

PROYECTOS



P-1

DETERMINANTES SOCIALES DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN ARGENTINA 2000-2009. DIFERENCIALES POR ÁREAS MENORES

BERTONE C.

CEA-CONICET- CÓRDOBA-ARGENTINA

Introducción: Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) coinciden con las nuevas prioridades estratégicas y directivas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que se refieren justamente a atender los determinantes de salud, proteger la salud como un bien público y un derecho humano, crear una sinergia de actores y asegurar la justicia de la distribución de recursos (Periago, 2005). La vinculación entre los determinantes sociales con la salud de los niños es evidente, y se ve reflejado también en las Tasa de Mortalidad Infantil, ya que esta es fuertemente sensible a las condiciones de vida y de salud de la población (Amadeo, 2007). Las disparidades que se observan entre áreas geográficas y grupos no pueden ser simplemente atribuidas a los comportamientos de los individuos, sino que deben considerarse otros elementos relacionados con el marco tanto ambiental como social, material e institucional (Periago, 2005). Al respecto, Terrasa et al. (2005) realizaron un estudio utilizando la mortalidad infantil (1996) y datos censales (1991), en el cual aseguran que las diferencias interprovinciales en Argentina, están asociada a la pobreza estructural y a la ausencia de cobertura de salud.

Objetivo: estudiar la evolución de los determinantes sociales de la mortalidad infantil, en Argentina a nivel de áreas menores (2000-2009).

Metodología: El diseño de la investigación es cuantitativo, descriptivo, comparativo y correlacional, utilizando datos censales (2001) y de estadísticas vitales disponibles. El abordaje es netamente demográfico y de análisis estadístico. La mortalidad infantil y sus diferencias geográficas podrían ser reducidas mediante la ampliación de la cobertura y acceso a la salud, y ejecución de programas de desarrollo sustentable a nivel local. Reconocer las áreas más vulnerables podría efectivizar las acciones priorizando dichas áreas.

P-2

DOLOR LUMBAR. PREVALENCIA, FACTORES DE RIESGO Y ACCIONES EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

ROMERO D.

ESCUELA DE KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC. CÓRDOBA, ARGENTINA

Introducción: El Síndrome de Dolor Lumbar, Lumbago, Lumbalgia, o Dolor Lumbar (DL) es un problema común y de importancia desde lo clínico, lo social, y económico que afecta a la población de todo el mundo en el contexto de la salud pública. La Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria reconoce al DL como un problema de salud que se presenta en el primer nivel de atención. Estudios epidemiológicos de distintos países se han realizado sobre distintas poblaciones. En Argentina, esta afección es abordada desde la medicina laboral, describiéndose en edades entre los 30 y 50 años. En los informes de la OMS se la asocia a patologías degenerativas del sistema osteomioarticular, en la población mayor a los 65 años. Trabajos europeos han estudiado el DL en población escolar del nivel medio, sin embargo no se han encontrado estudios sobre poblaciones de universitarios, los cuales están expuestos a factores de riesgo para DL.

Objetivos: Determinar la prevalencia de DL, detectar factores de riesgo y hábitos de higiene postural. Identificar las acciones de los individuos ante la presencia y el tratamiento de DL. **Metodología:** Estudio transversal, con aplicación de cuestionario a todos los estudiantes aspirantes a ingresar a la FCM que asistan al ámbito áulico en febrero de 2011. El Cuestionario consta de 12 grupos de preguntas estructuradas y semiestructuradas. Los grupos del I al IV indagan sobre la prevalencia e incidencia del DL. El grupo V identifica factores predisponentes y atenuantes para el DL y características del individuo que pudieran ser factores de riesgo. Los grupos VI al XII analiza acciones, comportamientos y respuestas del individuo con DL. Los datos serán examinados por análisis estadístico de datos categóricos.

P-3

ORGANIZACIÓN DE UN LABORATORIO DE REFERENCIA PROVINCIAL

FONTANETO E., CARPANETO A., ODORISIO P., AIASSA M.

