

REPORTES DE ACTIVIDADES



53 / SP

R-1

APRENDIENDO CON LA ESCUELA Y LA COMUNIDAD

SPADEA J, ACOSTA L, DEL BARRIO R.

“Programa Solidarios por la Salud” (PSS). Segunda Cátedra de Clínica Médica de la Facultad de Ciencias Médicas. UNC. Rotary Club Alberdi. Córdoba, Argentina

Introducción: en el área de trabajo, las condiciones socioeconómicas desfavorables y el inadecuado acceso a los sistemas de salud, provoca un perfil epidemiológico que refleja la inequidad social. Como estrategia de intervención, en el marco del PSS se implementa el proyecto “Educación en Salud” (PES), destinado a las escuelas, con el fin de promover el autocuidado de la salud individual y colectiva.

Objetivos: desarrollar una nueva estrategia en Educación para la Salud que responda los retos de una población rural con NBI y con dificultades en el acceso a los servicios de salud.

Metodología: el PES, está integrado por profesionales de salud y estudiantes universitarios VOLUNTARIOS; que desde una perspectiva de salud integral ha desarrollado: - Espacios de intercambio de información con los integrantes de las escuelas, acerca de la realidad socio-sanitaria.

- Charlas EDUCATIVAS a los niños de la escuela

- Desarrollo de debates sobre los temas

- Promoción de acciones y actividades en colaboración con las escuelas que fortalezcan el autocuidado de la salud y la protección del ambiente.

Resultados: la evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje refleja cambios conceptuales y actitudinales significativos en los niños, y se ha observado el efecto multiplicador a sus familias.

Conclusiones: La reflexión de la situación en salud de la comunidad, la promoción y prevención específica, desde la escuela; constituye una estrategia para mejorar la salud de la población rural.

AIRALDO M, HERNÁNDEZ F, ARGUELLO C, BARBERO L, BORSOTTI M.

Servicio de Nutrición: Nuevo Hospital San Roque; Programa de Salud Familiar; Ministerio de Salud, Córdoba, Argentina.

Introducción: el Abordaje Alimentario Nutricional del Paciente Internado surge como propuesta de trabajo a fin de optimizar la Intervención Nutricional en la Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en el Adulto.

Objetivos: detectar en los pacientes internados patologías y/o indicadores de riesgo alimentario nutricional a fin de realizar una intervención nutricional oportuna y ampliar la cobertura de las acciones de control y prevención de las patologías con componente alimentario nutricional prevalentes.

Material y Método: se realizó Valoración del Estado Nutricional a través de Métodos Alimentarios con una Encuesta de Frecuencia de Consumo, Valoración Nutricional Objetiva a pacientes ambulatorios a través de Métodos Antropométricos (Peso, Talla, Circunferencia de la Cintura y Pliegues Cutáneos) y Valoración Global Subjetiva a pacientes postrados utilizando el método propuesto por Detsky y Jeejeebhoy. Para realizar Educación Alimentaria Nutricional se utilizó material educativo (Guías Alimentarias para la Población Argentina) y Planes Alimentarios acorde a la patología nutricional.

Resultados: se valoraron 135 pacientes. Se realizó Valoración Nutricional Objetiva al 81,5%, de los cuales: 34,5% son Normales, 6,5% Desnutridos y 59% con Sobrepeso y Obesidad. Valoración Global Subjetiva al 18,5% restante: 36% Bien Nutridos, 64% Malnutridos. El Tipo de Alimentación según frecuencia de consumo es Óptima en el 45% de los pacientes, 40% Mejorable y 15% Subóptima. Al 56% de los pacientes se les entregó material educativo y a un 20% Plan Alimentario. **Conclusión:** la malnutrición por exceso resulta un dato relevante. Más de la mitad de los pacientes encuestados no cubren con las recomendaciones diarias de nutrientes. Se observó una alta frecuencia de consumo de azúcares refinados y grasas saturadas, aspectos a tener en cuenta en la intervención nutricional para la prevención de enfermedades crónicas.

ALASSIA A, SANCHEZ A, GUZMAN MENDOZA JM, DAJ J, SALERA J, ESTARIO JC.

UPAS 13 "Don Bosco". Departamento de Medicina Familiar UNC.

Introducción: los pacientes diabéticos del centro de salud demandan no solo el abordaje de sus problemas, sino también la necesidad de un espacio para compartir sus dolencias con sus pares y el equipo de salud.

Objetivos: -Crear un espacio de encuentros para pacientes diabéticos.
-Fomentar la autoresponsabilidad a través de la educación para la salud.

Relato de experiencia: a partir de la identificación del total de personas pertenecientes al área programática se confeccionó el listado de pacientes diabéticos realizando la convocatoria a través de folletería, durante la consulta y a domicilio. El primer encuentro estuvo destinado a conocer expectativas, establecer prioridades y acordar cronograma de actividades. Se conformó un equipo multidisciplinario con el intento de dar respuesta a las problemáticas propuestas por el grupo. El promedio de asistencia fue de veinte personas. **Resultados:** se realizaron sesenta encuentros en los que se han desarrollado los contenidos de las siguientes unidades modulares: "Aprendiendo a cocinar con salud", "Aprendiendo a comprar", "A caminar se ha dicho", "Soy diabético y que", continuándose hasta la fecha. Se estableció además un programa de actividad física regular. La convocatoria al programa y la recaptación está a cargo de los propios pacientes.

Se logró crear y recrear un espacio facilitador donde los pacientes y sus familias pueden encontrarse e intercambiar experiencias, conocer diversos aspectos sobre el autocuidado generando mayor autonomía.

ALBARENQUE WS, DÍAZ ES, MARCHISIO MI, SARALE L, SARICH E, HEREDIA J.

Introducción: una característica de la APS es la Prevención y el programa paradigma es el de Inmunizaciones. Las vacunas están presentes durante toda la vida, debido a las normas establecidas en el programa o por razones particulares de salud.

Objetivo: indagar conocimientos sobre vacunas de las personas concurrentes al Centro de Salud.

Población: Personas concurrentes a 5 Centros de Salud de la D.A.PS-Municipalidad de Córdoba. Abril 2006.

Material y Método: estudio descriptivo transversal. Encuesta anónima, doce preguntas.

Resultados: total: 219 encuestas. El 80% fueron mujeres, de 39 años de edad promedio. El 80 % dijo tener carnet, un 76,5%, completo. 74% de las mujeres concurrían al Programa de Crecimiento y Desarrollo (C.C.D.). El 71% reconoció que las vacunas previenen enfermedad. El 51% se colocó la última vacuna hace menos de 5 años. El 52% mencionó su última vacuna (antitetánica 26%). La mayoría reveló que vacunan a sus hijos porque es un derecho y una obligación. El 80% respondió afirmativamente sobre la necesidad de vacunas en el embarazo. Respondieron que no se previene con vacuna: SIDA 78%, conjuntivitis 69%, sífilis 53%, sarampión 30%, T.B.C. 17%, Parálisis Infantil 16%.

Fuentes de información: centro de salud 41%, escuela 8.2%, medios de comunicación 8.2%.

Sólo el 22% nombró todas las vacunas del Programa. El 34 % reconoció contraindicaciones: fiebre, enfermedad, antibióticos y alergia.

Conclusiones: predomina el sexo femenino. La mayoría reconoce la acción de la vacuna pero no la enfermedad a prevenir. Predomina la no contraindicación, se identifican erróneamente situaciones como tal. Recibe la mayor información del C de S.

