coeficiente alfa de Cronbach alcanzó valores superiores a 0,70. En esta escala los valores superaron el 0,957. Todas las dimensiones alcanzaron valores de fiabilidad con alfa de Cronbach adecuados. Por tanto, se puede concluir que la escala reúne requisitos para ser empleada en la estimación del Síndrome de Burnout.

1-33 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS. PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑOS 2007 – 2008.

**YANOVER M.
MAESTRÍA EN SALUD MATERNO INFANTIL. FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS. UNC.**

Introducción: Las causas externas son un problema de salud pública por el impacto sobre la mortalidad y las secuelas en aquéllos que no murieron.

Objetivo: Determinar el perfil epidemiológico de la mortalidad en niños menores de 5 años por causas externas en la Provincia de Córdoba, durante los años 2007-2008.

Material y Método: investigación descriptiva transversal retrospectiva. Se trabajó con los certificados de defunción de menores de 5 años cuya causa de muerte fue codificada según la CIE-X como S00 hasta T98. Los datos fueron volcados en soporte magnético y analizados mediante el programa SPSS.

Resultados: Durante 2007 y 2008 fallecieron 128 niños menores de 5 años (7,91%). 36,7% fueron menores de 1 año, 53,1% varones y 75,8% del interior provincial. El 34% de las muertes ocurrió en invierno, 33% de los accidentes en el hogar y 72% por agentes físicos. 41% de las madres era mayor de 20 años, 54% convivía con su pareja, 19% tenía primaria completa y 65% no trabajaba. En el 63% no estaba registrada la escolaridad paterna y 53% trabaja. Hubo relación significativa entre: edad y lugar de ocurrencia (p=0,027), edad y causas (p=0,010), lugar de procedencia y lugar de ocurrencia (p=0,028) y causa de muerte con estación del año (p=0,034).

Conclusiones: Muchos datos determinantes del riesgo de mortalidad por lesiones no intencionales no son registrados en el certificado de defunción. Éstos permitirían realizar un estudio epidemiológico para implementar políticas de prevención. Quienes atienden niños deben manejar conceptos de conductas anticipatorias adecuándolas a las etapas de desarrollo del niño. La omisión de esta actividad es una oportunidad perdida para disminuir una de las principales causas de muerte y secuelas en niños y jóvenes.

DOLOR LUMBAR: FACTORES DETERMINANTES EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA.

**ROMERO D., CHIALVO E., MORENO C., RUHL A., MILESI M., ENDERS J.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC.**

Introducción: La Atención Primaria en la CEPS-AP reconoce al dolor lumbar (DL) como un problema de salud que se presenta en el primer nivel de atención. Es una afección multifactorial entre los que se encuentran factores físicos, individuales y psicosociales. Sin embargo, muchos de estos tienen alta prevalencia en la población general asintomática.

Objetivo: Analizar la relación entre diversos factores y la presencia de DL en ingresantes a la Facultad de Ciencias Médicas (FCM).

Material y Método: Estudio transversal analítico, con cuestionario auto-administrado a los ingresantes a la FCM en febrero de 2011. Las variables nominales serán estudiadas por el método de los datos categóricos. En todos los casos se considerará un nivel de significación de 0,05.

Resultados: la población (n = 908) tiene un peso promedio de 62,7 ± 0,42 kg y una talla de 1,67 ± 0,003 m determinando un índice de masa corporal (IMC) promedio de 22,31 ± 0,11 kg/m². El 14,87% presenta valores de IMC para sobrepeso, de los cuales el 89,63% refiere DL. Las proporciones fueron similares para los encuestados con peso normal.

828 encuestados informaron sobre sus hábitos tabáquicos, de los cuales 69,93% son no fumadores, 30,77% son fumadores y ex fumadores. De los que tienen o tuvieron hábitos tabáquicos, el 90,36% refirió DL. Las proporciones fueron similares en los no fumadores. El 59,69% la población consume alcohol en alguna medida. Este grupo tiene riesgo de padecer DL hasta 3,13 veces más que aquel que no bebe, con un OR de 2,07 IC (0,95) LI 1,37-LS 3,13, (p <0,0005).

