

REPORTES DE ACTIVIDADES



R-1

ECHINOCOCCOSIS QUÍSTICA: NUEVO INDICADOR PARA LOS PROGRAMAS DE CONTROL.

**GUARNERA E., GUARNERA M., PONS A.
CÓRDOBA.**

El ciclo prevalente de la Echinococcosis quística en América del Sur involucra a los perros con los ovinos, también hay ciclos secundarios del perro con caprinos, porcinos y bovinos pero su importancia como fuente de infección es más baja. Por esta razón el blanco del control en los programas ortodoxos han sido los perros rurales.

En este trabajo se propone un indicador gráfico de proceso, con la postulación de sus funciones y una herramienta para discernir la evolución del control de la Echinococcosis quística en el ciclo animal.

El supuesto básico para la construcción del nuevo indicador, es que la prevalencia en ovinos tiene un comportamiento lineal en el tiempo y responde a la ecuación del tipo $O = -ax + b$, en tanto, el comportamiento temporal de la prevalencia canina, responde a una ecuación exponencial del tipo $P = c \cdot \exp(-k \cdot t)$. La relación entre las ecuaciones, ovinos/caprinos (O/P) es un número que se denominó índice de situación lapsica (ISL), dado que expresa la situación de la zoonosis para el año correspondiente a la variable (t= tiempo).

La representación gráfica de las mencionadas ecuaciones sobre ejes cartesianos, representan, con datos reales de programas, un polígono al que se lo denominó "Polígono Malbrán". Se analizaron datos de varios países con programas de control, y se construyeron sus respectivos ISL y los Polígonos Malbrán correspondientes.

El Polígono Malbrán, con sus ramas ascendentes y descendentes, es un nuevo indicador cuantitativo que muestra simultáneamente el impacto directo del programa sobre la prevalencia canina y el impacto indirecto sobre la prevalencia ovina. La rama descendente en el valor cero debería ser la meta de los programas de control.

R-2

DÍA DEL NIÑO SALUDABLE EN EL IMPENETRABLE CHAQUEÑO.

**ARTEAGA M., BUFFA V., CARBONARI I., BIOLATTO L.
CENTRO DE SALUD JESÚS MISERICORDIOSO (FUNDACIÓN VALDOCCO), PARAJE POZO DEL GALLO, COMANDANCIA FRIAS, PROVINCIA DE CHACO, REPÚBLICA ARGENTINA.**

Introducción: La Fundación Valdocco trabaja con niños y jóvenes en riesgo por situaciones familiares, de exclusión o pobreza. El Centro de Salud de la Fundación, ubicado en el Impenetrable Chaqueño focaliza su trabajo en los niños y familias de chicos provenientes de parajes de la zona, haciendo hincapié en la promoción de la salud, con una mirada netamente comunitaria, desde un trabajo multidisciplinario (médico, odontóloga, fonoaudióloga y psicóloga). Aprovechando el Día del Niño, el Centro de Salud decide incorporar la ocasión en su plan de promoción de la salud.

Objetivos: Festejar el día del niño de manera saludable con juegos educativos.

Metodología: el equipo de salud se trasladó al paraje Pozo del Gallo el día 21 de agosto de 2011 por la tarde, previo aviso radial, con juegos preparados durante la semana, en acuerdo con el maestro y agente sanitario del lugar. Se dividió a los niños asistentes en dos equipos y se realizaron los siguientes juegos: tirar vinchucas con mochila de fumigación, embocar pastillas potabilizadoras en tarros con agua, dividir basura orgánica de inorgánica, atender un muñeco herido, armar el cuerpo humano, vacunar al niño, dividir comida saludable y no saludable. Se concluyó con una comida frutal, un cepillado de dientes entre todos y una reflexión comunitaria del significado de salud.

Resultados: La asistencia de niños y familias fue considerable. Los juegos fueron disfrutados por los presentes. Muchos niños y adultos aprovecharon la oportunidad para evacuar dudas que tenían en materia de salud.

Conclusión: El festejo de un día del niño saludable es una opción muy válida para promover, mediante el juego y aprovechando una fecha de alta concurrencia, prácticas higiénicas que, simples y económicas, promueven la salud de las comunidades.

R-3

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN SALUD MENTAL.

**FLORES O., RIVERO M., GAITAN G., ALLEMAND E.
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.**

Introsucción: La Salud Mental es de interés para todos y no sólo para los afectados por trastornos mentales. Gran parte de la sociedad no valora la Salud Mental, dejándola de lado o desatendiéndola, quizás por desconocimiento del peso de esta en la salud integral.

Objetivos: Promover estrategias de APS en la formación de enfermeros con orientación en SM hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades, desarrollando intervenciones de enfermería: oportunas, eficientes y adecuadas. Identificar el rol del enfermero comunitario como miembro del equipo de salud a fin de lograr una formación integral.

Metodología: Se realizó en los CS N°14-B° M. Ortiz y el CS N°64-B° Pinares, Salta Capital, Abril a Junio 2011. Se valoró e identificó factores resilientes y de riesgo a nivel individual, familiar y comunitario mediante la visita domiciliaria a familias de riesgo como a la comunidad sana. Se programaron y ejecutaron acciones educativas, recreativas, deportivas, diseño de folletería informativa y asesoramiento en elaboración de huertas en domicilio de familias con riesgo nutricional. Aspectos Positivos: Acercamiento a la realidad socio-sanitaria local, predisposición de los estudiantes a nuevas experiencias de Salud Mental comunitaria, identificación del rol enfermero en actividades de APS, desarrollo de habilidades para la observación e identificación de factores potenciales de Salud Mental.

Conclusiones: La experiencia concebida como estrategia, permitió integrar los conocimientos curriculares, fortaleciendo el rol del enfermero comunitario. A esta primera experiencia debemos fortalecerla, sistematizándola junto a los servicios de salud, ya que la Salud Mental no puede ser pensada y abordada de manera fragmentada, sino que debe ser incluida transversalmente desde una perspectiva integral.

**APARICIO S.; ECHALAR R; SANCHEZ C.
SALTA**

Introducción: El peso de nacimiento es un indicador importante del crecimiento prenatal, proceso que esta influenciado por diversos factores biológicos y ambientales y representan uno de los principales factores de riesgo de morbi – mortalidad neonatal.

Objetivos: Analizar los pesos de nacimiento de los nacidos vivos en Salta Capital en el periodo 2010 y relacionar el bajo peso con factores maternos biológicos y socio – ambientales.

Metodología: Se obtuvieron los pesos de nacimiento de 8.673 nacidos vivos a término en el periodo del año 2010 en Salta Capital. Se determinó la proporción de nacidos vivos con bajo peso y se relacionó a los siguientes factores socio–ambientales: edad de la madre, tiempo de gestación, total de embarazos, nivel de instrucción de la madre, actividad que desarrolla la madre y para ello se utilizó chi cuadrado.

Resultados y Conclusiones: Se observó relación de todos los factores analizados con valores de bajo peso de nacimiento, siendo más vulnerables las madres adolescentes, las situaciones de madres desocupadas y con un nivel de instrucción que no supera a los seis años de educación.

**GUTIERREZ M., URAN S., ELIZONDO E., SANCHEZ DAGUM M., CARRANZA A., CALZA T.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA,
AREGENTINA.**

Introducción: El consumo de tabaco es un problema actual de salud pública como lo indica la prevalencia de consumidores adolescentes y adultos jóvenes. Es por ello que valorar la conducta en alumnos de la carrera de odontología respecto de la influencia del tabaco en salud bucal, facilita la realización de estudios epidemiológicos y determinaciones a nivel sanitario.

Objetivos: Relacionar consumo de tabaco y hábitos de higiene oral, que presentan los alumnos del último año de la Carrera de Odontología, U.N.C. Conocer la prevalencia de fumadores y no fumadores, como aporte institucional de su realidad, respecto al hábito de fumar.

Metodología: Estudio cualitativo-cuantitativo, descriptivo, transversal, N: 194 alumnos, edad: 23 a 27 años. Los datos se recolectaron por encuesta semi-estructurada, auto administrada, diseñada ad-hoc.; dimensiones en estudio: consumo de tabaco, hábitos de higiene oral.

Resultados: El 31,44% correspondieron a fumadores y 68,56%, a no fumadores .Al analizar por sexo se observo que el 73,68% refirió a mujeres y el 26,32% a varones; en el grupo de fumadores el 34,43% refirió a varones y el 65,57% a mujeres. En hábitos de higiene: el 82,5% de mujeres fumadoras lo realizaba después de cada comida, y el 17,5% una vez por día; en el grupo de varones el 95,24% lo hacía después de cada comida y solo el 4,76% una vez por día.

Conclusión: El conocimiento de la conducta actual de las poblaciones de adultos jóvenes en relación al hábito de fumar, permite generar concientización con respecto a su incidencia sobre la salud y en especial, los riesgos que la evidencia científica manifiesta a cerca de la salud bucal, para dotar a nuestros alumnos de herramientas útiles para ofrecer consejo en prevención y cesación tabáquica en su práctica profesional.

R-6

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ABORDAJE EDUCATIVO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSLEGRADAS.

**ARREGUEZ, O.
HOSPITAL REGIONAL “DOCTOR ANTONIO SCARAVELLI”. TUNUYAN. MENDOZA.
ARGENTINA**

Introducción: El elevado número de pacientes sometidas a legrados quirúrgicos debidos principalmente a casos de aborto constituye un problema en salud pública. El trabajo destaca las acciones del personal de enfermería que explota en los cuidados la función docente, como estrategia para promocionar la salud sexual y reproductiva, a nivel individual y causar un fuerte impacto social a través de la educación, herramienta fundamental para producir cambios.

Objetivos: Conocer e identificar las causas que motivaron la intervención quirúrgica. Proporcionar información adecuada valorando el nivel de saberes previos.

Metodología: estudio descriptivo, transversal. Nivel: atención hospitalaria. Actores de salud: personal de enfermería. Población del estudio: 96 personas, a razón de 2 casos por semana desde enero a diciembre del año 2010. Fuente: primaria. Técnica: entrevista en profundidad, formato de pregunta: mixto.

Resultados: El 89% de las cirugías corresponden a abortos. Edad promedio de las pacientes: 29,5 años. El 85% de las mujeres hospitalizadas no tenían controles prenatales. Edad gestacional en los casos de aborto: 10,3 semanas. Gestas promedio: III. El 47% de las mujeres internadas habitan en el mismo departamento en donde se encuentra el hospital regional, mientras que el 90% tiene acceso a otros centros de atención.