CAPACITACIÓN DE TUTORES EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA**ANTUÑA A, JURE H, DIDONE M, CIUFFOLINI B, ESTARIO J, BRUNETTO J.**

Departamento de Enseñanza Práctica, Departamento de Medicina Familiar. FCM, UNC

Introducción: la capacitación de los docentes a cargo de la enseñanza de los alumnos de la Práctica Final Obligatoria implica la planificación de instancias formativas que generen competencias capacitantes en los tutores que se desempeñan en Centros de Salud Primaria en el marco de la Salud Pública.

Objetivos: formar un profesional competente para transmitir conocimientos en Salud Pública y Comunitaria por medio de un curso de capacitación en Atención Primaria de la Salud, para desempeñarse como tutores docente en el Año de Práctica Final Obligatoria.

Metodología: realización de un curso de 80 hs. con modalidad semi-presencial y con contenidos acordes a la Atención Primaria de la Salud, integrados en Módulos por resolución de problemas.

Resultados: Los tutores proceden de Córdoba capital y el interior provincial. El grupo de alumnos es heterogéneo, predominando pediatras y médicos generalistas. La gran mayoría no se desempeña como docente en los ámbitos universitarios. La mitad de los alumnos realiza trabajos de investigación en Atención Primaria. La mayoría posee amplia experiencia en actividades comunitarias en promoción de la atención primaria de la salud. El 84% de los tutores trabajan en centros definidos de áreas programáticas y con población a cargo.

Conclusión: se propone continuar organizando jornadas de capacitación para los profesionales responsables en contenidos, metodologías y evaluación, de modo tal que las intenciones educativas se materialicen a través de recursos humanos especialmente formados en el marco de la Salud Pública.

ANTUÑA A, CACERES N, JURE H, DIDONE M, CIUFFOLINI B, ESTARIO J, BRUNETTO J

Departamento de Enseñanza Práctica. F.C.M. U.N.C

Introducción: la evaluación de la calidad docente puede realizarse a través de encuestas. La encuesta es pues, un instrumento de medición de resultados finales que recoge la opinión del alumnado en formación acerca de los aspectos que le afectan en forma, directa referente a la calidad docente y al apoyo formativo recibido al realizar las pasantías en Atención Primaria.

Objetivos: analizar por medio de una encuesta de opinión, la satisfacción de los pasantes al finalizar su Pasantía Rural supervisada.

Metodología: el Departamento de Enseñanza Práctica diseñó una encuesta de opinión anónima, destinada a 79 alumnos que finalizaron la Pasantía Optativa en 33 Centros Asistenciales de Capital e Interior Córdoba. La misma está constituida por tres preguntas que recogen aspectos tales como balance general de la Pasantía, la integración con el personal del Centro Periférico de Salud al cual asistieron y la predisposición del personal en general y en especial los que participan de la actividad de enseñar. La intención es indagar el proceso formativo desde la perspectiva de los alumnos pasantes. Los datos se analizan por método cuantitativo.

Resultados: los alumnos pasantes contestaron la encuesta en forma mayoritaria entre los rangos de Muy Bueno y Excelente a las tres preguntas formuladas; siendo un grupo minoritario que contestó que fue Bueno, no existiendo ninguna respuesta como mala.

Conclusión: las respuestas obtenidas indican un resultado satisfactorio que permite llevar adelante la Práctica Final Obligatoria en dichos Centros.

ASTEGIANO C, PÉREZ A, DIDONI M, UTZ L, ARNOLDS A, IBAÑEZ A, KUKANJA D, PEISINO M, ZORI G, CIUFFOLINI B, JURE H, ESTARIO JC.

Hospital Nacional de Clínicas. Córdoba, Argentina. Médicos de Familia. Docentes del Departamento de Medicina Familiar UNC

Introducción: uno de los principios fundamentales de la Medicina familiar es la atención integrada a los distintos niveles de complejidad, constituyéndose en una puerta de entrada al sistema de salud y principal referente en las tareas de prevención y promoción.

Objetivo: incorporar la Medicina Familiar al ámbito hospitalario y crear un espacio de formación académica desde una perspectiva centrada en la familia y su comunidad.

Metodología: en julio de 2005 comenzó a funcionar el consultorio de Medicina Familiar del Hospital Nacional Clínicas, posibilitando, por primera vez, el acceso de la población infantil. Los residentes de Medicina Familiar, iniciaron actividades de asistencia y promoción con acompañamiento docente. Se identificaron instituciones referentes iniciando actividades de integración comunitaria.

La convicción de los directivos y la red social hospitalaria construida por los residentes facilitaron la implementación del proyecto.

Las mayores dificultades estuvieron asociadas a una modalidad de funcionamiento sustentada en el modelo biomédico tradicional.

Resultados: en el periodo 2005-06 se asistieron 2288 pacientes; el 1,4% correspondió a la población infantil; se obtuvo continuidad en el 30% de los pacientes. Se incorporaron a las historias clínicas tradicionales herramientas de la Medicina Familiar.

Conclusión: la implementación de este espacio permitió el abordaje desde el paradigma biososocial, la consolidación de redes interinstitucionales y la formación académica en una problemática diferente.

AVALOS J, CARRANZA H.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba – Programa Familia Salud 136 – CAPS (Centros de Atención Primaria de Salud) – Córdoba - Argentina.

Introducción: la frecuencia de este problema de salud y una población con diversas necesidades socioeconómicas nos llevó a evaluar en que situación nos encontramos al abordarlo desde nuestro centro de salud.

Objetivo: valorar la adhesión y la eficacia de nuestra intervención en el control de la HTA (Hipertensión Arterial).

Material y Método: revisión de nuestros registros de pacientes con HTA, controles de TA (Tensión Arterial) y la entrega gratuita y sostenida de tratamientos en diferentes grupos etarios.

Resultados: pudimos comprobar que conforme a nuestras historias clínicas familiares existen pacientes hipertensos en el 38 % de las familias valoradas. Durante el año 2005 se registraron para tratamiento 54 pacientes. En el curso de este año al mes de julio de 2006 estaban bajo seguimiento 64 pacientes con edades comprendidas entre los 29 y 84 años. 42 pacientes son de sexo femenino y 22 de sexo masculino. Durante el último mes de control se entregaron por programa Remediar 21 tratamientos completos. 16 pacientes con monoterapia, 14 con Enalapril, 2 con Atenolol; 1 con terapia combinada Atenolol, Hidroclorotiazida y Enalapril; y 4 con Enalapril e Hidroclorotiazida. Otros pacientes adhieren a otros programas de medicación. Sobre 30 pacientes controlados rutinariamente la cifra promedio de Tensión Arterial fue 132/86.

Conclusión: la adhesión al tratamiento es facilitada por los programas de entrega de medicación en curso. La respuesta terapéutica es buena y se presenta con expectativas a obtener mejores resultados. No se han registrado casos de abandono definitivo del tratamiento.

CARRANZA H, PALACIOS M, FELCAN M, BALMACEDA P.

Ministerio de Salud de Córdoba – Programa Familia Salud 136

Introducción: considerando la demanda y el grupo etario de consulta habitual, los efectos graves de la hipertensión no controlada y la imposibilidad económica de los pacientes de adquirir la medicación antihipertensiva por sus propios medios, se realizó una tarea de educación sanitaria, control, tratamiento y seguimiento de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA).