Conclusión: el DL no presentó diferencias respecto al IMC. El consumo de alcohol implica mayor riesgo de sufrir DL con respecto al que no consume. La manifestación de DL fue similar para fumadores y no fumadores.

SÍFILIS: APORTES EPIDEMIOLÓGICOS.

**RAMOS S., LOPEZ M., MORTE C.
HOSPITAL ARTURO ILLIA. ALTA GRACIA.**

Introducción: Uno de los factores que contribuyen a la persistencia de Sífilis, como problema de salud pública es la subnotificación que obstaculiza cuantificar la magnitud del problema. La OPS está abocada a corregir el subregistro de datos epidemiológicos en América.

Objetivos: Conocer la tasa de prevalencia de Sífilis anual hospitalaria y analizar su distribución según factores epidemiológicos.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo transversal basado en registros del Servicio de Bioquímica e historias clínicas, utilizando como criterio de inclusión ambas pruebas reactivas para S, se realizó VDRL a 1.366 pacientes, confirmando las reactivas por TPHA.

Resultados: De 1.366 casos, 35 fueron reactivos, 10 embarazadas tratadas de 15 a 36 años, 7 Recién Nacidos RN, los cuales 2 fueron considerados Casos de Sífilis Congénita, 8 mujeres de 20 a 35 años y 10 hombres de 22 a 48 años. Tasa de Prevalencia 2,56 %, razón mujeres/hombres 1,8; media etaria 26 años en mujeres y 28 en hombres. Se excluyeron 4 mujeres VRDL reactiva, TPHA no reactiva con enfermedades tipo autoinmunes.

Conclusión: se observó Tasa de prevalencia superior a lo propuesto por OPS de 0,5 %, inferior a la estimada en consumidores de droga 4,2 % en Argentina y 4,1% en Uruguay. La Tasa Acumulada Argentina en el 2010, fue 4,92 con 1.995 casos/100.000 habitantes, mayor en mujeres, a diferencia de EEUU razón 3,5 en hombres. Afecta a mujeres de segunda a tercera década, de menor edad que los hombres y en grupo social más vulnerable. Este estudio contribuye como base para posteriores aportes, la publicación de datos favorecerá el logro de la meta de OPS de eliminar la S, mediante capacitación, trabajo interdisciplinario, vigilancia epidemiológica y educación comunitaria.

I-36

EXPOSICIÓN A RIESGOS ERGONÓMICOS DE TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CÓRDOBA.

FARÍAS M., SANCHEZ J., ACEVEDO G., FERNANDEZ R.
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y TRABAJO (CEGESST). ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: La Ergonomía en el ámbito laboral supone la adaptación del trabajo al trabajador. En todo puesto de trabajo pueden estar presentes riesgos ergonómicos y no considerarlos lleva efectos negativos que se expresan en lesiones, enfermedades profesionales, o deterioros de productividad.

Objetivos: Reconocer la presencia de riesgos ergonómicos en los trabajadores de centros de atención primaria de salud de la ciudad de Córdoba.

Material y Métodos: Se diseñó un estudio exploratorio, de corte transversal, se aplicó un instrumento validado. La población fueron los trabajadores de los Centros de Salud de Córdoba. Para selección de la muestra se optó por el muestreo en conglomerados, estratificado por zona sanitaria. Considerando un total de 780 trabajadores de la salud, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 3%, se obtuvo una muestra por sorteo de 157 trabajadores. Las condiciones ergonómicas se valoraron desde la percepción de los trabajadores en función de sus necesidades individuales y de las características del trabajo que desarrollan, no considerándose aquí aquellas que solo puede valorar un ergónomo.