Conclusiones: Las mujeres operadas de legrado uterino en muy alto porcentaje no concurren a consulta médica previa, a pesar de haber tenido la mayoría gestas anteriores y contar cerca de su residencia con cobertura asistencial. Predominan en los casos: una cultura que asocia a la salud con la enfermedad, sexualidad reprimida, mitos y creencias; aspectos que deben ser enfocados desde una perspectiva educativa.

R-7

FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y/O ENFERMEDADES GÁSTRICAS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA DEL SANATORIO FRANCÉS. IMPORTANCIA DE LOS NITRATOS EN LA ALIMENTACIÓN.

**REARTES G., MONTEBELLI Y., TOZZI A., ZOPPI C., BORSOTTI M., PICCIONI E.
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL
DE CÓRDOBA, CÓRDOBA, ARGENTINA, AÑO 2011.**

Introducción: El consumo de frutas y hortalizas aportan nitratos al organismo, el cual se metaboliza en Óxido Nítrico cumpliendo importantes funciones que previenen las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Enfermedades Gástricas. **Objetivo:** Conocer la frecuencia de consumo de frutas y hortalizas en pacientes con ECNT y/o EG de 30 a 60 años de ambos sexos, que asisten al Servicio de Clínica Médica del Sanatorio Francés, Córdoba, 2011. **Metodología:** Estudio descriptivo simple de corte transversal, observacional. La muestra estuvo conformada por n=50 pacientes. Variables estudiadas: edad, frecuencia de consumo, cantidad diaria consumida en gramos de frutas y hortalizas y consumo diario en mg de nitratos aportados por frutas y hortalizas. Para la recolección de datos se realizó una entrevista de frecuencia de consumo de frutas y hortalizas. **Resultados:** El consumo promedio de frutas y hortalizas fue de 824,48 g \pm DE 255,62, siendo mayor el consumo de hortalizas que el de frutas. El consumo promedio de mg de nitrato fue de 245,40 mg \pm DE 130,2. **Discusión:** La cantidad consumida de gramos de frutas y hortalizas fue superior a la mínima recomendada por la OMS (400g/día), lo que conllevó un consumo de mg nitratos por encima de la Ingesta Diaria Admisible (222 mg/día).

Conclusión: Consideramos que esta población mantenga su consumo de frutas y hortalizas por los beneficios que ellas otorgan y continuar con la investigación sobre nitratos dietarios y las funciones que cumple el óxido nítrico en la prevención y tratamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y las Enfermedades Gástricas.

LOS HUÉRFANOS DE LA MORTALIDAD MATERNA EN TRANCE OBSTÉTRICO: UN PROBLEMA SIN RESOLVER.

SALOMON A.

HOSPITAL REGIONAL DR. RAMÓN CARRILLO. SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

Introducción: UNICEF define como huérfano al que ha perdido uno o ambos progenitores. Miles de niños quedan huérfanos de madre cada año. En Santiago del Estero, en el año 2008, fallecieron 16 mujeres en trance obstétrico. Estos huérfanos son personajes anónimos, adoptados o quedan con familiares, viviendo en contextos económicos, sociales y culturales marcados por desigualdad. Propensos a no recibir atención salud/educación, estar mal alimentados, sin protección social y jurídica, elevando la MI.

Objetivo: Describir la situación social y salud de huérfanos menores 5 años.

Metodología: Estudio Descriptivo-transversal, cuanti-cualitativo. Menores de 5 años (núcleo familiar). Visita domiciliaria. Entrevista semi-estructurada. Evaluación del estado de salud/situación social. Para datos cuantitativos: estadística descriptiva; cualitativos: análisis de contexto.

Resultados: Entrevistamos a 7 familias: 12 huérfanos. 4 madres menores, sin hijos. Resto (3) viven en barrios periféricos: 2 capital; 1 interior. En capital: primer caso, la abuela materna a cargo de todos (4) por abandono del padre; formó otra pareja. Logró la tenencia de todos. El menor de 5 años goza de buena salud. Denota tristeza. El otro; los 3 huérfanos viven con el padre. Con trabajo temporal; los mayores quedan con abuela materna; el menor 5a, con abuela paterna. Buen estado de salud y contención. Caso, (interior). El padre formó pareja con la cuñada, se hizo cargo de sus 5 huérfanos y 3 de la pareja. Viven en rancho, hacinados. Los huérfanos se encuentran en situación de riesgo y desamparo. El menor a 5 años, al momento de la entrevista, internado por neumonía y desnutrición en capital. Familia desintegrada. Ningún huérfano recibe atención integral.

Conclusión: Los gobiernos deben garantizar leyes que promuevan derechos de la infancia.

PROYECTO DE DIAGNÓSTICO/INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN LA POLICÍA JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE CORDOBA.

ESCALANTE M., DE MAURO M., GÓMEZ R., SERENA F., MALACARI S.

UNIDAD DE ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS EN SALUD MENTAL. SECRETARÍA DE EXTENSIÓN. FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: De las aproximaciones previas transmitidas por los trabajadores y los representantes del gremio se entrevistó que las particularidades del proceso de trabajo los expone a tensiones, riesgos y sufrimientos de orden profundo y duraderos y que presumiblemente tienen la característica de ser específicos de esta actividad.

Objetivo: Realizar un diagnóstico de salud mental sobre las problemáticas que se vinculan con las tareas desarrolladas por los trabajadores de la Policía Judicial de la ciudad de Córdoba en el año 2010/2011.

Metodología: Para la realización del presente proyecto se instrumentó el criterio de pluralismo metodológico.

Resultados: el 42,8% de las personas sufren de ansiedad de estado alta de rasgo, mientras que el 56.2% corresponde a ansiedad media, y sólo dos casos obtienen puntaje se encuadran en el nivel de ansiedad bajo. Síntomas de depresión. El puntaje promedio encontrado es de 37,33 (media) para la población general de la muestra. Como se puede observar los puntajes promedios que obtiene la totalidad de esta población son asimilables a la categoría de depresión grave A.

Conclusión: Los resultados obtenidos en el mismo proponen una serie de estrategias de intervención dirigidas a la atención, contención y prevención de las problemáticas emergente detectadas. Estrategias basadas en dispositivos interpersonales y grupales para la prevención de la ansiedad y depresión. Estas intervenciones deben estar orientadas a potenciar la formación de habilidades sociales y las estrategias relacionadas con el apoyo social en el trabajo.

R-10 VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE TOXOPLASMOSIS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.

**ALVAREZ D., SUAREZ N., SUPICCIATTI G., TAMASIRO M., TENAGLIA J., TESSIO M., THOMSON A., UNAMUNO G., URANI M., VAGLIENTI F., VAQUERA A., VARGAS LEIVA S., VASSALLO F., VASTIK M., VIDAL M., VILLANUEVA M., VISCONTI P., WARDE A., ZANONI E., ZARATE C., ZEBALLOS M., ZORAT M., ZUK K., ZURITA J., FERRERO I., PONS A., PIZZI R.
CÁTEDRA DE PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA MÉDICA. UNC.**

Introducción: La toxoplasmosis es reconocida como la infección cosmopolita más prevalente. Dentro de las complicaciones en la infección aguda, está la relacionada con el embarazo.

Objetivo: Determinar los conocimientos relativos a la toxoplasmosis, posibles mecanismos de infección y su vinculación con el embarazo en mujeres en edad fértil. Metodología: Se realizó una investigación descriptiva transversal mediante encuesta, diseñada por alumnos, durante el presente año, en mujeres entre los 13 y 45 años, pertenecientes a población general. Resultados. Se entrevistaron 214 mujeres. El 74,2% reconocieron a la toxoplasmosis como problema de salud. Solo el 56,5% relacionó a la participación de un animal en el ciclo de la infección y el 58,4% no vinculó la ingesta de carne mal cocida como posible mecanismo de infección. En relación al embarazo, el 78,9% reconoció que puede abortarse por causa de la toxoplasmosis y el 28% refirió la imposibilidad de evitar la infección del niño, si su madre adquiere la infección durante el embarazo. Los datos indicarían conocimientos adecuados en la población en estudio, el 74% no pudo reconocer ningún mecanismo de infección y solo el 38% mencionó un método preventivo adecuado. Vinculado al embarazo, se observó como problema la infección durante el embarazo, sin embargo el 28% desconoce la posibilidad de tratamiento para evitar la infección intrauterina.

Conclusión: Se concluye que la toxoplasmosis es reconocida como una causa de enfermedad y se vincula con el riesgo, pero es alto el porcentaje de mujeres que desconocen los posibles mecanismos de infección y especialmente, las medidas de prevención para disminuir el riesgo durante la concepción.

R-11 EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A FAMILIAS EN MEDELLÍN, COLOMBIA.

**LOPERA G., GALLO N., MORALES N., RESTREPO M., MONTOYA VASQUEZ E.
FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN.
ANTIOQUIA. COLOMBIA.**

Las comisarias de familia son un programa nacional creado por el Gobierno nacional, Ley Código del Menor, 1991. Tienen presencia en todo el territorio Nacional, es el programa de Salud Mental más accesible para la población. En sus años de funcionamiento no había contado con una evaluación, la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de Medellín, como parte de sus procesos de mejora institucional contrata a la Facultad Nacional de Salud Pública para dicho fin. Esta constituye la primera evaluación de este programa en el País. Se diseña una investigación que pretendió evaluar la estructura, proceso e impacto de este programa en los últimos 5 años, a través de un estudio descriptivo con técnicas mixtas. Para la evaluación de estructura y proceso se utilizaron técnicas cualitativas como grupos focales, matrices de levantamiento de procesos y talleres de validación. Para la identificación del impacto del programa en los años 2000-2005 se realizó un estudio de casos y controles.

Resultados: los procesos tienen un grado medio de estandarización, el impacto observado es bajo, se sugiere poca correspondencia entre lo dispuesto por la intervención, lo requerido para solucionar el problema de las familias y las condiciones del contexto social como institucional.

Conclusión: La óptima capacidad resolutive depende de las mejoras en el nivel de articulación entre las Comisarias de Familia y el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

R-12

SIDA Y HOMOSEXUALIDAD: ESTIGMAS QUE ACRECIANTAN EL RIESGO PARA VIH.

**POSADA I.
FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, MEDELLÍN.
COLOMBIA.**

Introducción: En Medellín, investigaciones han concluido que el nivel de información no es la causa de los comportamientos riesgosos, sino que las condiciones de vida determinan la actitud hacia el riesgo.

Objetivo: Comprender el significado de los comportamientos de riesgo para VIH/SIDA en hombres homosexuales de Medellín.

Metodología: Se partió de un enfoque cualitativo, con base en el interaccionismo simbólico y el método Teoría Fundada; se realizaron 19 entrevistas a profundidad, los textos fueron codificados y categorizados.