Objetivo: Identificar y evaluar efectividad y beneficios de pacientes con HTA que consultan, reciben tratamiento y se controlan periódicamente en el Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS).

Metodología: se recopilaron datos de pacientes que reciben tratamiento en el CAPS, de septiembre de 2005 a agosto de 2006 con diagnóstico de HTA. Los parámetros utilizados fueron: poner fecha de primera consulta, edad, sexo, enfermedades concomitantes y dieta habitual.

Resultados: fueron atendidos y continúan en tratamiento 51 pacientes con diagnóstico clínico de HTA; sexo: femenino 36 sobre 15 masculinos; edad promedio: 59 años para grupo femenino y 64 años para el masculino, con un promedio general de 61 años. Las enfermedades concomitantes más frecuentes fueron: Hiperlipemia (secundaria dieta rica en grasas), Diabetes Mellitus Tipo II, Cardiopatía Isquémica, Asma Bronquial, Arritmia Cardíaca, Insuficiencia Cardíaca y Alcoholismo. El bimestre de mayor consulta fue el de junio y julio de 2006.

Conclusiones: del grupo de pacientes atendidos y tratados el 80% respondió satisfactoriamente a los Inhibidores de la Enzima Conversora de Angiotensina (IECA). Un 10% a IECA asociado a diuréticos. El 10% restante resultó refractario a los tratamientos anteriores y respondieron en su mayoría a bloqueantes cálcicos. El 90% de los tratamientos fueron entregados a los pacientes de forma gratuita. La continuidad de los mismos es satisfactoria.

FRÍAS CÉSPEDES M, BARBERO PF, RÜFFER MA.

Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Introducción: la coqueluche o tos convulsa es una enfermedad respiratoria provocada por Bordetella Pertussis. Es de distribución universal, con ciclos epidémicos cada 3 a 5 años.

A partir de un aumento inusual en la notificación de casos sospechosos de coqueluche en la provincia de Córdoba, se decidió intensificar las acciones de la Vigilancia Epidemiológica, que funciona en nuestra provincia desde el año 2004.

Objetivos: controlar la morbilidad por coqueluche.

Proporcionar conocimientos sobre el comportamiento de la enfermedad.

Mantener coberturas del 95% con DPT- Hib en menores de un año de edad.

Captar el 90% de casos sospechosos de coqueluche para su investigación por el laboratorio o por epidemiología.

Metodología: * Envío de muestra de secreciones nasofaríngeas y serología a la Universidad de La Plata * Devolución de resultados a la institución notificante. Actividades realizadas ante un caso confirmado: * investigación de los contactos y quimioprofilaxis al grupo familiar, * control de carne de vacunación de los contactos entre dos meses y siete años, completándose en caso de que sea necesario, * monitoreo rápido de vacunación peridomiciliario al caso confirmado, * capacitación al personal de salud sobre la vigilancia, * quimioprofilaxis al personal de salud, * refuerzo de las medidas de aislamiento respiratorio en salas de internación.

Resultados: entre las SE 6 (5/02/06 al 11/02/06) y 40 (01/10/06 al 07/10/06) se notificaron 276 casos sospechosos, 81 fueron confirmados por PCR en secreciones como positivos para coqueluche. El 70% pertenecen al departamento Capital. No se encontró diferencias entre sexos. El grupo etareo más afectado fueron los menores de tres meses. Hubo cuatro defunciones.

Conclusiones: Ante el aumento de casos se hace necesario la información al equipo de salud y refuerzo de las actividades de vigilancia epidemiológica.

SP/ 58

MOLINA ME, BERARDO P.

Dispensario Municipal Villa Incor, Nivel inicial y primario escuelas públicas y privadas.

Introducción: en el año 1997 un estudio diagnóstico donde se tomaron 120 niños entre 5 y 6 años, se detectó que el 98% de los niños tenían caries, igual porcentaje no tenía cepillo dental, y opiniones de padres y docentes, determino la implementación de programa prevención de enfermedades bucales y promoción de salud.

Objetivo: mejorar la salud bucal de la población escolar

Metodología: Presentación programa a inspección de escuelas, fichado en la escuela con fines de diagnóstico, epidemiológicos y de evaluación, talleres para padres, docente alumnos, programación y evaluación intersectorial, cierre integrador del trabajo escolar. Derivación para asistencia.

Resultado: cobertura en educación para la salud 2517 niños, el 75 % utiliza los servicios públicos de odontología, según estudio epidemiológico realizado en muestra de 120 niños, que han completado los 6 años de programas, el 61 % asistió a programa completo, el 17 % solo durante tres años, el 2 % no asistió, a mayor asistencia más bocas sanas, el 92 % de los niños que completaron programa: boca sana. Mayor asistencia a turnos programados, incremento en la consulta preventiva, incremento de niños sin miedo al odontólogo, 1284 niños en programa asistencial, equipo odontológico moderno, cincuenta embarazadas en programa, disminución de exodoncia, incremento de: -Niños de 0 a 4 años derivados por pediatría, de embarazadas derivadas por ginecología, abandono de prácticas nocivas para la salud bucal, trabajo interdisciplinario en intersectorial.

Conclusiones: continuidad del programa nueve años, mejora de la salud bucal de los niños bajo programa. Deberá fortalecerse la creación de ambientes saludables en escuela y familia, como también mayor trabajo interdisciplinario con psicología y trabajo social.

R-12

EXPERIENCIA INTERDISCIPLINARIA E INTERSECTORIAL EN APS, VILLA BERNA Y ZONA DE INFLUENCIA, CORDOBA, 2001-2006

PERESON L, SCHUH G, ARRUFAT MV, MURRI S, BERARDO P

Dispensario de Villa Berna, Hospital Regional Eva Perón. Equipo de Salud Familiar.

Introducción: con la reapertura en el año 2001 del dispensario de Villa Berna, cerrado por la política de descentralización provincial en 1996, se inicia una nueva etapa para la salud en esta localidad serrana. A pesar de no contar con personal asignado, la dirección del hospital regional Eva Perón, del cual depende, toma la decisión de implementar programas apoyados en estrategia de APS y tratando de no perder oportunidades en salud pública, gestiona la incorporación de recursos humanos perfilados, como equipos de salud familiar (médico, odontólogo, nutricionista, psicólogo, trabajador social), médico generalista y médico pediatra de la planta permanente de dicho hospital y la enfermera del centro de salud. La frágil articulación entre sector salud y educación, motivan fortalecer el trabajo intersectorial, como así también la difícil accesibilidad geográfica al centro de salud, obliga a mayor creatividad para acercar los programas a la gente.

Objetivo: ampliar y optimizar la cobertura en salud fundado en estrategia de APS y lograr su continuidad.

Metodología: planificación local participativa, ejecución y evaluación de los programas en forma intersectoriales, interinstitucionales

Resultado: aumento cobertura en: CCD, control de embarazada, salud bucal, prevención de cáncer de cuello de útero, inmunizaciones, detección de diabetes, laboratorio. Se inicio educación para la salud para padres alumnos, y docentes, de escuelas del área de influencia, sobre temas relacionados con hábitos saludables, educación, sexual y violencia familiar como así también implementación del programa escolar y ficha médica para nivel secundario.

Conclusiones: se logró la integración entre equipo de salud, comunidad escolar pobladores, y la continuidad y la estabilidad profesional por más de cinco años.