Resultados: Algunos de los riesgos ergonómicos están presentes con una elevada frecuencia. Los trabajadores encuestados refieren en casi un 80% que adoptan posturas que generan dolor fuera del trabajo. Manifestaron trasladar y/o levantar peso excesivo en el 73,9% de los casos y movilizan o levantan al paciente el 60,5%. Además, refirieron permanecer de pie por periodos prolongados de tiempo más del 50% de los encuestados.

Conclusiones: Dada la frecuente exposición a los riesgos ergonómicos se evidencia la necesidad de implementar acciones destinadas a mejorar las condiciones ergonómicas de los trabajadores a fin de proteger su salud y de optimizar su desempeño.

I-37

DOLOR LUMBAR. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA.

ROMERO D., MILESI M., RUHL A., CHIALVO E., MORENO C., ENDERS J.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC.

Introducción: La Atención Primaria en la CEPS-AP reconoce al dolor lumbar (DL) como un problema de salud que se presenta en el primer nivel de atención. El 97% tiene origen en alteraciones mecánicas, en su mayoría trastornos inespecíficos músculo-ligamentosos. Afecta a hombres y mujeres por igual, entre 30 y 50 años.

Objetivo: Determinar la prevalencia de DL en ingresantes a la Facultad de Ciencias Médicas (FCM). Analizar la relación entre características sociodemográficas y la presencia de DL en la población en estudio.

Material y Método: Estudio transversal analítico, con aplicación de cuestionario auto-administrado a los ingresantes a la FCM en febrero de 2011. Las variables nominales serán estudiadas por el método de datos categóricos. En todos los casos se considerará un nivel de significación de 0,05.

Resultado: Se encuestaron 908 ingresantes a las carreras de Medicina (54,3%) y Kinesología (45,7%), con una edad promedio de $19,34 \pm 0,1$, de los cuales 65,47% fueron mujeres. El 88,22% de los encuestados dijo que tener o haber tenido DL, con un comportamiento semejante en hombres (87,99%) y mujeres (88,53%). El DL entre los grupos etarios fue similar, tanto en el de 15-19 a. (88,71%), como en los de 20-24 a. (87,44%), 25-29 a. (81,48%) y de 30 a. en adelante (93,33%). De los que refieren DL, el 16,73% tuvo el episodio el día de la encuesta, 19,48% la última semana, 15,23% el último mes, 10,86% el último trimestre y 11,74% el último año. El episodio de DL se repitió, en el último mes, en el 26,22% de los casos, en los últimos 3 meses en el 11,49%, y en el último año en el 13,48%.

Conclusiones: La prevalencia registrada es mayor que la descripta en la literatura. El DL se presenta en forma similar para ambos sexos como así también para los grupos etarios.

1-38 DETERMINACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN ORGÁNICA EN EL ARROYO CHICAMTOLTINA, MEDIANTE EL USO DE BIOINDICADORES.

CARGNELUTTI F., FERREIRO A., GÓMEZ E., RIVETTI N., BAUDINO F., RIVOLTA S.
FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS, FÍSICAS Y NATURALES, LABORATORIO GENERAL Y DE ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE CÓRDOBA, ESCUELA DE SALUD PÚBLICA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

Introducción: El arroyo Chicamtoltina, cruza la ciudad de Alta Gracia, la cual cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales que libera efluentes al arroyo sin un proceso óptimo. El peligro de este tipo de contaminación radica en la presencia de organismos Patógenos del intestino de mamíferos, (E. coli y Enterococcus sp). **Objetivo:** Determinar la contaminación orgánica en el arroyo Chicamtoltina.

Material y Método: Se tomaron 5 muestras de agua en 5 zonas en frascos estériles para análisis bioquímicos. Las muestras fueron analizadas utilizando el método del NMP. Se tomó 1 muestra más en cada zona para la determinación de plancton. Los datos obtenidos de Coliformes totales, se analizaron con tabla de análisis de la varianza a un factor. Se utilizó Test de Tukey. Los datos en diversidad de algas, se analizaron mediante cálculo de índice de similitud entre 2 puntos Matriz de Sorensen.