Resultados: Al final del proceso de análisis, surgieron categorías interpretativas organizadas en matrices que tenían como escenario la relación fuertemente instalada en la cultura de la ciudad entre SIDA y homosexualidad. Los homosexuales están excluidos del orden patriarcal establecido; así, el SIDA se une como estigma a los homosexuales, que resultan ser doblemente señalados. La enfermedad viene a significar un castigo para un pecado; lo que explica que la vivencia homoerótica sea clandestina, con menos prevención, sin planeación y con altos niveles de riesgo para el VIH: múltiples compañeros sexuales, bajo el efecto de sustancias psicoactivas y sin preservativo, conductas íntimamente ligadas con la masculinidad.

Conclusión: La unión estigmatizante SIDA – homosexualidad tiene serias implicaciones en la forma como se asumen los riesgos en un encuentro sexual, lo que aumenta la vulnerabilidad. Los sistemas de salud deben integrarse a los programas de Educación desde la escuela, y no sólo brindar información, sino contribuir a la no estigmatización, para así direccionar integralmente las acciones de prevención.

R-13

ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD BUCAL EN LA COMUNIDAD ABORÍGEN DE MACHAGAI. CHACO.

SICA SANCHEZ M., NAVARRO GUITART M., LORENZO M., BAGLINI C., SANCHEZ DAGUM E.

CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL III. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. U.N.C. PROGRAMA NACIONAL DE VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO AÑO 2010. CONVOCATORIA DEL BICENTENARIO RESOLUCIÓN N° 1473/10.

Introducción: La APS como estrategia organizativa en la atención y “filosofía” de acción propone articular la Promoción, Prevención y Atención de las principales problemáticas de Salud, con recursos y conocimientos propios de las comunidades.

Objetivos: Promover acciones tendientes a mejorar la situación socio-sanitaria y el acceso a la salud bucal de la comunidad aborigen de Machagai, Provincia de Chaco desde un “abordaje intercultural”. Posibilitar a los estudiantes de Odontología la transferencia de competencias científico- técnicas al contexto socio –cultural y realidad sanitaria a partir del intercambio de saberes.

Metodología: Las actividades se desarrollan en la comunidad indígena de Machagai, Chaco. Asentamiento de familias toba .Participa un equipo de docentes y alumnos de la Facultad de Odontología, agentes sanitarios y actores sociales de la comunidad aborigen de Machagai. La metodología es activa –participativa con talleres de capacitación, reuniones comunitarias, atención de problemáticas de salud bucal, acciones de promoción, protección y asistencia de la salud bucal.

Resultados: Acciones de Promoción en Salud Bucal bajo un enfoque de respeto a la diversidad cultural, destinada a los niños y jóvenes. Actividades de Atención de la Salud Bucal: Asistencia de patologías Buco-dentales con técnicas A-traumáticas (ART), enseñanza de técnicas de higiene oral, aplicación de Fluoruros, Inactivación de Caries. Total de pacientes atendidos: Adultos: 130, Niños: 280.

Conclusiones: Estas actividades han permitido tomar contacto con comunidades que viven, piensan y priorizan necesidades, de manera diferente a las comunidades económicamente menos favorecidas de los núcleos urbanos.

R-14

SUICIDIOS EN ETAPAS TEMPRANAS DE LA VIDA EN EL SUR DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN.

FLORES, M., LUCERO E., HERNÁNDEZ F., RENE S. C.I.C. LA COCHA, DONATO ALVAREZ; LA MADRID.

Fundamentos: En los años 2006-2007 cuatro adolescentes se suicidaron en La Madrid (Dpto. Graneros). En los años 2009-2010 en La Cocha se suicidaron 8 adolescentes. En el año 2011 un niño de 8 años se suicidó en Dpto. Alberdi.

Objetivo: Establecer similitudes en las circunstancias que acompañan a los suicidios de adolescentes y niños en las tres localidades del sur de la provincia de Tucumán.

Metodología: En la localidad de La Madrid se realizaron entrevistas a adolescentes y referentes de la comunidad; en La Cocha se realizaron encuestas a familiares y amigos (cuestionario de intereses profesionales: CIP); en Alberdi se entrevistó a familiares, vecinos y funcionarios. Los datos se analizaron en profundidad buscando similitudes entre los distintos hechos y se compararon con los ocurridos en otros lugares del país, (Rosario de la Frontera, Salta).

Resultados: En Las tres localidades, los problemas sentidos por los adolescentes son: falta de comunicación con los padres, discriminación de la mujer, padres golpeadores, falta de oportunidades laborales y educativas, etc. En los padres se encontró que no saben como poner límites a sus hijos o temor a ponerlos. En las instituciones se observó desconcierto ante la situación creada. La comunidad reconoce que son muy rígidos con los límites a los niños, antes, se atribuyen las causas de los suicidios al “juego de la copa en el cementerio” o “al duende” respectivamente; en ambos las víctimas se suicidan para evitar la muerte de seres queridos.

Conclusión: Es sugestivo que en casos de situaciones muy traumáticas socialmente, la comunidad apele a mecanismos sobrenaturales como responsables de los suicidios.

R-15

DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE DBT E HTA, EN NIÑOS ESCOLARES.

DELGADO J., CUBILLA G., TREJO E., REVAINERA M., LOBOS M., MOYA C., BARRAZA S. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

Introducción: el trabajo surge del área Enfermería Comunitaria - UNSE, que desarrolla actividades con adultos con diabetes mellitus (DM) e hipertensión arterial (HTA), para proporcionar conocimientos y experiencias a nivel personal, familia, grupos comunitarios relacionados con salud y enfermedad. A nivel local no existen datos de prevalencia ni acciones de prevención primaria, permitiendo aportar información a servicios salud poniendo bajo control niños en situación vulnerabilidad a través de trabajo con familias.

Metodología: Estudio descriptivo exploratorio. Universo: niños de 1º, 3º y 6º grado de 4 escuelas del Barrio 8 de abril. Muestra: niños y adolescentes con (DM-HTA), Unidad análisis: niños con (DM-HTA) detectados. Recolección datos: 1º etapa entrevista semi estructurada datos socio-demográficos, antecedentes hereditarios DM e HTA, NBI, glucemia capilar, medición de PA y otros FR indicativos de derivación consulta médica para diagnóstico y tratamiento- parte 2º etapa. Confirmado el diagnóstico se iniciará 3º etapa de trabajo: acciones enfermería para promover en familia y niño/a y/o púber acciones de autocuidado fortaleciendo sistema, cuidado doméstico mediante visita domiciliaria, y adherencia al tratamiento con grupos que trabajaran en talleres educativos. Procesamiento datos: Epi Info6.

Resultados: controlados 565 niños, de ellos 40,4% (228) con antecedentes familiares HTA, 70,2% (191) antecedentes familiares DBTM, 12,6 % (71) del total presentó sobrepeso, el 1,8 (10) obesidad. Se detectó que 88,7% (500) consume comida chatarra.

Conclusión: Del total 566 niños controlados 39,8% (225) fue derivado consulta médica por FR sin confirmar diagnósticos DM-HTA, de los derivados 54 niños participaron talleres educativos. Los derivados recibieron visita domiciliaria para elaborar plan de autocuidado.

R-16 PERFIL DE CRECIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO (RNT) Y PRETERMINO (RNP) DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA EN CENTROS DE SALUD DE SALTA, CAPITAL.

VILLAGRÁN E., ZIMMER SARMIENTO M., VALDIVIEZO M., COUCEIRO M.
FACULTAD DE CS. DE LA SALUD. CIUNSA. IENPO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: El crecimiento del niño constituye un instrumento sensible para la evaluación del estado nutricional en el primer año de vida, en el cual el ritmo de crecimiento es el mejor índice de salud.

Objetivo: Analizar la velocidad y evolución de crecimiento y el estado nutricional al año de vida según edad gestacional.

Metodología: estudio descriptivo, retrospectivo en 24 Centros de Salud de Salta Capital. Unidad de análisis: niño menor de un año; unidad de observación: historia clínica del niño. Variables: EG, peso y talla del RN, estado nutricional según peso/edad y talla/edad al año, velocidad y evolución del crecimiento.

Resultados: De 902 niños, 63 fueron RNP y 839 RNT. La media de peso del RNP 2173,5 gr y del RNT 3275,57 gr; de talla 42,66 y 48,20 cm respectivamente. Al año, la media de peso en RNP fue 8993,06 gr y 9683,76 gr en RNT; de talla 71,60 cm y 73,62 cm. La media de gr. ganados por día en RNP fue 20,94 y 19,18 en RNT y de cm ganados al año fueron 26,66 y 24,79 respectivamente; 91% de RNT presentaron peso adecuado y 68% de RNP presentaron bajo peso; 75,8% de RNT presentaron talla normal, 52,4% de RNP baja talla; 55,6% de RNP y 54,1% RNT presentaron velocidad de peso > P95. La velocidad de talla fue aumentada en el 44,4% de RNP y buena en 84,3% de los RNT. La evolución en peso fue buena en el 68,3% de RNP y 58% en RNT y en talla en el 90,5% de RNP y 88,2% en RNT. Al año 77,8% de RNP fueron normales según peso/edad y 74,6% según talla/edad, el 91,5% de RNT fueron normales según peso/edad y el 92,7% según talla/edad.

Conclusiones: La velocidad de crecimiento y la tendencia de la curva fueron independientes de la EG ($p>0,05$), mientras que el estado nutricional, según P/E y T/E al año mostró asociación con la EG (r^2 14,2 y 27,5).

R-17 DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA EN TRES MUNICIPIOS. ANTIOQUIA-COLOMBIA. 2011.

CHAVEZ GUERRERO B.
ANTIOQUIA. COLOMBIA.

Introducción: La OMS, en 1997, obtuvo un consenso internacional sobre las funciones esenciales de salud pública (FESP) y en la Resolución CD 42.R15 (2000) la OPS invita a los Estados miembros a participar en un ejercicio de medición del desempeño de las FESP. En las Américas, las reformas del sector salud enfrentan el desafío de fortalecer la rectoría en salud y las FESP.

Objetivo: Medir el desempeño de las FESP en tres municipios Concordia, Betulia y Salgar del Suroeste Antioqueño, 2011.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Se adaptó el instrumento de medición de las FESP elaborado por la OPS, se ajustó a las competencias y campos de acción de las autoridades municipales y se re-calcularon las fórmulas. Se brindó información a los expertos sobre los propósitos y metodología del estudio, firmaron el consentimiento informado, se realizaron varias sesiones de trabajo, participaron expertos de estos municipios a quienes se les explicó el procedimiento.