R-13

INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA FORTALECER ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN UNA COMUNIDAD DIAGUITA - CALCHAQUÍ

**BURRONE MS, ACUÑA ME, CABRERA D, MAIDANA A, RODRIGUEZ H, RUDELLI M,
FERNANDEZ AR.**

Subprograma equipos comunitarios para pueblos originarios – MSN, Asesora Investigación Escuela de Salud Pública FCM – UNC.

Introducción: ante la iniquidad en el sistema de salud, el desafío es fortalecer la capacidad de gestión de los centros como eslabones de la red del sistema estimulando la conformación de redes comunitarias locales.

Objetivos: Fortalecer la red de salud y las estrategias de atención primaria de salud (APS).

Material y Método: el trabajo fue fundamentalmente de campo y de carácter interdisciplinario. Para lograr los objetivos se evaluó estrategias de APS de la provincia de Catamarca, relevó a los miembros de la comunidad, como usuarios del sistema y fortaleció la red. Se priorizó la programación local participativa, y se propuso: capacitar, a los trabajadores básicos de salud (TBS), para detección y tratamiento de enfermedades prevalentes, y en elementos básicos de la APS, difundir la información de promoción y prevención con jornadas de actividad educativa.

Resultados: la población de la comunidad analizada cuenta con 241 habitantes. La atención sanitaria, esta dada por los TBS y el médico de zona del establecimiento sanitario nivel uno, que se encuentra a 60 Km. por camino de difícil acceso y sin transporte público. Como fortalecimiento del sistema y estrategias de APS se lograron cambios en el hábito dietético e higiénico, se logró la lactancia materna exclusiva en el 75% de los menores de seis meses. Se capacitó en control antropométrico y de desarrollo, en detección de desnutrición, hipertensos, y signos de sospecha de tuberculosis. Se implementó un programa de desparasitación masiva. Se recuperó el 52,38% de los niños desnutridos. Se generaron historias clínicas familiares, y se mejoró el equipamiento de las postas sanitarias. Estas metas fueron alcanzadas a partir de la articulación del equipo interdisciplinario con la dirección de APS provincial, el jefe del área programática y con el médico de zona.

Conclusión: fortalecer las estrategias de APS en las comunidades vulnerables, es una propuesta válida para dar una respuesta social organizada que defiende el derecho a la vida.

CÁCERES N, ATTME I, BRUNETTO J, LUCCHINI H, MIRAVET M, MARTINEZ G, ANDREONE C, BRESSAN A, PEREZ E, FESSIA G.

Secretaría de Graduados de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Médicas, UNC.

Introducción: el 60% de las muertes infantiles se relacionan con la salud materna por eso la importancia de trabajar el binomio madre-niño. El bajo peso al nacer está relacionado con escasos controles prenatales, espacios intergenéticos cortos, enfermedades maternas como hipertensión, alteraciones de la nutrición y escasa educación.

Objetivo: a) presentar un modelo de enseñanza integrador de pediatría y obstetricia basado en binomio MN. b) Abordar la capacitación y actualización interdisciplinaria del equipo de salud de APS a través de una modalidad a distancia c) Favorecer la articulación docente asistencial. (Universidad, Provincia, Municipio).

Material y Método: la modalidad a distancia brinda oportunidad a los profesionales a actualizarse sin dejar su medio social y laboral. El material de estudio, módulos, se envía por correo electrónico o en soporte digital (CD). Las actividades que se proponen son la mayoría de resolución colectiva, lo que permite la integración de las diferentes disciplinas del equipo de salud. Se implementó la figura del tutor y dos evaluaciones presenciales, además de una encuesta de satisfacción.

Resultados: en los tres cursos realizados se inscribieron 1026 participantes y finalizaron 752, siendo el 52% médicos, 15.8% enfermeras, auxiliares 8.7%, otras profesiones (23%). El curso tenía estrecha relación con su desempeño profesional para más del 70%, el contenido era comprensible y las consignas claras en el 90%.

Conclusión: la mayoría de los participantes (90.7%) manifestaron satisfacción, facilitó la formación de profesionales disminuyendo costos y adecuando el tiempo de estudio. Las dificultades encontradas: Desconocimiento del uso del ordenador; lugares del interior que no cuentan con Internet. Dificultad para tener una visión integral del binomio madre niño. El aprendizaje no fue sólo para los participantes sino que el equipo docente universitario se vio enriquecido por el aporte de las experiencias locales y el conocimiento de las Instituciones del interior provincial.

SP/ 60

CARRANZA H.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba – Programa Familia Salud 136 (Área de Centros de Atención Primaria de Salud).

Introducción: ante la modalidad de centralizado de la información en el Centro Operativo de Coordinación Sanitaria (COCS) del Programa Familia Salud 136, encontramos múltiples beneficios en la carga de datos de los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) y su resguardo en un sistema informatizado.

Objetivo: dimensionar los beneficios de la centralización de la información en un sistema informático con carga actualizada de las planillas de las prestaciones médicas y de enfermería llevadas a cabo en los CAPS.

Material y Método: se analizaron los datos cargados, se cuantificó y cualificó la demanda total y particular para cada CAPS.

Resultado: se determinó la cantidad de prestaciones médicas y de enfermería llevadas a cabo por el personal de los CAPS desde 2004 a la fecha; mes del año en que se registró la mayor flujo asistencial. Se identificaron con certeza las zonas de mayor influencia sanitaria junto a la de mayor requerimiento de servicios. También se reconoció el tipo de demanda predominante con su respectivo grupo etario y sexo. Se discriminaron por cada CAPS las necesidades particulares de nuevos profesionales de apoyo definidas por especialidad. De acuerdo a los resultados obtenidos se generó un espacio de capacitación en concordancia con la realidad de la demanda en los centros donde médicos y enfermeros ordenaron la prioridad de los temas a capacitarse. Se formalizó una biblioteca informática de sugerencias de los temas desarrollados en la capacitación.

Conclusión: la centralización de la información de los CAPS en el Programa Familia Salud 136 demostró tener beneficios concretos, consolidando de este modo la respuesta de servicio a la comunidad.

CARRANZA H.

Ministerio de Salud de Córdoba. Programa Familia Salud 136.

Introducción: la incursión del Gobierno de Córdoba en la Atención Primaria de Salud, en respuesta a la creciente demanda de la comunidad llevó a la necesidad de trabajar sobre un soporte informático moderno para archivar datos epidemiológicamente cualificables y cuantificables.

Objetivo: crear un Soporte Informático para los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) que fuera efectivo y dinámico; y permitir el almacenamiento de información certera y de rápido acceso.

Metodología: se tomaron como base de pantalla de carga la Planilla de Prestaciones: identidad del paciente, edad, sexo, obra social, domicilio, diagnóstico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) y tratamiento entre otros. Se complementó dicha pantalla con ventanas de medicamentos entregados y/o administrados, insumos utilizados, y nombre del agente que realizó en acto médico o de enfermería. Se capacitó a todo el personal de los CAPS para el correcto llenado de las planillas; como también al equipo de operadores de carga siempre acompañados por un médico orientador para la consulta de datos no habituales.

Resultados: se llevó adelante la carga de las prestaciones realizadas en los CAPS desde 2004. Se cumple con el tercer período anual sin dificultades operativas. El personal de carga de datos se encuentra familiarizado con los códigos CIE 10 y los profesionales actuantes lo que dinamiza la respuesta al pedido de resultados epidemiológicos. Se cuantificó y cualificó objetivamente la demanda y se referenció la misma en zonas. Se estimaron costos operativos para el próximo año. No se registraron errores técnicos en la carga.