Resultados: En la determinación de coliformes totales se observó menor núm. en la naciente y mayor en los puntos posteriores a la laguna sanitaria. En todos se determinó presencia de E. coli y Enterococcus sp. Se encontró Pseudomona aeruginosa en el punto 5, anterior a la confluencia del arroyo con el Río Anisacate. A partir de la matriz de Sorensen se pudo inferir que las semejanzas se encuentran en los puntos 1, 2 y 3, el punto 4 post a la laguna sanitaria, denota un punto de inflexión de la diversidad, mostrando grandes diferencias con las 3 primeras.

Conclusiones: Con los resultados obtenidos podemos inferir que entre los puntos 3 y 4 existe un foco de contaminación tanto en los valores de col. totales como en los de biodiversidad. En el punto 4 se observa cambio en la composición del plancton, desaparecen las diatomeas. En el punto 5 se observa una reaparición de diatomeas y una desaparición del zooplancton, debido a un proceso de autodepuración.

1-39 ESTADO NUTRICIONAL Y CONDUCTA RESILIENTE EN ANCIANOS AUTOVALIDOS DE DOS HOGARES DE DIA. MAYO 2009.

CEJAS V., FERRERO A., MOHR M.
CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.

Introducción: En la vejez la vulnerabilidad y fragilidad predisponen al deterioro de su salud y de condiciones de vida. La resiliencia es la capacidad de enfrentar la adversidad y salir fortalecido, es importante como abordaje preventivo, identificar la capacidad de generar una actitud resiliente (AR) en los ancianos. **Objetivo:** Establecer estado nutricional (EN) y capacidad de desarrollar AR en ancianos que asisten a dos hogares de día. Mayo 2009.

Material y Método: Estudio descriptivo simple, transversal, observacional. N= ancianos auto validos de ambos sexos mayores de 60 años. Se aplicó encuesta estructurada con entrevistador. Programa Estadístico SPSS 15.0 en español para Windows XP. Estado Nutricional: Índice de Masa Corporal (IMC) según clasificación OMS para adultos mayores, con cálculo de la talla estimada por Fórmula de Chumlea et al. (1985). Resiliencia: Con Actitud Resiliente (CAR), Sin Actitud Resiliente (SAR).

Resultados: n= 30 personas, 12 varones (40 %) y 18 mujeres (60 %). Edad promedio: 77.53 años ± 7.84 (varones 75.25 años y mujeres 79.06 años). EN: no hubo casos de desnutrición o riesgo de desnutrición. El 33.3% con EN normal, 36.6% sobrepeso y 30% obesidad. En ambos sexos predominó la malnutrición por exceso, siendo ligeramente mayor en varones (hombres 58.3% y mujeres 38.9%). Actitud Resiliente: por grupos edad CAR fue viejos-viejos 41 %, vejez media 32 % y 27 % viejos- jóvenes. SAR fue viejos-viejos 62 %, vejez media 38 % y no hubo casos en viejos- jóvenes. Por sexo, en varones CAR fue viejos-viejos 22 %, vejez media 45 % y 33 % viejos- jóvenes. En mujeres CAR fue viejos-viejos 54 %, vejez media 23 % y 23 % viejos- jóvenes.

Conclusión: En AR el apoyo social y grado autonomía son elementos útiles para predecir el desarrollo de actitud resiliente en ancianos.

1-40

DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA ANALÍTICO EN EL LABORATORIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON.