Resultados: en la Zona Penderisco, se encontraron tres funciones FESP1, FESP2 y FESP4 con desempeño óptimo. Las FESP3, FESP5, FESP6, FESP7, FESP8, FESP9 y FESP11 con desempeño medio superior y la FESP10 un desempeño mínimo. Dos indicadores de Desarrollo de Capacidades e Infraestructura para la salud pública, fueron clasificados como debilidades, coincidente en los tres municipios: conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio y el desarrollo de la capacidad institucional de investigación.

Conclusión: A pesar de los esfuerzos realizados por los municipios para mejorar el desempeño de las FESP, solo tres funciones fueron calificadas como óptimas, siete tienen un desempeño medio superior y una función es calificada como mínimo.

R-18

PROYECTO PARA MEJORAR EL CONTROL METABÓLICO EN PERSONAS CON DIABETES.

**OLIVERO I., FUGAZA L., REINHARD E.
SECRETARIA DE SALUD DE LA CALERA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA,
PROVINCIA DE CORDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: En La Calera, se realizó un relevamiento de las personas con diabetes dando como resultado un total de 92 personas con inadecuado control clínico y nutricional (en este último caso solo un 15,2% asistieron al control). Debido a esto, se realiza un proyecto para crear un espacio de aprendizaje y apropiación de herramientas para mejorar el control metabólico.

Objetivo: Contribuir a mejorar el control metabólico de personas con diabetes que residen en la Ciudad de La Calera, Córdoba. 2011-2012.

Metodología: investigación acción, talleres teórico prácticos participativos.

Resultados: Se relevaron un total de 92 personas con diabetes, el 14,13% con diabetes tipo I y el 63,04%, diabetes tipo II. El 18,48% son insulino-requientes. Las comorbilidades asociadas son: HTA, el 46,74%; Hipercolesterolemia, el 34,78%; Hipotiroidismo, el 5,43%; Cardiopatías, el 5,43%; Hipertrigliceridemia, el 14,13%; Trastornos gastrointestinales, el 7,61%. Se re captó un 12,3% de pacientes sin control, en los cuales se realiza valoración antropométrica, resultando un 61.4 % de obesidad. De los encuestados, un 20% no tienen dieta variada y no utilizan edulcorantes. Un 60 %, no consume alimentos dietéticos y no sabe leer etiquetas ni reconocer diferentes edulcorantes. Se valoraron positivamente los talleres haciendo énfasis en la facilidad de comprensión de los contenidos debido a técnicas educativas participativas y la utilización de imágenes.

Conclusiones: se destaca la importancia de crear espacios alternativos a la asistencia para la apropiación de los conocimientos y la reflexión sobre las prácticas para mejorar el control metabólico en las personas con diabetes.

36

R-19

ACCESO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y VIH/SIDA ENTRE MUJERES ADOLESCENTES Y JÓVENES DE JUJUY.

**VAZQUEZ M., RODRIGUEZ L., ARGÁÑARAZ V.
PROVINCIA DE JUJUY.**

Introducción: En el año 2009 Fundación Huésped comenzó un proyecto de promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención del VIH/Sida en las localidades de Alto Comedero, Alto Palpalá y San José. Para conocer las características de la población y evaluar el impacto de la intervención se realizó un estudio de línea de base en las zonas de influencia.

Objetivos: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes y las jóvenes residentes en Alto Comedero, Alto Palpalá y San José en relación a su salud sexual y reproductiva. Indagar las barreras de acceso a los servicios de salud en general y a los servicios de salud sexual y reproductiva en particular.

Metodología: Se realizó una encuesta personal domiciliaria en población de ambos sexos entre 14 a 49 años, residentes en zonas seleccionadas según parámetros censales. El cuestionario se aplicó a una muestra estadísticamente representativa estratificada por sexo y edad, con un tamaño muestral de 600 casos.

Resultados: El 21,3% de las adolescentes y el 62,2% de las jóvenes realizaron alguna consulta referida a su salud sexual y reproductiva en 2008. Los principales motivos fueron chequeo médico (48% en adolescentes y 57,8% en jóvenes), embarazo (27,9% y 25,7 % respectivamente) y búsqueda de información (24,1% y 11,7%).

Conclusiones: Si bien dista de ser óptimo, es destacable el grado de conocimiento registrado en mayor medida entre las adolescentes, en consonancia con la participación en actividades preventivas ligadas fundamentalmente a la educación. Las acciones a realizar deberán centrarse en este aspecto vinculando la prevención de las infecciones de transmisión sexual y la promoción de la salud sexual y reproductiva.

**PERALTA Z.
CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Anualmente mueren en el mundo 529.000 mujeres a causa de complicaciones del embarazo o del parto. La mortalidad materna (MM) es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes al parto. La distribución es absolutamente desigual en el mundo y regiones, y tienen fuerte relación con factores socio-económicos, culturales y religiosos.

Objetivo: analizar el comportamiento de la MM en la Provincia de Córdoba en el período 2001-2009.

Metodología: Estudio retrospectivo, transversal, descriptivo. Universo: embarazadas de la provincia, calculadas de acuerdo al número de nacidos vivos. Muestra: MM en periodo de estudio. Datos: Ministerio de salud de la provincia e INDEC. Un tercio de estos casos fueron controlados desde las historias clínicas de las pacientes fallecidas. Variables estudiadas: número de MM por año, causas, momento de ocurrencia, edades de las pacientes, residencia, prevalencia del aborto.

Resultados: Hubo 160 MM en Córdoba, se calcularon las respectivas tasas sobre 100.000 nacidos vivos. La tasa fue de 26 en 2001 aumentando progresivamente hasta 2004 (29) y 2005(34), disminuye en 2006 a 27 y 2007 a 24 con un franco incremento en 2008 y 2009 llegando a 74. Causas: aborto en primer lugar (27%), estados hipertensivos el 15%, infecciones el 10%, hemorragias el 13%, otras causa directas el 6 y causas indirectas el 33%. El aborto llegó a representar el 50% de los óbitos en el año 2003. La procedencia fue similar para capital e interior.

Conclusiones: La MM es indicador de inequidad y aumentó en la última década. Los aspectos a mejorar son las desigualdades de género, la prevención en las adolescentes; y la legislación que aún no se encuentra a la altura de los verdaderos problemas sociales.

**DI CARLO B., GÓMEZ DE DIAZ R., AGUILERA PEREZ M., DIAZ O., VIDAL L., SALOMÓN R.,
MOYANO F., SÁNGARY R., REARTE E.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.**

Introducción: La existencia de estrés percibido por los sujetos con evidencia de depresión, ansiedad y estados psicofisiológicos negativos puede ser medido a través del test de Langner-Amiel, consistente en 22 ítems (T) que permiten detectar el estado de salud, siendo importantes los factores: alimentación y estrés laboral.

Objetivos: Evaluar la auto percepción del estado de bienestar de los trabajadores universitarios, a fin de determinar el nivel de estrés laboral y las enfermedades del aparato digestivo relacionados con el tipo de alimentación.

Metodología: Evaluación del nivel de estrés a través del test de salud total de Langner-Amiel a 120 trabajadores de la sede central de la Universidad Nacional de Salta.

Resultados: Se observó que los trabajadores docentes registran mayor falta de salud que el personal de apoyo universitario, siendo más afectados los de dedicación exclusiva (27%), que los semiexclusivos (14%) o simples (10%), con un valor de $T > 8$, indicativo de una situación de estrés laboral, por las exigencias en el trabajo, el control en el mismo, falta de apoyo social con problemas en la capacidad de decisión. La alimentación en los docentes exclusivos no es la adecuada, dado que se registró un 60% de síntomas relacionados con problemas digestivos como ardores de estómago, pesadez, dolor de cabeza, nerviosismo, y fatiga general entre otros.

Conclusión: Los trabajadores docentes exclusivos son los más afectados en su estado de salud, con alto nivel de estrés, siendo su alimentación inadecuada, lo que les produce disfunciones psicósomáticas y digestivas; estos síntomas estarían relacionados con el entorno laboral, siendo aconsejable que la organización mejore las condiciones psicosociales de trabajo.

R-22

MORBIMORTALIDAD EN BARRIO ITUZAINGÓ ANEXO, DEL AÑO 2000 AL 2009.

RANAIVOARISOA M, BADO M, CHANQUIA R, HERRERA A, MANSILLA N, QUIROGA C, SCHELLER V, NIETO R.
UNIDAD PRIMARIA DE ATENCIÓN DE LA SALUD UPAS 28. ITUZAINGÓ ANEXO. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: Desde 2001, vecinos de B° Ituzaingó A. observan un número inusitado de patologías (cáncer, malformaciones) atribuidas a contaminación ambiental, lo que lleva a una serie de reclamos. Dada esta situación, se realizó un diagnóstico de situación, a través de un relevamiento social, sanitario y ambiental.

Objetivo. Evaluar la mortalidad y la prevalencia de patologías onco-hematológicas, diabetes, hipotiroidismo y malformaciones congénitas en el período 2000-2009.

Metodología: Se realizaron entrevistas domiciliarias, indagando sobre la salud de cada integrante y las defunciones ocurridas en la familia durante los últimos 10 años. Se utilizaron además registros de consultorio médico y psicosocial de la UPAS 28, datos relevados por Grupo de Madres y certificados de defunción.

Resultados: La tasa bruta de mortalidad fue de 4,8 ‰, siendo la principal causa los tumores (33%), seguida por las cardiovasculares 21%. Se registraron 60 casos de cáncer, con una prevalencia total de 1,18 ‰. En mujeres, la tasa de mortalidad ajustada por edad es elevada en cáncer de páncreas, pulmón, hígado y estómago. En mujeres de 45-50 años, se encontró una tasa alta de hipotiroidismo. Se registró una elevada prevalencia de labio leporino.

Conclusión: Ante estos resultados, se diseñan actividades de vigilancia basada en la participación comunitaria y el seguimiento de casos registrados. Se realizan actividades promoviendo la prevención primaria y secundaria, el diagnóstico precoz y el tratamiento de las patologías prevalentes.

38

R-23

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDADES MENTALES INFANTO – JUVENIL EN CÓRDOBA.

BELLA M., BAUDUCCO R., LEAL J., DECCA G.
HOSPITAL DE NIÑOS SANTÍSIMA TRINIDAD DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: Las modificaciones legislativas en la ley de Salud Mental Nacional y en la Ley de Protección Integral de Niños y Adolescentes, generó cambios en el paradigma de cuidado de la salud mental de la infancia.

Objetivo: Caracterizar los niños/adolescentes que requieren de hospitalizaciones psiquiátricas en Córdoba, determinando la participación de los organismos encargados de la protección de la infancia.