Conclusión: el conocimiento de la demanda profundizó el ahorro y la estrategia sanitaria en los CAPS de Córdoba Capital.

CATTANEO J, NOUSARI G, ZANDARÍN C.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba Residencia de Salud Familiar y Comunitaria - Equipo de Salud Familiar

Introducción: el presente escrito constituye el trabajo final correspondiente a la rotación en el Hospital Neuropsiquiátrico Provincial, la cual se llevó a cabo como parte de la formación de la disciplina de Psicología, en el marco de la Residencia de Salud Familiar y se desarrolló en el período comprendido entre septiembre del 2004 hasta febrero del 2005.

Objetivo: construir un trabajo en red para Salud Mental

Metodología: se realizó una encuesta con preguntas abiertas a todos los psicólogos que trabajan en la Residencia de Salud Familiar. Se armaron categorías de análisis.

Resultados: los resultados obtenidos respecto a las dificultades que encuentran los psicólogos de los Equipos de Salud Familiar no se circunscribieron al Hospital Neuropsiquiátrico.

Se destacan como recurrentes: las dificultades en cuanto a la accesibilidad, mencionaron las barreras en cuanto a los problemas económicos que presentan las familias en las comunidades, También se mencionaron barreras en cuanto a la distancia geográfica que media entre los equipos de salud familiar, sobretudo del interior de la Provincia de Córdoba y las instituciones de segundo y tercer nivel de atención. Los pacientes encuentran dificultades que atañen a la accesibilidad temporal. En cuanto a las limitaciones encontradas en las instituciones para brindar una atención adecuada se señalaron la sobresaturación de la demanda y escasos recursos humanos. Un último grupo de dificultades encontradas concierne a las escasas y endebles vías de comunicación e intercambio de información entre los efectores de salud. Se encuentra también como obstáculo para la articulación que los equipos no disponen de información referida al funcionamiento de las instituciones en cuanto a criterios de admisión, modalidades de atención, profesionales referentes, franja etaria.

Conclusiones: se detallan algunas sugerencias que pensaron los Equipos de Salud Familiar relacionadas con modalidades de comunicación y de interacción.

R-18

CAPTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE DIABÉTICO:
UNA EXPERIENCIA CENTRO DE SALUD N° 52
CORDOBA CAPITAL 006

COMETTO L, OJEDA M.

Fundamentación: la Diabetes es una enfermedad metabólica, con complicaciones cardiovasculares, renales, oculares y neuropatías. El aumento de la incidencia de la obesidad, por cambios de la alimentación, y el sedentarismo como cambio de hábito de vida, hacen que esta enfermedad se presente con más frecuencia. Propuesta Programática *PREVENCIÓN PRIMARIA: Promover acciones para evitar la aparición de la enfermedad en poblaciones susceptibles *DETECTANDO FACTORES DE RIESGO *PROPICIANDO HÁBITOS SALUDABLES: *ALIMENTICIOS *ACTIVIDAD FISICA PREVENCIÓN SECUNDARIA: *Diagnosticar precozmente y efectuar el seguimiento del paciente a fin de evitar la aparición de complicaciones. *Evitar la progresión de complicaciones. * Evitar la discapacidad.

Objetivos del programa. Mejorar la calidad y esperanza de vida de las personas con Diabetes. Captar precozmente al enfermo de Diabetes. Realizar el seguimiento supervisado. Captar los pacientes que desertaron del Programa. Averiguar las causas.

Conclusiones: El cambio de lugar de atención del Centro de Salud, generó dos situaciones no esperadas relacionadas con los pilares que debe cuidar la estrategia de la Atención Primaria. Accesibilidad Cobertura.

Recomendaciones: Informar continuamente acerca de las actividades que se cumplen en los C.de S. y los cambios que eventualmente se produzcan

SP/ 62

R-19

IMPACTO DEL PROGRAMA DEL PROGRAMA MATERNAINFANTIL EN EL
DEPARTAMENTO RÍO HONDO EN EL PERÍODO NOVIEMBRE 2005-ABRIL

CONTRERA R, RAYNALD N, SANTUCHO R.

Hospital Zonal Dr. Emilio Mera. Santiago del Estero.

Introducción: como beneficiarios del Hospital y su área de influencia acerca de 7262 niños son menores de 6 años con desconocimiento de las características poblacionales, estado nutricional, baja cobertura de vacunación, falencias en seguimiento neonatal y sin estadísticas confiables de la población infantil.

Estrategias planteadas: una Enfermería Pediátrica Externa anexa a los consultorios pediátricos para pesar, medir, vacunar, confeccionar Historias clínicas y tarjetero calendario. Programa local de seguimiento neonatal: control obligatorio a los nacidos en la institución a los 7 y 30 días.

Objetivos: implementar programa maternoinfantil y revertir indicadores específicos.

Material y Método: estudio descriptivo, observacional, de corte transversal.

El material incluye: balanzas, pedímetros, cintas metálicas, ficheros cronológicos, historias clínicas pediátricas con graficas de peso/edad y peso/talla, carné perinatal y de vacunación.

Resultados: se registró 2316 niños menores de 6 años (n= 2316), 32 % bajo programa, 921 menores de 1 año 70,5 % del total (1308). Desnutridos de 1 grado 30 % (697/2316); desnutridos de 2 grado 3 % (74/2316); desnutridos de 3 grado 2, siendo el 67 % eutróficos (1543/2316).

Cobertura de vacunación menores de 1 año fue del 100 % para sabin y cuádruple, considerable aumento en relación con el resumen anual 2004 (sabin 43,7 %, cuádruple 44,5 %) y 2005 (sabin 75,1 %, cuádruple 86,9 %). Del total de 246 nacimientos (n= 246), fueron incorporados al programa 226 (91 %). De estos 220 se controlaron a los 7 días (89,5 %), y 105 a los 30 días Cobertura de 100 % en hepatitis B y 94 % BCG, siendo en resumen anual 2004 26,1 % hepatitis B y 22,6 % BCG, y 2005 52,7 % para hepatitis B y 58,5 % para BCG.

Conclusiones: implementar estrategias optimizando recursos humanos y materiales disponibles logró revertir los indicadores específicos y conocer diagnostico de situación de la población infantil de 0 a 6 años.

DIDONI M, CIUFFOLINI B, JURE H, UTZ L, PÉREZ A, ASTEGIANO C, ESTARIO JC, ANTUÑA A, BRUNETTO J

Departamento de Medicina Familiar, Departamento de Enseñanza Práctica. Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción: la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada, ha demostrado ser un instrumento válido para evaluar competencias y futuro desempeño profesional.

Objetivos: evaluar las competencias de los alumnos del último año de la carrera de medicina a través del ECOE. Conocer la percepción de los alumnos sobre esta modalidad de evaluación.

Metodología: la convocatoria voluntaria estuvo dirigida a alumnos del último año de la carrera que estaban realizando la rotación práctica.

Se elaboraron diez situaciones, seis con pacientes simulados y cuatro estaciones estáticas.