**CASTRO G., SÁENZ M., CORREA R., OLAZÁBAL M.
HOSPITAL PÚBLICO DR. GUILLERMO RAWSON. CAPITAL. SAN JUAN. ARGENTINA.**

Introducción: El tiempo de respuesta del laboratorio es considerado por los programas de garantía de calidad, como un indicador de la eficacia de los laboratorios de urgencias, siendo imprescindible su medición sistemática y análisis para garantizar la calidad extra analítica.

Objetivo: Determinar el tiempo de respuesta analítico (TRA) del Laboratorio de Urgencias del Hospital Público Dr. Guillermo Rawson.

Material y Método: Se determinó el TRA como la diferencia entre la hora de emisión del informe y la hora de ingreso de la solicitud médica. Se estudiaron los TRA del laboratorio durante un periodo de dos semanas separadas en el tiempo, de manera de representar diferentes cargas asistenciales. Para las comparaciones se utilizó el análisis de la varianza (ANOVA). El grado de significación estadística se estableció a partir de valores de $p \leq 0.05$.

Resultados: Se procesaron en el laboratorio de urgencias un total de 2322 muestras durante el periodo en estudio. Se determinó el TRA al 62.4% del universo de muestras. El promedio general de TRA fue de 99 minutos.

Conclusiones: El promedio general de TRA hallado fue mayor al encontrado en la bibliografía consultada para laboratorios de complejidad similar. Dado que tiempos de respuesta elevados pueden ocasionar complicaciones derivadas de los retrasos en los diagnósticos y contribuir a la congestión de las áreas de urgencias, se sugiere tomar medidas correctivas que tiendan a reducir el tiempo de respuesta analítico.

1-41

MONITOREO DE LA YODACIÓN DE LA SAL PARA CONSUMO HUMANO, EN RESTAURANTES DE LA CIUDAD DE CAFAYATE. AÑO 2011.

**LÓPEZ LINARES S., CATIVA G., PASTRANA E.
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUTRICIONALES. ANLIS-CNIN. SALTA.
ARGENTINA.**

Introducción: La carencia de yodo es la principal causa de discapacidad humana que puede ser prevenida. La zona de los Valles Calchaquíes-Cafayate es ecológicamente yododeficitaria. Diferentes trabajos previos, han aportado evidencias respecto a la falta de yodo en sal de consumo circulante en la región. El Código Alimentario Nacional, dispone que la sal de consumo humano deberá contener 1:30000 parte de 25,0% (variación 24,7 a 41,2 mg I/kg.) \pm yodo.

Objetivo: Determinar la prevalencia de yodo en la sal para consumo humano, correspondiente a sal de mesa y de cocina de restaurantes de la ciudad de Cafayate-Salta, según origen de producción.

Material y Método: Se analizaron 41 muestras, mediante técnica de titulación para la detección de yodo en sal. Las muestras corresponden a restaurantes de la ciudad de Cafayate, 15 (sal de mesa) y 26 (cocina).

Resultados: El 73,17% (n=30) presentaron valores $< 24,7 \text{ mgI/Kg}$, dos muestras sin yodación (0mg/Kg). La media fue de $19,0 \text{ mgI/Kg}$ (SD=8,9), mediana de 21,6. Según las marcas, la población en estudio, tiene accesibilidad a una marca de origen nacional (n=16, $X \pm SD = 24,9 \pm 3,2$), siete marcas de producción regional-Salta y Jujuy- (n=24, $X \pm SD = 15,0 \pm 9,4$) y una sin especificar origen (n=1, $X = 21,6$). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre las muestras de sal de mesa y de cocina. Sin embargo, las muestras de sal de producción regional presentaron niveles de yodo inferiores a las de producción nacional (Fisher unilateral $p = 0,00004840$).

Conclusión: Las muestras con incorrecta yodación requieren la instalación de un monitoreo y control sistemático de las sales, a fin de garantizar el aporte de yodo a la población y consecuentemente prevenir los irreversibles daños que provoca en la salud en zonas yododeficitarias.

I-42

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA.