Metodología: Estudio analítico, retrospectivo, efectuado en base a los registros de historias clínicas de casos hospitalizados en sala de internación psiquiátrica del Hospital de Niños en el período 2009-2010.

Resultados: Se hospitalizaron 144 casos, 61,11% de Córdoba Capital, 36,81% Córdoba Interior y 2,08% otras provincias. El 45% fueron varones y 54,86% mujeres con una media de edad mayor (12,87 años) ($p < 0,001$) que los varones. El 75% de los niños/adolescentes hospitalizados estaba escolarizado y solo el 48% de los casos con intervención judicial. El 33,33% de los casos mostraron intervención de SENAF o Juzgado (IJS): 79% solicitud hospitalización juzgado, 10% solicitud hospitalización SENAF y 10% solicitud de intervención a juzgado. La media de estada fue de 21,9 días y en el grupo con IJS de 28,38 días.

Conclusiones: Los niños y adolescentes hospitalizados con intervención judicial presentan mayor frecuencia de ausencia de escolaridad y una media de estada de hospitalización más prolongada. Estas características sugieren que se deberían implementar más medidas de cuidado para la salud y educación de este grupo.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL SECTOR 10-B, B° E. FRINGES; MARZO 2011.

**AUAT CHEEIN, C. DEL V.
HOSPITAL ZONAL, FRÍAS. SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.**

Introducción: Personas con discapacidad son parte vulnerable de la sociedad. Se detectan factores que llevan al desconocimiento de datos específicos de estas personas del sector y se vinculan directa o indirectamente con calidad de vida. Se debe conocer la situación real para diseñar estrategias de rehabilitación e integración social.

Objetivo: Describir la calidad de vida de las personas con discapacidad o deficiencias del sector mencionado.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal. Se realizaron visitas domiciliarias, se caracterizó y valoró funcionalmente a partir de encuestas dirigidas e Índice de Barthel. Se asociaron variables de interés.

Resultados: Se detectaron 21 personas con limitaciones 79% de tipo motor. Prevalente en mujeres, y en > 75 a. Edad de origen de discapacidad entre 15 y 65 a. y de deficiencias es en < 14 a. Prevalen discapacidades por accidentes (67%) y deficiencias por E.N.T (50%); 34% en desventaja, 74% cobertura social. Asociación significativa (chi-cuadrado) entre ayudas técnicas y E.N.T; personas independientes y percepción de desventaja; conocimiento de leyes y persona con limitación.

Conclusión: Se identificó al 100% de la población con dificultades, se caracterizó al 90% y se valoró funcionalmente al 100% de los caracterizados. En las personas entrevistadas marca su calidad de vida la Desinformación en promoción de salud y prevención de enfermedades, los derechos de las personas pertenecientes a grupos vulnerables y las formas de vencer las diferentes barreras que interfieren con la accesibilidad de esta población a una vida digna y condiciones de salud adecuadas.

FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. AÑO 2011.

**FARFÁN C., BERTA D., LÓPEZ FACCHIN A., FARFÁN A., MENDEZ D., RIOS E., YUGRA V.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.**

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) están consideradas como una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Las ECNT comprenden patologías variadas, siendo los principales factores de riesgo modificables. En estudiantes universitarios aparentemente sanos, se considera de interés investigar la presencia de dichos factores.

Objetivo: Evaluar los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de la Universidad Nacional de Salta.

Metodología: Observacional descriptivo, de corte transversal, se entrevistó a 51 estudiantes de ambos sexos, que asistieron voluntariamente a la Dirección de Salud Universitaria, considerando los siguientes aspectos: antecedentes patológicos familiares y personales, nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades cardiovasculares y valoración cardiológica mediante la lectura e interpretación del ECG.

Resultados: El 12% fuma, 21% presenta IMC superior a 25 indicando sobrepeso u obesidad. En esta población no se registró alteraciones en la Tensión Arterial. En cuanto a antecedentes familiares el 16% manifestó hipertensión arterial, el 21% diabetes, el 5% muerte súbita. En antecedentes personales el 8% desconoce padecer hipocolesterolemia, el 84% realiza actividad física una vez por semana. Respecto a nivel de conocimiento, el 78% desconoce las medidas de prevención cardiovascular. Al examen cardiovascular el 12% presentó alteraciones cardíacas.

Conclusión: La población estudiada presenta factores de riesgo cardiovasculares personales y familiares, desconociendo las medidas de prevención respectivas, por lo que resulta significativo implementar un programa educativo articulando acciones intra e interinstitucionales.

R-26 DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICO Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD QUE ASISTEN A ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE CÓRDOBA.

LEIKIJ B., JEREZ M., MARTINEZ M., ALBRECHT V., BRASCHI S., PUCCIO L., AMAYA P., OLIVA M., JURI NAM A., HERRERA A., ULLOQUE M.

CARRERA DE ODONTOLÓGIA, FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA (UCC) Y SERVICIO DE ATENCIÓN A NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y FISURA LABIO ALVÉOLO PALATINA (SENDIS Y FLAP) DEL CÍRCULO ODONTOLÓGICO DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: Proyecto de Responsabilidad Social Universitaria que desarrollan UCC y SeNDis y FLAP. Existen escasos datos sobre la prevalencia de patología bucal en la población infantil escolarizada con discapacidad de Córdoba. Trabajos realizados por SeNDis Y FLAP revelan estado bucal deficiente debido principalmente a que la prevención no se aborda tempranamente. Esto tiene vinculación con contenidos de la asignatura Social Comunitaria de la Carrera de Odontología desde donde se visualizó la posibilidad de desarrollo pedagógico desde la metodología de aprendizaje en servicio.

Objetivos: Diagnosticar y contribuir a mejorar los actuales perfiles de riesgo y patología bucal de niños de Escuelas Especiales de Córdoba. Formar alumnos de odontología en conocimientos y competencias del área preventiva y comunitaria y contribuir al desarrollo de la responsabilidad social.

Resultados: Articulación UCC, SeNDis y FLAP y 5 Escuelas Especiales. Acercamiento a la problemática de la discapacidad desde lo social y lo bucal. Fortalecimiento de capacidades para resolución de problemas y trabajo en equipo. Planificación participativa de las intervenciones. Instalar - reforzar el tema salud bucal en las escuelas y discapacidad en la carrera de odontología; Diagnóstico de 79 niños, asesoramiento familiar y derivación. Desarrollo de talleres con bebés-mamás, niños, adolescentes y familias en las 5 escuelas. Conclusiones: Se achica la brecha odontología- persona con discapacidad. Los docentes aportaron compromiso con el proyecto. Los niños se motivaron con las diferentes propuestas. Las familias participaron activamente. Fuerte compromiso de los alumnos de odontología que asumieron el desafío, superaron miedos y prejuicios y trabajaron para adaptar cada mensaje a las potencialidades de cada grupo.

R-27 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO FINDRISC PARA IDENTIFICAR RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EMPLEADOS PÚBLICOS, CÓRDOBA AÑO 2011.

GONZALEZ A., ROSA S., BEADE M., MARCHIORI G.
CÁTEDRA PROGRAMACIÓN EN NUTRICIÓN. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: Para prevenir la diabetes mellitus tipo 2 (DBT 2) es necesario identificar a los individuos con alto riesgo de desarrollarla e implementar métodos de pesquisa de bajo costo y no invasivos.

Objetivo: Determinar el riesgo de desarrollar DBT 2 en los próximos 10 años en una población constituida por empleados públicos de ambos sexos a fin de contribuir al control de factores de riesgo modificables.

Metodología: Estudio simple, descriptivo, transversal. Análisis estadísticos: se empleó el software EPIDAT 3.1 OPS/OMS. Se aplicó cuestionario Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) consta de 8 ítems: edad, actividad física, hábitos alimentarios, glucemia, hipertensión e historia familiar, mediciones: IMC y circunferencia cintura a empleados públicos de ambos sexos. n: 111. Antropometría: peso, talla y circunferencia de la cintura (OMS). Valoración nutricional: IMC (OMS).

Resultados: La edad promedio fue de 43 ± 11 (media \pm DS). Estado Nutricional: Adecuado 34,2%, Bajo Peso 1,8 %, Sobrepeso 37%, Obesidad 27%. Circunferencia de Cintura: Sin riesgo cardiovascular 29,7%, Riesgo aumentado 29,7%, Riesgo muy aumentado 40,6% El 68 % no realiza al menos 30 minutos diarios de actividad física y 59 % no consume frutas y verduras diariamente. El 43,6% presenta antecedentes familiares de DBT 2 de 1º y 2º grado El Score de Riesgo para determinar la probabilidad de desarrollar DBT 2 en los próximos 10 años, en la muestra estudiada fue: Riesgo Ligeramente Elevado 36,9%, Moderado 18,9% y Elevado 10,8%.

Conclusiones: Más del 65% de la población estudiada presentó riesgo de desarrollar DBT 2, en los próximos 10 años, lo que indica la urgente necesidad de aplicar estrategias de salud pública que promuevan cambios en el estilo de vida.

ROMAÑUK H., VEGA I.**VILLA RIO BERMEJITO. PROVINCIA DEL CHACO. ARGENTINA.**

En el 2005 al 2007, un equipo interdisciplinario de profesionales, pertenecientes al Programa Médicos Comunitarios, Ministerio de Salud Pública de la Nación, en convenio con el Ministerio de Salud, Chaco. Se realizaron actividades en el Puesto Sanitario "A" de Villa Río Bermejito. Se trabajó en Atención Primaria de la Salud, en el primer nivel, con encuentros de parteras y piogonac tradicionales, (médicos) y capacitación del recurso humano local. Compartir la cotidianeidad en la construcción de una alternativa sanitaria, participativa, interdisciplinaria, salir de la hegemonía de los cientificismos de cada disciplina, fue una experiencia superadora. En visitas domiciliarias, con el objetivo de realizar un acercamiento descriptivo a las características socio demográfica, utilización de programas nacionales y accesibilidad al sistema de salud, de los Qom, se implemento un diseño cualitativo transversal descriptivo, aplicando un dispositivo de entrevista estructurada verbal. De las 52 familias, 7 es el promedio de integrantes, 47 % tienen como grupo etáreo dominante el de 12 a 49 años de edad. El 19 % es analfabeto, 29 % es analfabeto funcional, 48 % no lograron instrucción escolar básica. Un 82 % viviendas en malas condiciones. El 42 % elimina excretas a cielo abierto, el 69 % no posee luz eléctrica. El agua es escasa. Manifiestan desinformación en el uso de programas nacionales a excepción del REMEDIAR. El 17 % concurren a Hospitales de la Ciudad, un 69 % al puesto Sanitario. El 65 % utiliza la Medicina Tradicional. Demandan asistencia a la medicina formal como a la informal en forma simultanea. Elaborar propuestas sanitarias para las minorías es un desafío para el campo de la Salud Pública.