HOSPITAL CÓRDOBA-CÓRDOBA-ARGENTINA

Introducción: Los Laboratorios de Referencia (Lab. de Ref.) son aquellos que realizan pruebas especializadas con mayor especificidad para apoyo de confirmación diagnóstica. Por su elevado grado de especialización, por su papel rector, por la gran variedad de sus funciones y por la labor de investigación que en ellos se realiza, requieren un alto grado de autonomía técnica y administrativa.

Una de las principales responsabilidades de los Lab. de Ref. de Salud Pública reside en su capacidad de establecer un diagnóstico precoz y de calidad de las enfermedades trazadoras de alta mortalidad a nivel local y la correspondiente notificación al departamento de Epidemiología para el diseño de intervenciones.

La vigilancia de la salud individual y colectiva, el desarrollo de un número creciente de técnicas de laboratorio y la mejora permanente de los métodos diagnósticos, requieren la adopción de eficaces herramientas de gestión para su óptima implementación en los sistemas y laboratorios de salud.

Objetivos: Cumplir con funciones de: normatización, implementación de programas de control de calidad, coordinación entre los servicios de Epidemiología y de Laboratorio, capacitación e investigación, recopilación de datos estadísticos. Elaboración de manual de normas y procedimientos; funciones de referencia, asesoramiento y supervisión; contralor de reactivos químicos y biológicos.

Metodología: Los componentes para llevar a cabo este proyecto son: organización de recurso humano, planificación edilicia, aparatología, coordinación interinstitucional, difusión de los datos estadísticos. El proyecto se evaluará por medio de indicadores.

P-4

SEGURIDAD LABORAL EN LOS LABORATORIOS DEL HOSPITAL CÓRDOBA

AIASSA M., ODORISIO P., CARPANETO A., FONTANETO E.
HOSPITAL CÓRDOBA. CÓRDOBA, ARGENTINA.

Introducción: La seguridad como disciplina que previene o evita los accidentes de trabajo ha cobrado vigencia en todos los grupos humanos.

Sus métodos permiten estudiar las distintas actividades humanas en todos los medios y diseñar sistemas o modalidades de actuación que logren que la rutina laboral sea un acto en donde no haya una exposición innecesaria a riesgos o peligros.

El accidente es el fenómeno que motiva el surgimiento de la seguridad, que trata de evitarlos, reprimirlos o disminuirlos en número o gravedad.

Objetivos: Establecer la relación entre el grado de conocimiento de las normas de seguridad que tiene el personal de los laboratorios y la disponibilidad de los recursos destinados a tal fin. Identificar los conceptos básicos de seguridad en los laboratorios.

Minimizar los factores de riesgo. Analizar los costos e impacto del cumplimiento de las normas de seguridad. Disponer de pautas para la evaluación del grado de implementación y cumplimiento de dichas normas. Desarrollar programas de educación y capacitación continua del personal para estimular el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas en los laboratorios.

Metodología: El universo estará conformado por todo el personal de los laboratorios del hospital. Se realizará una evaluación de los conocimientos a través de una encuesta al personal sobre los factores de riesgo, prevención de accidentes y seguridad laboral. Se capacitará al personal, se realizará una encuesta post capacitación y se elaborará un sistema de aplicación de normas de seguridad laboral.

P-5

CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA, DE LOS DETERMINANTES DE RIESGO AL ITINERARIO BUROCRÁTICO. UN ABORDAJE TRANSDISCIPLINAR

SÁNCHEZ G., ABADÍA C., DE LA HOZ F., NOVA J.
CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. BOGOTÁ COLOMBIA.