**LABADIÉ S., FERNANDEZ A.R., AGUIRRE P.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: La Comunidad Mocoví es un espacio pluricultural, criollos y mocovíes comparten pobreza y marginalidad. En este contexto, especialmente los niños se ven privados de muchos de sus derechos, entre ellos el derecho a la salud y la nutrición.

Objetivo: Describir las representaciones sociales en relación a la Desnutrición Infantil y sus condicionantes, en el espacio poblacional de la Comunidad Mocoví, Recreo, Santa Fe.

Material y Método: Estudio Cualitativo, descriptivo de casos con análisis del discurso por semiótica de enunciados. Fuentes de información: 10 entrevistas en profundidad. Para la selección de los entrevistados se consideró la teoría fundada y la cantidad de personas a entrevistar se definió por el criterio de saturación teórica.

Resultados: El concepto dominante fue el Bajo Peso, no apareció la desnutrición como un concepto internalizado. La naturalización y la normalidad de la desnutrición, invisibilizaron el problema dificultando sus soluciones y oscureciendo su génesis social. La urbanización fue reconocida como la principal causa de la desnutrición infantil en este espacio poblacional. Se logró conocer que ser madre joven adquirió sentido de condicionante de la desnutrición de los niños y niñas menores de 5 años. El abuelo apareció como el principal cuidador del niño especialmente en aquellas familias en las que el mismo se encontraba desprotegido: madres adolescentes, trabajo de la madre fuera del hogar y madres solteras o madres solas.

Conclusión: Conocer la perspectiva de la población Mocoví, contribuyó a superar la visión de la comunidad como un todo homogéneo y contemplar las heterogeneidades de las representaciones de los grupos humanos, aspecto fundamental en la implementación de programas de salud eficaces. Los abuelos son un recurso valioso para el tratamiento del niño con desnutrición.

I-43

TENDENCIA DE MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN ARGENTINA 2000-2009.

**ACOSTA L., VILLACÉ M., LÓPEZ DE NEIRA M., BELLA M., FERNÁNDEZ A.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: La carga de trastornos mentales afecta de manera creciente a América Latina, debido a la transición epidemiológica y el cambio de composición poblacional.

Objetivo: Analizar la tendencia de mortalidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento (TMyC) en Argentina, años 2000 a 2009.

Material y Método: Los datos fueron obtenidos de los Anuarios de Estadísticas Vitales de Información Básica de la Dirección de Estadística e Información de Salud del MSN. Se analizaron las causas de mortalidad por TMyC (códigos F00 a F99 de la CIE-10) en general y en particular las muertes por TMyC debido al consumo de alcohol (F10). Se calcularon tasas de mortalidad específicas por sexo y grupos decenales de edad, expresadas en 100.000 habitantes. Se calcularon tasas de mortalidad cruda y estandarizada, tomando como base la población del año 2001. La comparación estadística de las tendencias según el grupo de edad y el sexo se llevó a cabo mediante análisis de regresión lineal ($p < 0,05$).

Resultados: La tasa cruda de mortalidad por TMyC en el año 2000 fue de 5,6 muertes por 100000 (5,2 en hombres y 5,9 en mujeres). La tasa estandarizada fue de 5,3. En el año 2009 la tasa fue de 6,4 (6,7 en hombres y 6,2 mujeres). La tasa estandarizada en 2009 fue de 6,4. La mayor tasa se observó en el grupo de 75 y más años: 87,4 por 100000 en 2000 y 96,1 en 2009. Las muertes por TMyC debido al uso de alcohol se mantuvieron estables (1,8 en 2009), las mismas afectaron más a hombres entre 35 y 64 años. Se observó disminución de tendencia en TMyC en varones de 35 a 44 años ($p = 0,01$).

Conclusiones: Las muertes por TMyC comprometen a la población adulta mayor del país, mientras que en la población adulta joven la mortalidad por TMyC se encuentra afectada por el consumo de alcohol.