FUENTES M., OCAMPO E.**HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL RAÚL FELIPE LUCCINI. CÓRDOBA CAPITAL.
ARGENTINA.**

Introducción: El 18 de diciembre de 2006 se promulgó en la Provincia de Córdoba la Ley Provincial N° 9344 de Ligadura tubaria y Vasectomía. La misma, dispone la aplicación de la Ley Nacional N° 26.130 en el ámbito del servicio público de salud de la Provincia de Córdoba. En este relato se describe la modalidad utilizada en el Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Luccini en la implementación de la ley y las intervenciones que se realizan y los datos estadísticos de las pacientes que demandaron este método anticonceptivo durante los años 2009,2010 y parte del año en curso. Finalmente, se ofrece un perfil socioeconómico de las mujeres que solicitaron esta cirugía durante el año 2010.

Objetivos: Socializar la modalidad de abordaje utilizada en el Hospital Materno Provincial para el acceso de las pacientes al método anticonceptivo denominado ligadura tubaria. Determinar el perfil socioeconómico de las mujeres que demandaron ligadura tubaria en el Hospital Materno Provincial, Dr. Felipe Luccini, en el año 2010.

Metodología: Descripción de las intervenciones y análisis retrospectivos, a partir de informes sociales que caracterizan a la población demandante. Se confeccionaron tablas estadísticas para su posterior análisis.

Resultados: En el año 2009, se ejecutaron un 70,6% de las LT solicitadas, mientras que en el 2010 el 63%.

Conclusiones: Descenso en el grado de satisfacción de las demandas debido a factores institucionales como sociales.

R-30

ASISTENCIA HOSPITALARIA A MUJERES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL. EXPERIENCIA DE UNA DÉCADA.

**CORTEJARENA A.
HOSPITAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DR. FRANCISCO JAVIER MUÑIZ. CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES (CABA). ARGENTINA.**

Introducción: La violencia contra las mujeres fue declarada un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud. Las mujeres sobrevivientes de violencia sexual sufren graves daños. En su atención se debe considerar la Profilaxis Post Exposición (PPE) al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el contagio de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y la posibilidad de embarazo.

Objetivo: Analizar la demanda de atención considerando: edad, tipo y hora de la violación, realización de denuncia, demora en consultar, prescripción del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), adherencia y tolerancia, cumplimiento a las visitas de control y resultado de la PPE.

Metodología: Estudio exploratorio descriptivo, naturaleza teórico-empírica, con finalidad aplicada y alcance temporal diacrónico retrospectivo. Muestra no predispuesta, no probabilística e intencional. Datos extraídos de 330 historias clínicas (fuentes secundarias).

Resultados: El 69% (228) tenían entre 18 a 27 años. El 50% (135) manifestó violación vaginal. El 26% (59) fueron interceptadas entre las 4.01 y las 8.00 horas. El 58% (191) tenía intención de hacer la denuncia y el 3% (10) no. El 77% (254) concurren dentro de las 72 horas de la violación. Al 85% (282) se les prescribió TARGA. El 54% (153) tuvieron adherencia y 41% (116) tolerancia. El 26% (85) concurren a todas las visitas de control. No se registró contagio del VIH en el 100% (183) que recibieron TARGA.

Conclusión: Es importante contar con políticas integrales que construyan redes de servicios interdisciplinarios asegurando una asistencia rápida y eficiente, como asimismo garantizar que todo el personal sanitario adquiera las habilidades necesarias para brindar atención desde una perspectiva de género.

42

R-31

EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO: CARACTERÍSTICAS DE ENCUESTAS REALIZADAS A ESTUDIANTES EN UN COLEGIO SECUNDARIO DE QUILINO.

**ASIS OG., FRANCO MA., LUQUE C., FONSECA I., AIMAR C., ONTIVEROS MC., TESSI C., VAZQUEZ B., GUERINI JC., CABALLERO F., SPITALE LS.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. II CÁTEDRA DE PATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: La Organización Mundial de la Salud en el Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT, demuestra voluntad política para reforzar la lucha anti-tabáquica. El CMCT de la OMS, es un tratado vinculante que proporciona las bases para que los países implementen programas de control del tabaco, tendientes a combatir la epidemia de consumo de tabaco. **Objetivo:** analizar encuestas de alumnos de un Colegio Secundario de la Provincia de Córdoba.

Metodología: la población estudiada estuvo integrada por alumnos del Instituto Privado de Enseñanza de Quilino, de ambos sexos, grupo etario comprendido entre 12 y 21 años. Se realizaron 301 encuestas. Se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos, un cuestionario anónimo confeccionado ad hoc con respuestas múltiples y abiertas.

Resultados: del total de alumnos encuestados (n=301), 144 eran varones (48%), 142 mujeres (47%) y 15 (5%) no contestaron. En relación al hábito, el 76% no se había iniciado en el mismo, el 16% fumaba a veces y el 8% manifestó que fumaba habitualmente. La edad de inicio que prevaleció fue 15 años. Del grupo de alumnos que se habían iniciado en el hábito (n=73), el 71% lo hizo en grupo, el 27% solo y el 2% no respondió. Acerca del conocimiento de los riesgos de fumar, el 56% del total respondió que sí, el 35% no y el 9% no contestó. De aquellos que fuman el 71% manifestó que lo hizo en grupo y el 27% se inició solo. Con respecto a la información, acerca de los riesgos de fumar, el 56%, 120 estudiantes, reveló que conocían los riesgos.

Conclusión: las características de las encuestas analizadas nos permitieron inferir que un número significativo de estudiantes pertenecientes a un Colegio de la Provincia de Córdoba, no se había iniciado en el hábito.

R-32

PERCEPCIONES Y REALIDAD QUE PRESENTAN LAS MADRES NIÑAS-ADOLESCENTES DURANTE EL PERÍODO DE INTERNACIÓN GINECOLÓGICA.

ARREGUEZ O.

HOSPITAL REGIONAL "DR. SCARAVELLI" TUNUYAN. MENDOZA. ARGENTINA.

Introducción: Existe un progresivo y marcado aumento de embarazos en niñas y adolescentes, situación que representa un problema en salud pública. El análisis de los acontecimientos que se producen en la internación antes, durante y luego del parto, constituyen valiosas herramientas de estudio para la promoción y el fomento de la salud.

Objetivos: Analizar datos estadísticos y los factores perceptivos de las madres niñas-adolescentes durante el período de internación ginecológica.

Metodología: estudio de naturaleza descriptivo, observacional, de corte transversal. Nivel: atención hospitalaria. Actores de salud: personal de enfermería. Población: 376. Muestra: 144 mujeres. Fuente: primaria- secundaria. Técnica: entrevista en profundidad, formato de pregunta: mixto.

Resultados: El 95% de las madres manifestó no haber tenido información adecuada. El 24.47% de los partos corresponden a mujeres menores de 19 años. Edad gestacional: 39,1 semanas. Peso promedio de los recién nacidos: 3.214,3 gramos. Edad promedio de las madres: 17,5 años. Embarazos múltiples: 0%. Primigestas: 71,54%. Acompañamiento familiar en internación: 95%. Es alto el número de pacientes que manifestaron haber tenido un embarazo no deseado. Respecto a la lactancia existen mitos y creencias que influyen en el amamantamiento. El miedo, angustia y ansiedad se incrementa debido a que se transmiten a las madres aspectos negativos del embarazo y el parto.

Conclusiones: Uno de cada cuatro partos corresponden a madres niñas-adolescentes. Existe un marcado desconocimiento sobre educación sexual integral, situación que influye directamente en el incremento de casos. La información que reciben las madres respecto al embarazo, parto y lactancia proviene de familiares y amigas.

R-33

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LESIONES DE TRANSPORTE POR CAÍDAS. AÑO 2007-2010. JUJUY, ARGENTINA.

ZUMBAY B., LEINECKER L., CHALABE A., BURGOS J., RIVERA LEINECKER N.

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.

Introducción: En el año 2004 la tasa de incidencia de lesiones por transporte en El Carmen cuadruplicaba el valor provincial, en el año 2006 se creó la Unidad Centinela de Lesiones, para recolectar sistemáticamente los eventos, como estrategia de vigilancia para estudiar las mismas, buscar asociaciones, detectar tipologías y generar políticas de prevención a corto plazo.

Objetivos: Detectar tipologías para generar una política de prevención a corto plazo en lesiones de ciclistas y motociclistas.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de registros de la Unidad Centinela de Lesiones año 2007 a 2010 en El Carmen, Jujuy.

Resultados: Sobre 7478 registros analizados 1235 fueron lesiones por transporte (16,5%), y de ellas 586 fueron caídas del vehículo (47.45%), siendo el vehículo involucrado la bicicleta en 339 eventos (57,8%), moto o ciclomotor en 197 (33,6%), como pasajeros 149 personas (25,4%), siendo 71 (56,8%) de 0 a 9 años, en buenas condiciones ambientales en bicicletas fue 64,6% en, y en motos 61,9%, Del 100% de las caídas de moto, el 58,95% (n=112) no presentó evidencia de uso de alcohol, y el 47,59% (n=89) ocurrieron durante el fin de semana (sábado y domingo) de los cuales 67,4% (n=126) no evidenciaron uso de elemento de seguridad, en el caso de bicicletas un 85,2% (n=289) no tuvieron ningún equipo protector. Sobre el total de lesionados el 85,2% fueron menores de 39 años, 3,9 % mayores de 65 años, sobre bicicletas 30,4% menores de 9 años, del total 40,3 % presentaron un score de moderado a severo.

Conclusión: Se deben generar actividades de promoción del uso de elementos de seguridad especialmente en niños y jóvenes, y revisar estado de calles y rutas, completar ciclovías y banquetas asfaltadas en la localidad

R-34

ANÁLISIS COMPARATIVO DE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ALUMNOS DE COLEGIOS SECUNDARIOS DE LA CIUDAD Y DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

FONSECA I., LUQUE C., ASIS OG., FRANCO MA., PIVA RF., CEJAS GF., MOLINA R., CABALLERO F., SPITALE LS.

II CÁTEDRA DE PATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGÍA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: El informe de la OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo 2009, se centró en la importancia de proteger al público de los peligros del humo de tabaco. Más de 16 países han aprobado una legislación nacional que prohíbe fumar en lugares públicos y de trabajo, resultado más de 385 millones de personas han sido protegidas de los efectos perjudiciales del tabaco.