Introducción: El cáncer de piel no melanoma es la patología tumoral maligna más frecuente en el mundo. En Colombia la incidencia creció de 23 casos por 100.000 habitantes en el 2003, a 41 casos por 100.000 habitantes en el 2007. En el país confluyen variables geográficas, físicas y biológicas, pero también sociales, económicas, culturales y del sistema de salud que contribuyen al crecimiento del problema. En el mundo el problema se ha estudiado, desde la perspectiva biomédica, sin embargo desconocemos la historia social, el contexto de ocurrencia en Colombia y las experiencias de quienes viven con la enfermedad. **Objetivo:** Analizar, desde una perspectiva transdisciplinar, el cáncer de piel no melanoma en el contexto del centro nacional de dermatología de Colombia, a partir del estudio de los determinantes de riesgo y de las experiencias de los pacientes al interior del sistema de salud colombiano. **Metodología:** Desde una perspectiva integral y transdisciplinar entre la epidemiología y la antropología crítica médica, se propone una estrategia de abordajes metodológicos complementarios, a partir del diseño de un estudio analítico de casos y controles, y un estudio etnográfico con perspectiva crítica. Para la fase inicial se incluirán 272 casos confirmados de cáncer de piel, emparejados por edad con dos controles, evaluando los determinantes epidemiológicos, clínicos y sociales de la enfermedad. En el grupo de casos se exploraran las relaciones y procesos al interior del sistema de salud. La segunda fase, bajo el enfoque etnográfico, permitirá comprender la dinámica de los pacientes en el sistema, sus historias de vida y aproximar el fenómeno más allá del número y del estimador de riesgo.

P-6

PROYECTO DE ARTICULACIÓN: SALUD EN DESARROLLO

GILARDI A., SALVATIERRA E.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

Fundamentación: Proceso intencional de empoderamiento comunitario que progresa al desarrollo local con principios de autodeterminación. El proyecto de investigación Participación, Ciudadanía e Integración Socio-espacial para el desarrollo comunitario realiza alianzas estratégicas con unidades académicas de la UNSE y otros organismos. Abre espacios de estudio-trabajo en salud comunitaria, produce conocimientos y pone en marcha acciones participativas de transformación

Objetivo: Generar espacios de articulación e integración sociocultural-espacial. Promover desarrollo de competencias en áreas de la vida social. Atender la problemática sanitaria-social-educativa-productiva de la comunidad. Responder a intereses de la población con acciones de inclusión, socialización de capacidades propias y apertura de nuevas oportunidades. Movilizar a la comunidad para la definición de su perfil de desarrollo.

Metodología: Investigación-acción-participativa, problematizadora y dialéctica. Involucra a la comunidad en un proceso de descubrimiento y acción para el cambio. Se organiza en dos etapas: La primera tiene como eje la salud y su relación con comunicación, ambiente, arte, identidad cultural, desarrollo productivo y educación sexual. La segunda prevé acciones de orientación vocacional, prevención de adicciones, embarazo adolescente; vivero con especies nativas y utilidad productiva, relación intergeneracional, capacitación en áreas productiva, socio-organizativa, formulación de proyectos comunitarios y conformación de mesa de enlace

P-7

SITUACION SOCIODEMOGRAFICA Y SALUD DE NIÑÓS DE 0-5 AÑOS DE MUERTES MATERNAS EN TRANCE OBSTETRICO

SALOMON A.

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

Introducción: La Muerte Materna (MM) en trance obstétrico, es socialmente injusta, deja huérfanos con alto riesgo socio-afectivo, de salud, vivienda, educación, alimentación y con mas posibilidades de morir que aquellos que tienen padres vivos. La familia se fragmenta, se pierde el aporte al ingreso familiar, a la educación de la generación siguiente, el cuidado del resto familiar; siendo para ellos un importante factor de riesgo de pobreza en la adultez.

El Plan Nacer está orientado a disminuir la MM. Por razones de equidad fue implementado primero en NOA y NEA. Los datos oficiales de MM, en Santiago del Estero, marcaban un franco descenso; según INDEC. Al crearse el Comité Provincial de MM (2002) y aplicar su vigilancia, la realidad cambió. Entre 2005-07 fallecieron 36; 2008:16; quedando cientos de niños huérfanos.