El punto de corte se estableció a través del Método Angoff. Se elaboró un cuestionario semiestructurado y anónimo para conocer la percepción de los alumnos del instrumento utilizado

Resultados: participaron en la experiencia 8 alumnos (19% de los que convocados telefónicamente) Aprobaron el 63%. Estaciones de mayor rendimiento: Control de adulto sano y Precordialgia. Estaciones de menor rendimiento: Control de niño sano y DBT. Los componentes competenciales de interrogatorio y comunicación obtuvieron mayor porcentaje en comparación al examen físico y el manejo. En cuanto a la percepción de los alumnos, sólo el 37% manifestó que la presencia del observador dificultó su desempeño durante gran parte de la consulta, mientras que el resto sólo la percibió durante los primeros minutos. El instrumento fue percibido como un facilitador para autoevaluar la "asimilación" y aplicación de los contenidos adquiridos durante la formación

Conclusiones: las denominadas competencias básicas, obtuvieron un bajo rendimiento. Los alumnos evaluaron positivamente el instrumento, manifestando su preferencia con respecto a otros instrumentos tradicionalmente aplicados en la carrera.

**"POR UN BARRIO LIMPIO":
UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO INTERSECTORIAL**

DUCOIN F, GIANELLO A, IBAÑEZ A, MACCHIONE M, MARCÓ DEL PONT L

Unidad Primaria de Atención N° 11, Barrio Cerveceros, Municipalidad de Córdoba, Argentina.

Introducción: en el marco del "Espacio de Participación Multisectorial", creado por el equipo de salud al convocar a las instituciones del área programática, surge el primer proyecto comunitario: el saneamiento ambiental.

Objetivo: Promover el saneamiento ambiental del barrio a través del trabajo interinstitucional.

Metodología: encuentros mensuales con representantes de instituciones significativas y referentes comunitarios, posibilitaron la caracterización del problema y el diseño participativo de estrategias de intervención. Se destacan: acciones intersectoriales (instituciones educativas, empresa recolectora de residuos, Dirección de Higiene Urbana Municipal, centros vecinales), y acciones de educación para la salud (medios gráficos). Proyecto desarrollado desde junio a diciembre 2005.

Resultados: incorporación de la temática medioambiental a la currícula escolar y realización de una campaña de educación para la salud dirigida a los vecinos. Modificaciones en la modalidad operativa de la empresa recolectora: cambio horario del servicio, incorporación de recolección de ramas y barrido de espacios verdes, redistribución eficaz de los contenedores. La División Higiene Urbana inició el control de perros callejeros. Centros vecinales desarrollaron acciones de la promoción del saneamiento ambiental.

Conclusión: mediante la implementación de una estrategia participativa y multisectorial se logró una franca disminución de la basura en la vía pública, lo que significó una sustancial mejoría de las condiciones medioambientales del barrio, las cuales deben sostenerse reforzando las estrategias mencionadas.

ECHECOLANEA C, PUCHETTA S, SALAS M.

Hospital Materno Neonatal "Dr. Ramón Carrillo". Córdoba Capital, Argentina.

Introducción: nuestro proyecto se desarrolla en el marco de la residencia de "salud y trabajo social", siendo la Ley provincial de "Maternidad y Paternidad responsable" nuestro respaldo normativo. Trabajamos con todas las adolescentes embarazadas, puérperas y a quienes se les ha realizado un legrado. Este es el único espacio que las contiene como sujetos de intervención.

En nuestro abordaje visualizamos situaciones de vulnerabilidad, debido a que no siempre, las jóvenes, tienen acceso a información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, o posibilidades de decidir sobre su utilización. Trabajamos desde la perspectiva de derechos, rechazando el énfasis estigmatizante y reduccionista de la juventud como problema. Esta posición, permite reconocer el valor de la participación como flexible y abierta a los cambios, siendo esto una expresión clave en la sociedad y en la cultura global, otorgándoles a ellos capacidades y derechos para intervenir protagónicamente en su presente.

Objetivos generales: recuperar las condiciones económicas, culturales y sociales que operan como obstáculos y facilitadores en la salud sexual y reproductiva de la adolescente. Facilitar el acceso a información relacionada a la prevención de embarazos, abortos y enfermedades de transmisión sexual.

Metodología: se lleva a cabo a través de talleres semanales en los que participan voluntariamente adolescentes ambulatorias e internadas, considerando la internación como una oportunidad para abordar todas las demandas que puedan tener las jóvenes en este momento particular. El taller es un dispositivo metodológico, interactivo-reflexivo donde se conjugan la palabra y la acción para posibilitar encuentros dialógicos de saberes e intercambios comunicacionales

Resultados y Conclusión: consideramos que se alcanzaron los objetivos planteados cualitativamente, ya que quienes han concurrido lograron revisar sus preconcepciones sobre la temática e informarse sobre la utilización de métodos anticonceptivos y prácticas de promoción de la salud. La evaluación positiva posibilitó la continuidad del proyecto ininterrumpidamente en los últimos tres años.

SP/ 64

FELCAN M, BALMACEDA P, PALACIOS M, CARRANZA H.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba – Programa Familia Salud 136

Introducción: ante la cantidad y diversidad de las patologías respiratorias crónicas que se tratan en el Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) se generó la necesidad de valorar objetivamente el tipo de demanda.

Objetivo: cuantificar los pacientes bajo tratamiento, identificar la patología prevalente, rango etario y abordaje terapéutico, reconocer los efectos sobre la calidad de vida de la comunidad.

Material y Método: se analizaron retrospectivamente 139 casos de pacientes con patologías respiratorias crónicas, de 10 meses a 60 años que recibieron tratamiento entre julio de 2003 y julio de 2006.

Resultados: de 139 pacientes, 59 (42.44%) correspondieron a pacientes en edad de 10 meses a 14 años con diagnóstico de Bronquiolitis; 38 pacientes (27,33%) tuvieron diagnóstico de Rinosinusitis, en menor frecuencia, Asma, Neumonía Complicada Bronquitis a repetición, Hipertrofia Palatina, entre otras. De los 59 pacientes con Bronquiolitis, 22 (37.2%) realizaron tratamiento con Budesonida + Salbutamol y se encuentran en alta médica. 2 pacientes (3.3%) mayores de 4 años fueron tratados con Budesonida + Formoterol actualmente en alta médica. Se encuentran en tratamiento con Budesonida 17 pacientes (28.8%). Presentan episodios 1 vez por año 2 pacientes (3.3%) y no se encuentran actualmente con tratamiento. 16 pacientes (27.11%) que comenzaron tratamiento con Budesonida no han retornado a control. Se ha obtenido de este modo en la vida de los pacientes la recuperación de la actividad física, mejor presentismo escolar, ausencia de síntomas nocturnos, PEF normal o menor al 20% de variabilidad, disminución de las consultas a sistemas de emergencias, entre otros.

Conclusiones: es posible obtener una buena tasa de control primario de diversas patologías crónicas.

FERREYRA OA.

Hospital Transito Cáceres De Allende

Introducción: la performance de las personas al realizar las tareas diarias reflejan estilos de gerenciamiento, de liderazgos, de conducción. Esto lleva a establecer el “Perfil de Conducción del Equipo de Salud” del Hospital Tránsito Cáceres de Allende a través de opiniones.

Material y Método: la población esta conformada por los integrantes del equipo de salud, según Ley 7625. Es un estudio fundamentalmente descriptivo prospectivo. La unidad de análisis es la persona.

Para recolectar información se usa la técnica de encuesta, el instrumento que se aplica es el cuestionario mixto.

Resultados: en las relaciones de los diferentes estilos de conducción el mayor porcentaje se obtiene en el Democrático, seguido de los Personales, luego el Autocrático y Laissez Faire. El estilo Personal predomina en un alto porcentaje en Enfermería, seguido en las profesiones de Asistente Social, Kinesiología y Fisioterapia.