Objetivo: Establecer un análisis comparativo de encuestas a estudiantes en colegios secundarios de la Ciudad y Provincia de Córdoba. **Metodología:** Población integrada por dos grupos de estudiantes, total de 859. El primero, 558 alumnos de la Escuela Superior de Comercio Manuel Belgrano, entre 12 y 19 años de edad. El otro grupo de 301 alumnos del Instituto Privado de Enseñanza de Quilino, entre 12 y 21 años. Los datos se obtuvieron mediante variables categóricas y de comparación múltiple.

Resultados: En el primer grupo, en relación al hábito, 67,74% no se habían iniciado, 16,12% fumó alguna vez y 13,97% sí fumaba. En el segundo grupo, 76% no se había iniciado, 16% fumaba a veces y 8% manifestó que fumaba. La edad de inicio que prevaleció fue 14 años en el primero y 15 en el segundo. Los alumnos del primero que se habían iniciado en el hábito, 53,57% lo hizo en grupo, 23,21% solos, 23% no respondió. En el segundo, 71% lo hizo en grupo, 27% solos y 2% no contestó. Acerca del conocimiento de los riesgos de fumar, del primero, 59,67% sí conocía los riesgos, 22,58% no los conocía y 17,75 no respondió. En el segundo, 56% respondió que sí, 35% no y 9% no contestó el ítem.

Conclusión: este trabajo comparativo nos permitió inferir, que en ambos grupos prevaleció el porcentaje de los que no fumaban; sin embargo, en el segundo grupo, pertenecientes al Colegio de la Provincia de Córdoba, el número de no fumadores es mayor.

R-35

VISIÓN Y CONTEXTO DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA LOCAL PARA LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS MÁS SALUDABLES.

BARBERO L., ALDECO C., CÉSAR G., ESBRY N., PEREZ V.
CFI SUBSECRETARIA DE ALIMENTOS. SECRETARIA DE INDUSTRIA. PROVINCIA DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: Cada vez más, los alimentos son elegidos por su impacto en la calidad de vida, aporte nutricional y contribución a la mejor salud de quien lo consume. La industria alimentaria en Córdoba puede adecuarse a los dictados del mercado incorporando beneficios para la salud a los alimentos tradicionales ya que la alimentación saludable comienza a ser la protagonista del debate.

Objetivo: Conocer la visión y capacidades productivas con que cuenta el empresariado local para la elaboración de productos alimenticios más saludables.

Metodología: Estudio descriptivo; observacional, transversal. Empresas alimenticias registradas en Industria de la Provincia: 973, Unidad de análisis: 662, n: 56. Según Guías Alimentarias y OMS se clasificó 7 grupos y se tomó una muestra representativa de cada uno. Variables: oferta de la industria alimenticia, visión estratégica, comunicación y proyectos de responsabilidad social (RSE). Técnica entrevista.

Resultados: 80 % consideran que hay oportunidades para la elaboración de alimentos más saludables. 40% ya los producen: 52% disminuyeron grasas, 48% eliminó o disminuyó el azúcar, 38% sal, 24% eliminaron grasas trans y saturadas, 33% agregaron vitaminas, 29% agregó fibras. Señalan competencia desleal por escaso contralor, 40 % no aplica BPM, 90% tienen profesionales, aunque no a diario.

Conclusión: Los empresarios vislumbran en el mediano plazo un futuro prometedor. El nivel de conocimientos no es el óptimo sin importar la envergadura de la empresa. Hay vinculación de lo saludable con lo inocuo, con lo que se confunde el enfoque instado por OMS. Indican falta de mercado provocada por escasa demanda del consumidor, por no tener información de la relación entre los alimentos y la salud que le haga cambiar sus prácticas de consumo.

R-36 ESPACIO INSTITUCIONAL DESTINADO A LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.

**BALDA N., HERZEL M., LASCANO A., LESCURA N.
HOSPITAL DR. NATALIO BURD. CENTENARIO. NEUQUÉN. ARGENTINA**

Introducción: Existen diferentes enfoques para el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). En el Hospital Centenario se conformó un grupo de profesionales cuyo fin es acompañar pacientes en el tratamiento y prevención de ECNT, motivados frente a las dificultades de adherencia. Se propone apoyar procesos de participación y autocritica que permitan a los concurrentes asumir un rol activo en el cuidado de su salud.

Objetivos: Ofrecer un espacio institucional destinado a apoyar el tratamiento de las ECNT. Mejorar la calidad de vida del paciente mediante la promoción de un estilo de vida saludable reflejado en la mejoría del perfil metabólico, disminución y o mantenimiento de peso, hábitos alimentarios y ejercicio.

Metodología: Se implementó una admisión mensual para identificar motivación. Los talleres se realizan semanalmente con técnicas participativas y conductuales. Se utiliza material didáctico de elaboración propia y registros: planillas, fichas individuales y revisión de historias clínicas. Se realizan alianzas institucionales (municipio local, PAMI, ProHuerta) para ofrecer actividad física programada y mejorar la disponibilidad de alimentos.

Resultados: La concurrencia, continuidad y participación demuestran adhesión al tratamiento. Los parámetros evaluados, parciales a la fecha, muestran una tendencia favorable; en cuanto a disminución de peso, hábitos adquiridos en alimentación y actividad física.

Conclusiones El grupo es un espacio de contención y acompañamiento. Resulta beneficioso para el mantenimiento de hábitos saludables. El abordaje grupal es una alternativa apropiada en el acompañamiento de las ECNT. El equipo de salud observa además cambios favorables en los círculos familiar y social de los pacientes.

R-37 ANÁLISIS DE PARÁMETROS FARMACOCINÉTICOS EN PACIENTES MEDICADOS CON ANTICONVULSIVANTES.

**GONZALEZ I., SUAREZ H., ODIERNA E., HANSEN C., VIRGOLINI M., RIVOLTA S.
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.
LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA. FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. CÁTEDRA DE MEDICINA LEGAL.**

Introducción: Los anticonvulsivantes (ADEs) son utilizados en el tratamiento de la epilepsia. Existen ADEs antiguos y nuevos. Debido al tratamiento prolongado en muchos casos lleva a interacciones medicamentosas. Los ADEs se caracterizan por poseer un estrecho rango terapéutico siendo necesario el monitoreo para asegurar la eficacia terapéutica y evitar toxicidad. Con frecuencia son administrados en politerapia. **Objetivos:** Describir parámetros farmacocinéticos de ADEs. Evaluar y establecer posibles interacciones entre los ADEs y otros medicamentos.

Metodología: Se determinó concentración plasmática de Fenitoína: DFH, lamotrigina, oxacarbamazepina, Carbamazepina: CBZ, Ac Valproico: VAL, y fenobarbital. La interacción se evaluó utilizando "Drug Interaction Checker".

Resultados: Se analizaron 51 pacientes. El índice de masa corporal fue bajo en un 70 % del cual el 40,6 % tuvieron valores fuera de su rango terapéutico (FRT) del ADE det. De los 51 pacientes 39 recibían ADEs viejos y 14 ADEs nuevos. Se observó que 23 pacientes tomaban medicación combinada con ADEs representando ésta el 45% del total de la población. Se determinó la concentración plasmática de 62 ADEs donde el 39% de los valores estuvieron FRT. VAL, DFH y CBZ tuvieron valores FRT, siendo 43%, 100% y 20% respectivamente. Se observó que el 45% de los pacientes que tomaban más de una medicación pudieron sufrir interacciones medicamentosas.

Conclusiones: El monitoreo es útil para evaluar cumplimiento terapéutico, individualizar la dosis y determinar intoxicaciones. Se observó la existencia de posibles interacciones medicamentosas con potenciales efectos adversos y toxicidad. El trabajo interdisciplinario en la interpretación de los valores optimiza el tratamiento y disminuye los efectos deseados.

UNA PROPUESTA DE SALUD INTEGRAL EN CUATRO COMUNIDADES WICHÍ EN SALTA.

R-38

**BRUNELLI G.
UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA. LIBERTADOR SAN MARTÍN. ENTRE RÍOS.
ARGENTINA.**

Introducción: La UAP promueve en los estudiantes el desarrollo del servicio solidario como valor. Cada sábado voluntariamente cerca de 500 alumnos de diferentes carreras se dirigen a comunidades vecinas para realizar educación para la salud. En este contexto, un grupo de alumnos se propuso realizar una actividad comunitaria especial en un lugar carenciado del país de difícil acceso a los sistemas de salud y educación.

Objetivos: Asistir a las comunidades Wichi de La Unión, Asunción, Iñanduti y El Progreso, para: realizar educación sanitaria, APS, satisfacer necesidades básicas y contribuir en la formación de valores.

Metodología: El grupo de estudiantes se formó por autogestión a comienzos del año tuvo apoyo de la Universidad y se coordinó con la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales, quienes llevan cinco meses trabajando en estas comunidades y darán continuidad al proyecto.

Resultados: Un grupo de 55 alumnos de diferentes carreras y cuatro médicos, brindó APS a cuatro comunidades Wichi. Durante dos días, se dieron charlas de higiene bucal, corporal, manos, alimentos, aseo de las viviendas, también de autoestima, prevención de adicciones y se promovió esperanza. Se brindó APS en el dispensario de la comunidad y se repartieron alimentos, ropa y calzado.

Conclusión: Nuestro país tiene aún zonas de difícil acceso, comunidades con alto índice de enfermedades prevenibles con simples hábitos de higiene, con poca motivación para asistir a establecimientos sanitarios para ser instruidos e incluso para tratar sus problemas de salud. Es necesario llegar a ellos para disminuir prejuicios, mejorando el cuidado de su salud.

46

R-39

OBESIDAD, SOBREPESO Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR, CÓRDOBA 2010.

**MÓDICA M., MONTES N., MOCELLIN M., GASTALDELO V., GUERRA D., LISTE M.
RÍO SEGUNDO Y PILAR. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Prevalencia de obesidad en niños, adolescentes y adultos está aumentando en países desarrollados y en vías de desarrollo. Urbanización, aumento de la ingesta calórica, cambios en los estilos de vida, sedentarismo y aumento en el consumo de grasas, son factores asociados a este fenómeno.

Objetivos: Valorar el estado de nutrición de niños que asisten a segundo y tercer grado de la primaria. Relacionar el estado de nutrición del niño con su alimentación. Valorar las condiciones socioeconómicas y cómo éstas repercuten en la alimentación.

Metodología: Se eligieron dos escuelas de la provincia Córdoba, Zenón López (ZL) de Pilar y Manuel Belgrano (MB) de Río Segundo. Se confeccionó una autorización para presentar a los colegios elegidos. Se realizó una encuesta.