La atención de los huérfanos por MM y sus familias debe ser un tema de Estado y sociedad. **Objetivo:** Describir la situación sociodemográfica y de salud de niños de 0-5 años de madres fallecidas en trance obstétrico en el Hospital Regional "Dr. Ramón Carrillo" en el año 2008.

Metodología: Estudio Descriptivo-transversal, cuanti-cualitativo, de familias y niños de 0-5 años que se mantengan en el núcleo familiar. Revisión de Historias Clínicas para recabar datos (edad, procedencia, estado civil, cantidad de hijos, causa de muerte). Visitas domiciliarias. Entrevistas semi-estructuradas al jefe de familia y cuidador.

El estado de salud (crecimiento-desarrollo, enfermedades prevalentes) será evaluado con ficha propia. Para datos cuantitativos: estadística descriptiva; para cualitativos; análisis de contenidos de vivencias-experiencias de tener en la familia huérfanos. La triangulación permitirá generar una mirada amplia del problema, develando un mundo de privaciones de la dignidad humana.

P-8

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN - PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE OBESIDAD EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

CONTRERAS E., VALLES HUERTA L.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. MÉXICO, D.F.

Se realizará una investigación que explique los factores que promueven la obesidad en Jóvenes estudiantes del bachillerato de la UNAM y se propondrá un programa de intervención. Entre los países integrantes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México ocupa el primer lugar a nivel mundial de sobrepeso y obesidad, con 69.5% de la población, le sigue Estados Unidos con un 68%. El Examen Médico Automatizado (EMA), proporciona información de la salud física y mental de los estudiantes de la UNAM. El EMA, fue aplicado en los alumnos del Colegio de Ciencias Humanidades plantel Sur (CCH- Sur), se detectó que 798 de los estudiantes presentaban sobrepeso y obesidad. En la investigación de Mercadotecnia Motivacional, se preguntó a la población mexicana como percibían el seguir una alimentación recomendable o saludable, contestaron lo siguiente: "Es difícil", "Caro", "Aburrido", "Lleva mucho tiempo", "Se pierde el sabor", "tendré que dejar de comer antojos". Esto se debe a la forma convencional de orientar a la población, no le permite participar en la toma de decisiones, alternativas adecuadas y creativas a su situación particular de salud. Los aspectos planteados anteriormente, generaron crear un programa de intervención para prevenir la obesidad, centrado en las necesidades de los jóvenes, donde el participante no sea un espectador y logre una apropiación de conceptos y se convierta en un ser dinámico en el proceso de su salud. Metodología: Se realizará una investigación exploratoria, de campo y longitudinal, con un modelo de intervención, utilizando la práctica del Trabajo Social Humanista.

P-9

ESTUDIO DE TENDENCIA DEL CÁNCER DE MAMA EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA (2004/2010)

JUAREZ A. M.

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.

Introducción: Los Estados Unidos muestra las frecuencias y tendencias del cáncer de mama, afectando a una de cada ocho mujeres, siendo el cáncer más comúnmente diagnosticado y la segunda causa de mortalidad en mujeres por cáncer de mama. En los últimos años la patología se a convertido en una preocupación en América Latina y el Caribe, tanto en materia de vidas perdidas como de recursos empleados para combatirlo.

Objetivos: Identificar antecedentes familiares en el período 2004/2010, Indagar detección temprana y tratamiento oportuno de los casos registrados, analizar la tendencia de presentación del Cáncer de mama en ese período en el ámbito Público de la Ciudad de Córdoba.

Metodología: Investigación epidemiológica, retrospectiva y analítica. Se analizarán los registros referidos a la patología oncológica de la mama en las instituciones públicas en la Ciudad de Córdoba para obtener los datos respecto a las variables involucradas en los objetivos planteados. Se realizará una revisión sistemática de registros publicados, se consultarán fuentes de la Dirección de Estadísticas e información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación (DEIS).