Discusión: la existencia de un ambiente participativo es fundamental para el desarrollo de la fuerza de trabajo y para evitar conflictos. La participación genera compromiso. El trabajo es potencializado mediante un buen clima organizacional. Es necesario establecer mecanismos de participación, que permita, al estar involucrado en las decisiones, estar comprometido con los resultados.

Desde una concepción humanista no es posible caracterizar a las personas como recursos, sino como los portadores de recursos intransferibles, únicos, particulares que pueden aportar a los objetivos y a la misión de la organización.

Amerita hablar entonces del potencial de recursos de las personas para la eficiencia, eficacia y calidad, mediante la comunicación y la cooperación sustentadas en la flexibilidad y la creatividad.

Un liderazgo triunfador debe desarrollar capacidad organizativa y humana, capacidad para fijar prioridades y destrezas para las comunicaciones, promoviendo el desarrollo de las personas y el trabajo en equipo.

FERREYRA L, CARRANZA H.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba – Programa Familia Salud 136 – CAPS (Centros de Atención Primaria de Salud Villa Azalais) – Córdoba - Argentina.

Introducción: tener una noción aproximada del impacto del cigarrillo en la comunidad asistida en el CAPS Villa Azalais.

Objetivo: identificar relación entre antecedentes familiares y hábito, edad de comienzo del hábito de fumar, sexo predominante, consumo de cigarrillos por día.

Material y Método: se entrevistó a 358 pacientes en el Centro de Salud que acudían a la consulta relacionada o no al tema tratado. Luego se cargaron los datos en una planilla de excel utilizando lenguajes adecuados al programa.

Resultados: del total de casos 222 personas (62%) alguna vez fumaron o fuman actualmente y 136 (38%) no fumaron nunca. De 222; 122 (55%) son masculinos, de los cuales 54 (44%) no interrumpieron nunca el hábito de fumar y 68 (56%) si al menos una vez. De los 100 casos femeninos 28 (28%) nunca interrumpieron el hábito y 72 (72%) lo hicieron alguna vez. Del total de fumadores la edad promedio del primer cigarrillo fue para el grupo de 0 a 15 años: 13 años; de 16 a 49 años: 16 años; de 50 a 65 años: 16 años; y para mayores de 65 años: 18 años. Del grupo de 222 pacientes que fumaron alguna vez 141 (63%) continúa fumando y no se realiza controles sino en situaciones de enfermedad. De los 141 pacientes que actualmente fuman 111 tienen antecedentes de familias fumadoras. El promedio general es de 10 de cigarrillos por día.

Conclusión: el 62% (222) de la población encuestada alguna vez fumó, y de éstos el 63% (141) continúan fumando. La edad de comienzo es más temprana. Existe un predominio masculino. La familia fumadora es un gran condicionante.

FONSECA MA, SARAVIA R, ACEVEDO E, CORVALAN N, COFFA C, COPPULA M, ORTIZ L, OVIEDO M.

Fundamentación: la APS propone una organización de los servicios de salud por distintos niveles de atención, que debe contar con la participación de la comunidad para resolver problemas. Este nuevo paradigma parte de: Un marco referencial integrador, que es el contexto donde se dan los procesos. Se establece una relación sujeto-sujeto entre todas las personas involucradas, en la cual se influyen mutuamente y todos sufren transformaciones.

No hay objetivos a priori, Siempre se parte de aprender a desaprender, que es la forma de poder incorporar nuevos saberes. El cambio social es el producto del desarrollo comunal y este de la acción comunal, que se produce cuando la comunidad se hace cargo de sus problemas y se organiza para resolverlo, desarrollando sus propios recursos y potencialidades y utilizando también los ajenos.

No se trata de buscar discípulos listos para cumplir con pautas establecidas, ni para aliviar la demanda de los servicios de salud. Se trata de acompañar desde adentro a las poblaciones para que las experiencias que ellas vivan puedan traducirse en un saber-conciencia.

Objetivo general: Construir en forma conjunta la Salud que queremos para nuestras comunidades.

Objetivos específicos: Desarrollar una conciencia colectiva Comunidad - Equipo de Salud sobre el proceso Salud-Enfermedad. Identificar en forma conjunta las necesidades comunes. Construir en forma conjunta las respuestas a esos problemas. Fomentar la organización de la comunidad.

Actividades Diagnostico comunitario: técnicas diversas (FODA / encuestas / buzones comunitarios / observación participante/no participante - entrevistas. Concepto de redes Talleres de capacitación, Asambleas comunitarias, Publicación y difusión. Actividades recreativas: taller de teatro.

FOURCADE MC.

Centro de Salud N° 11: Dirección de Atención Primaria de la Salud. Municipalidad de Córdoba. Argentina.

Introducción: se presenta los resultados parciales 2004-2006 del Programa, con Enfoque de planificación estratégica aplicado a los jóvenes, adultos y niños del área programática del Centro de Salud.

Objetivo General: elaborar y ejecutar un Plan de Acción de Promoción para la Salud.

Objetivos Específicos: 1. Generar espacios de participación sobre sus problemas de Salud. 2. Fortalecer la red socio-institucional del Área. 3. Promover jóvenes como replicadores de la información entre pares.

Metodología: 1. Análisis de Situación: Indicadores Demográficos, Sociales, de Salud y de Cobertura. 2. Investigación de los problemas con Enfoque

Encuestas: de Utilización de Servicios, particulares de la población.

Búsqueda de consenso: Foro comunitario.

Se utilizó el método cuantitativo Cendes-OPS, para 3. Determinación de Prioridades

Aumento de la Violencia y Adicciones en jóvenes.

Aumento de Embarazo Adolescente, sin una Salud Reproductiva Responsable y Planificación Familiar.

Falta de espacios para la reflexión y participación.

4. Se realizaron entre octubre del 2005 y septiembre de 2006 doce talleres con: referentes de la comunidad que concurren; alumnos, padres y directivos de las escuelas. Los temas: violencia en la infancia, adicciones, sexualidad responsable, igualdad de oportunidades y género. En cada encuentro se utilizaron métodos cuantitativos (Indicadores), y cualitativos (lluvia de ideas, grupos focales y encuestas).

Resultados: 1. Se logró crear espacios para la participación y reflexión, en el Centro de Salud. 2. Se fortaleció la red: Incorporando otras Instituciones. 3. Participaron 350 jóvenes, niños y adultos en los 12 talleres programados.

Conclusiones: lograr la participación y la promoción en salud, es un proceso, que se está iniciando. Se pudo cumplir con los objetivos y metas propuestas.

DALSASSO Y, GAIT N, FRASSÁ M.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad

Introducción: la ingesta accidental de productos tóxicos es motivo de consulta frecuente, con un pico de incidencia entre 1 y 3 años. El hogar es el lugar mas frecuente dónde se producen las intoxicaciones. La anilina es una sustancia química usada en tinturas, puede ser tóxica si se ingiere, inhala o en contacto con la piel. Daña la hemoglobina, produciendo metahemoglobinemia. Produce una neumonitis química por aspiración. El contacto directo puede provocar dermatitis y conjuntivitis.

Objetivos: conocer el potencial peligro de éste producto, dado por sus usos y el fácil acceso en el hogar.