Resultados: Encuestados 91 niños, 57% masculino, 43% femenino. Edades entre 7 y 11. Peso entre 21 kg y 58 kg. Estatura entre 1,14m y 1,46m. 10% ZL y 25% MB hacinados. Hacinados 59% presentan peso normal; 6% obesidad y 35% sobrepeso. Los no hacinados 66% peso normal, 3% obesidad, 31% sobrepeso.

Conclusión: ambos colegios presentan estados nutricionales similares, alimentación variada, rica en grasas, poco nutritiva, nivel socioeconómico no es un único factor influenciado, juega un papel importante en la calidad de los alimentos. El colegio no tiene influencia significativa en la alimentación. El seno familiar, costumbres y la cultura jugarían un rol importante en estado nutricional. Porcentaje mayor presenta estado nutricional dentro de parámetros normales. No hay casos de desnutrición ni bajo peso. Los niños presentan mayor número de obesos. Madres de los alumnos que asisten al ZL, la mayoría trabaja. Las madres de los niños del MB alto porcentaje de desempleo. Ambos presentan similares porcentajes en la posesión de electrodomésticos.

DIAGNÓSTICO COMUNITARIO DE SITUACIÓN BARRIO ITUZAINGÓ ANEXO.

**HENZE G., BARBOZA C., FLAMINI I., FORDAÑO N., GOMEZ A., MARTINEZ M., PAREDES F., VERON D., VILLALBA A.
UPAS 28. ITUZAINGÓ ANEXO. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Barrio Ituzaingó A. se encuentra en la zona SE de la ciudad de Córdoba, en zona fabril y colindante con campos de cultivo. Desde 2001, un grupo de vecinos denuncia un número inusitado de casos de cáncer, malformaciones, que atribuyen a contaminación ambiental. Dada esta situación, la Municipalidad de Córdoba pone en marcha un Plan de Acción a cargo de un equipo interdisciplinario, durante el período 2009-2011 a fin de realizar un diagnóstico de situación.

Objetivo: Elaborar un diagnóstico de situación socio-sanitaria y ambiental en B° Ituzaingó A., con eje en la investigación acción y la gestión participativa.

Metodología: Se analizaron los datos previos recogidos por el grupo de Madres, se realizó un relevamiento con entrevistas domiciliarias y se hicieron reuniones con organizaciones barriales, se tomaron muestras de sangre en niños para estudio de biomarcadores de exposición y se extrajeron muestras de suelo.

Resultados: Se relevó al 85% de la población correspondiente a 4307 personas. Se identificaron situaciones de vulnerabilidad social. El 67% de la población reconoce problemas medioambientales en la zona. La principal causa de muerte fue por tumores. Se encontró alta prevalencia de labio leporino y tasa elevada de hipotiroidismo en mujeres de 45-50 años. Quedan pendientes los resultados de biomarcadores y estudio de suelo.

Conclusión: Han mejorado las condiciones de vida desde el 2001. En base a los resultados se diseñaron acciones de carácter integral, interinstitucional e intersectorial con participación comunitaria.

GESTIÓN DE UN PLAN DE CONTROL DE HIDATIDOSIS EN PAMPA DE ACHALA, PROVINCIA DE CÓRDOBA

ALONSO N., CARCEDO J., MISIUNAS S., FADER O., DIB M., MACCHIAVELLI L., TORRES G., PEÑALOZA R., GRANADA E., MACHADO BRUNO A., APOSTOLO A., CLAUSEN L., MOREIRA G., LIBERAL M., JAULAR A., DENIS I., BOVO E LÓPEZ BRIZZIO J., CONESA A., MURUA L., HIDALGO G., LUDUEÑA F., LOFREDO M., RODRIGUEZ P., FERRER N., MORALES S.

FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS, UNC. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC. MEDICINA VETERINARIA, UNVM.

La presente experiencia tuvo por objetivo gestionar e iniciar un plan de control de hidatidosis en Pampa de Achala, tendiente a concientizar a pobladores y autoridades sanitarias para generar un plan integral de vigilancia epidemiológica. En dicha zona, es la zoonosis más importante y su prevalencia la más alta de la provincia. También afecta a ovinos y caprinos, en humanos es inhabilitante y de resolución casi exclusivamente quirúrgica. Es ocasionada por la tenia (*Equinococcus granulosum*) cuyo hospedador definitivo es el perro, siendo el desparasitado un método simple y efectivo para cortar el ciclo parasitario de la enfermedad. Se contó con el apoyo de autoridades sanitarias de Mina Clavero, Departamento de Epidemiología de la Provincia, docentes de escuelas primarias y Delegación Centro de APN. Las acciones consistieron en: 1. Relevamiento y realización de una encuesta epidemiológica a las familias que habitan en el área de amortiguamiento del Parque Nacional Quebrada del Condorito 2. Determinación de la prevalencia inicial de la teniasis en la población canina (unidad muestral=total de perros de cada familia) mediante análisis coproparasitológico 3. Inicio de un plan de control mediante el desparasitado de todos los perros, durante un año 4. Determinación de la prevalencia de esta teniasis al final del período 5. Actividades educativas sobre medidas de control de la zoonosis. Resultados: mostraron un descenso de la prevalencia de equinococosis en los perros de 17% a 4% en 9 meses. Actualmente se continúan las acciones para lograr la implementación de un plan oficial de control de la hidatidosis en P de Achala que, acorde a la legislación vigente, debería realizar además diagnósticos tempranos en toda la población y proveer tratamiento adecuado a las personas que padecen la enfermedad.

R-42

GARAY M., CEJAS V., RUEDA M., TOLEDO C., CABALLERO F., ATIENZA O., ACEVEDO G., IRICO G.

ESCUELA JOSÉ MARÍA PAZ Y FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

Introducción: La Intervención Comunitaria es el conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa. La intervención realizada se orientó a promover espacios que estimulen la inclusión educativa, donde los saberes científicos y populares converjan promoviendo la igualdad educativa.

Objetivo: Vincular la universidad con la escuela y promover en los niños las posibilidades que ofrece una carrera universitaria.

Metodología: Inicialmente se desarrollaron encuentros entre docentes de la Facultad de Ciencias Médicas y docentes y grupos de alumnos de la Escuela José María Paz, donde se dialogó y encuestó a los alumnos sobre cuáles serían las posibles ocupaciones o carreras a estudiar. Luego se realizó en el marco del Proyecto de Voluntariado Universitario un encuentro entre universitarios, alumnos, padres y docentes de la escuela, en el ámbito de la Universidad. Un mes después se le aplicó la misma encuesta.

Resultados: 82% quería ser albañil, mecánico, peluquero y otras ocupaciones, 8% carreras universitarias, 5% terciarias y el 5% no sabía. Post encuentro se obtuvo que el 59% escogió carreras universitarias, el 30% terciarias, ocupaciones no universitarias un 7% y no sabe el 4%. De los que escogieron carreras universitarias, el 41% optó por carreras de Salud, el 35% Abogacía, el 24% Veterinaria.

Conclusiones: Se destaca que favorecer el acceso a la información y generar espacios de diálogo sobre las posibilidades que ofrece una carrera universitaria generaron un cambio de visiones y preferencias entre los alumnos participantes, logrando que los niños reconozcan a la Universidad como centro de formación profesional, marcando a su vez la importancia de la función de extensión de la Universidad.

R-43

ORGANIZACIÓN DE LA SALUD BUCAL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA (ESF): DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS ODONTÓLOGOS QUE TRABAJAN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHÍA, BRASIL.

TRAD L., CARDOSO A.

Con el objetivo de describir el perfil y las percepciones de los profesionales de Odontología que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en el municipio de Salvador-BA (Brasil) entre 2009 y 2010, se busca identificar en esta tesis Doctoral, cuáles son los factores relacionados con el grado de formación, perfil profesional, participación en el mercado de trabajo la ESF influyen en la percepción de las prácticas desarrolladas en la atención primaria, en la organización y gestión de atención a la salud bucal y del trabajo en equipo. Las informaciones fueron obtenidas por intermedio de entrevistas semi-estructuradas junto a ochenta odontólogos que llenaron las cuarenta y cinco Unidades de Salud de la Familia (USF). Además de la observación directa del trabajo y del análisis de documentos. Los resultados muestran el predominio de mujeres (83%), un promedio de edad de 40,8 años (DP de 9). La gestión de la Secretaría Municipal de Salud (SMS) y de la Coordinación de Salud Bucal del Municipio fue una de las principales dificultades para el desarrollo de las actividades de atención en la salud bucal, según los entrevistados. Se destacan entre otros factores dificultadores la precariedad en las modalidades de contratación, la irregularidad en la remuneración de los profesionales, la carencia de educación permanente, así como los problemas de infraestructura y de mantenimiento de los equipos. A pesar de existir el trabajo multiprofesional, principalmente para algunas actividades protectoras y promotoras de la salud, no parece existir un trabajo interdisciplinar. Además de eso, muchos de los problemas en la relación entre profesionales de salud parecen estar relacionados a las características organizacionales de gestión de los equipos.

**MERESHIAN G., BUFFA BARRERA G., ALCORTA A., GUTIERREZ N., QUATTRINI G.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.
ARGENTINA.**

Introducción: En la especialización en Medicina Familiar adquiere vital importancia el trabajo comunitario. A modo de inicio de este trabajo se realizó un reconocimiento del área, observación directa, cartografía y un relevamiento sociosanitario por residentes médicos y enfermeros.

Objetivos: Analizar la percepción del proceso de familiarización con la comunidad y su proceso salud-enfermedad-atención.

Metodología: Equipos de trabajo: médica-enfermera-vecino. Barrio ARPEBOCH Córdoba. Período: agosto-septiembre 2011. Cuadernos de campo, planos cartográficos, observaciones subjetivas y datos objetivos. Ficha informatizada: datos personales, familiares, capitales, participación comunitaria, percepción de cobertura sanitaria, problemáticas y fortalezas barriales. Análisis de datos: análisis de contenidos.

Resultados: Se sintió inseguridad, vulnerabilidad e incertidumbre ante una actividad desconocida. Hubo aceptación en los domicilios y posteriormente satisfacción de ser reconocidos por la gente. En definitiva la experiencia fue valorada por los profesionales como de gran importancia para el conocimiento de la comunidad posibilitando el reconocimiento de los principales procesos protectores y deteriorantes de su perfil epidemiológico. Se percibió como el punto de partida al conocimiento mutuo y a futuras intervenciones.

Conclusión: El impacto de esta actividad tuvo que ver con que a partir de la misma los profesionales pudieron entender el proceso salud-enfermedad-atención de la comunidad en la que comenzaron a trabajar y aproximarse a sus modos y estilos de vida. Además manifestaron la necesidad de pensar sus futuras prácticas desde el paradigma biopsicosocial.