P-10

CONDICIONES BUCO-DENTALES EN ADULTOS MAYORES QUE CONCURREN A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

ISLA C., SANCHEZ DAGUM E., BONIN C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO F., SICA SÁNCHEZ M., VILLACORTA C.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA.

Fundamentación: Los adultos mayores se enfrentan a diferentes problemas de salud general y bucal, estos últimos influyen en el lenguaje, la masticación, la apariencia física, y por ende en su autoestima. En general cuando se habla de los problemas de salud en la tercera edad, poco se piensa de la salud dental y cuando se hace se da por hecho que al llegar a esta etapa de la vida es normal que se piense, que estas personas presenten pocos elementos dentarios o utilicen prótesis dentales. Entre las enfermedades bucodentales prevalentes para este grupo etáreo, la caries dental y la enfermedad periodontal, rompen el equilibrio de salud buco dental. Hoy en día es posible conservar la salud bucal o limitar el daño producido por estas enfermedades bucodentales hasta edad avanzada mediante medidas de prevención. **Objetivo:** Valorar las condiciones de salud buco-dental en un grupo de adultos mayores, a fin de promover y orientar acciones de prevención en este grupo, y además proponer un programa integral de salud bucal contextualizado, a los adultos mayores de 60 años de edad que concurren al programa universitario para adultos mayores de Córdoba - Argentina (PUAM). **Metodología:** muestra conformada por el 10% (n= 130), determinada al azar. Los datos socio-bio-demográficos se obtendrán mediante una encuesta. Se realizará la exploración clínica, visual con materiales descartables, a los fines de evaluar la cavidad bucal: presencia de elementos dentarios, caries, higiene, lesiones en tejidos blandos, si tiene prótesis dental, adaptación y ajuste de la misma. La inspección será individual. La historia de caries dental se determinará usando el índice CPO (cariados, perdidos y obturados). Los datos serán expresados como frecuencias relativas y absolutas en porcentaje.

P-11

EVALUACIÓN DEL APOORTE A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE UN PROGRAMA ALIMENTARIO DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

ACOSTA L.D., PELÁEZ E., FERNÁNDEZ A. R.

CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS-UNC-CONICET. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM-UNC.

Introducción: Existe seguridad alimentaria cuando “toda la población tiene en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos para atender sus necesidades nutricionales con el fin de llevar una vida productiva y sana”. Para aportar a la seguridad alimentaria en el hogar, la municipalidad de la ciudad de Córdoba lleva a cabo el Programa de Fortalecimiento Alimentario “Vale lo Nuestro”.

Objetivo: Analizar la contribución del programa “Vale lo nuestro” a la Seguridad Alimentaria en el Hogar, según características sociodemográficas y de salud.

Metodología: Se propone un diseño mixto de investigación, con la incorporación de técnicas cualitativas y cuantitativas. **Análisis cuantitativo:** Universo: 76.500 beneficiarios del programa “Vale lo Nuestro”. Se seleccionarán los hogares desde el padrón de beneficiarios del programa, a través de muestreo aleatorio simple, estratificado por zona geográfica y polietápico. Se utilizarán entrevistas estructuradas, que informen sobre características sociodemográficas, nutricionales y de salud. **Análisis cualitativo:** Se seleccionarán informantes claves en cada una de las zonas geográficas del municipio, cuyo tamaño final será determinado por saturación de la muestra, definiendo una muestra inicial de 10 informantes claves. Se utilizarán entrevistas en profundidad y observaciones de campo. **Análisis de datos:** Para el análisis cualitativo se realizará análisis de contenido y se definirán las principales categorías. Para el análisis cuantitativo los datos obtenidos serán analizados de acuerdo a la naturaleza de la variable. Para el análisis bivariado se utilizará ANOVA, X2 ajustado y se realizará análisis multivariado. En todos los casos se aceptará un $p < 0,05$. Los programas estadísticos empleados serán InfoStat y SPSS.