Material y Método: estudio observacional, retrospectivo de un paciente de sexo masculino de 3 años de edad. Ingresó con el antecedente de haber ingerido e inhalado anilina ocho horas antes. Al ingreso febril, taquipneico; leucocitosis con neutrofilia Hb:11g/dl MetaHb:5.7% Rx de Tórax: Infiltrado intersticial bilateral. Evolucionó normalizando los valores de metahemoglobina, presentando a las 48hs deterioro clínico, con mayor taquipnea, empeoramiento de la curva térmica, hipoventilación en Base Pulmonar Derecha compatible con la imagen radiológica. Recibió oxígeno y antibióticoterapia, con buena evolución clínica, siendo dado de alta a los 8 días de su ingreso.

Conclusión: guardar los productos potencialmente tóxicos fuera del alcance de los niños. Es necesaria una formación continua del personal de salud para optimizar el diagnóstico y tratamiento oportuno, como así también tener conocimiento de la toxicología clínica, características epidemiológicas, farmacocinéticas y las peculiaridades de las intoxicaciones en la infancia.

ESTUDIO EPIDEMIOTOXICOLÓGICO DE QUINCE TRABAJADORES DE UNA FÁBRICA DE BATERÍAS, INTOXICADOS CON PLOMO, ATENDIDOS EN UNA ART EN EL PERÍODO 2001-2002**GAIT N, BROCCA E, LLEBEILI R, SUAREZ A.**

Institución Privada ART

Introducción: la exposición al plomo ambiental, causa efectos adversos a la salud humana, siendo un problema de salud pública, prevenible. Los valores de plumbemia de personas expuestas laboralmente son < 30 ug/dL. La vía de ingreso más relevante es la Inhalatoria para los trabajadores, pero la digestiva puede llegar a serlo.

Objetivos: poder establecer correlación entre las Plombemias y síntomas presentados y su impacto en salud. Demostrar la importancia de las medidas preventivas y de protección para evitar los factores de riesgo. Protocolizar en Adultos el esquema de tratamiento.

Materiales y métodos: estudio Observacional, prospectivo, descriptivo, explicativo y longitudinal. La técnica de recolección de datos es directa e indirecta. Se estudiaron a 15 obreros de la fábrica, en edades comprendidas entre 29 a 60 años, en los años 2001 y 2002, atendidos en la ART. Se realiza Quelación y separación de la fuente productora de intoxicación.

Resultados: el 90% de los trabajadores estudiados logra descender las Plombemias a la 2º y 3º quelación. La Media de exposición en la fuente laboral es 14,4 años, sin protección adecuada. Los Síntomas y Signos predominantes fueron: Ribete de Burton(14), Parestesias y calambres(13), Impotencia sexual(12). De los 15 pacientes, 14 de estos recalificaron. **Conclusión:** las malas condiciones laborales, la falta de elementos de protección personal y la aplicación de antídoto sin prescripción médica llevaría a complicaciones graves e irreversibles en la salud de los trabajadores.

GAIT N, GIUNTA S, LLEBEILI R, PEDRO J, GIOVO M.

Hospital de Niños de la Santísima trinidad-Córdoba

Categoría de trabajo: Reporte de Actividades en Salud Pública

La morbimortalidad por incidentes con animales ponzoñosos en el mundo y en nuestro país es un problema sanitario de importancia, en ocasiones lleva a errores diagnósticos. El loxoscelismo es un emponzoñamiento accidental producido por la picadura de la araña loxosceles laeta, especie domiciliaria de hábitos nocturnos de color marrón grisáceo. Ingresó una paciente de 18 meses derivada de zona urbana del interior provincial, con diagnóstico presuntivo de picadura de araña., previamente sana, lucida, neutropénica febril que presenta en cara interna del tobillo izquierdo, una placa eritematosa violácea de bordes netos, infiltrada de aspecto necrótico, que se instala a las pocas horas del accidente. Progresando rápidamente a síndrome compartimental y fascitis necrotizante, con compromiso sistémico por lo que se decide la amputación del miembro.

Objetivos: exponer la clínica diagnóstica y tratamiento en la evolución no habitual de un caso loxoscelismo. Identificar factores concurrentes, desencadenantes de complicaciones no esperadas.

Material y Método: estudio de caso prospectivo, descriptivo explicativo, longitudinal. La técnica de recolección de datos fue la observación directa e indirecta por encuesta aplicada a los familiares. El instrumento de recolección de datos fue: historia clínica única, análisis y radiografía ecodoppler, anatomía patológica, estudios inmunológicos, como el cuestionario estructurado. Resultados: a partir de la evolución del paciente, se logró: aislar la bacteria pseudomona del tejido necrosado con hemocultivo negativo. Revelar a través del ecodoppler realizado en el muñón, la obstrucción de los pequeños y grandes vasos del miembro con laceración de la arteria femoral. Visualizar anticuerpos antifosfolípidos negativos, y Anca C a PR3 fuertemente positivo; por medio de la realización de estudios inmunológicos. Tratamiento: antibióticoterapia, heparina, cirugía y cámara hiperbárica. Conclusiones: Loxosceles cutáneo grave, en niña inmunocomprometida. Alerta frente a lesiones ampollares hemorrágicas de rápida evolución que pueden ser producidas por Loxosceles. Lactante neutropénico febril con evolución torpida que compromete la vida. Destacar el beneficio de la cámara hiperbárica en la perfusión del muñón.

SP/ 68

NIVELES DE META HEMOGLOBINA DE UNA POBLACIÓN INFANTIL Y ADULTA EXPUESTA A NITRATO EN AGUA DE POZO EN UN BARRIO DE CÓRDOBA

GAIT N, FRÍAS M, LLEBEILI R, SUÁREZ A, JARCHUM A, GIOVO M, ODIERNA E.

Hospital de Niños de la Santísima-Córdoba.

Los nitratos y nitritos aparecen en suelo y aguas superficiales y subterráneas por la acción microbiana del material nitrogenado orgánico. En los primeros meses de vida del lactante su estómago no produce gran cantidad de ácidos, lo que favorece el asentamiento de bacterias en el intestino delgado, éstas transforman los nitratos ingeridos en nitritos, además en los primeros meses de vida tienen mayor cantidad de HB Fetal, en donde los nitritos absorbidos forman metahemoglobinemia, que no puede almacenar el oxígeno llevando a la asfixia y a la cianosis. Objetivos: definir los niveles de metahemoglobinemia en una población expuesta a nitratos de agua de pozo en un barrio de Córdoba. Satisfacer en forma eficiente y eficaz la demanda de un grupo poblacional y determinar riesgos y daño a la salud a corto, mediano y largo plazo por el consumo de agua de pozo con nitrato. Material y Método: investigación exploratoria descriptiva, prospectiva comparativa. Población: está constituida, por todas las personas que consumen agua de pozo de un barrio de Córdoba, desconociendo el número que conforman las mismas. La muestra está formada por 105 personas expuestas al contaminante que asistieron voluntariamente a la realización de estudios clínicos toxicológicos y de laboratorio por lo tanto el muestreo se constituye en el universo y es intencional cuanto se seleccionó uno de los barrios afectado por la problemática. Los resultados obtenidos mostraron una disminución de la metahemoglobinemia de la primera toma con respecto a la segunda. Los síntomas predominantes fueron dérmicos 23%, gastrointestinales 38% a los 30 días de su control mostraron mejoría clínica. Conclusión: la población asintomática o con síntomas leves entre 0-5 y 25-75 años que consumen agua de pozo con nitrato muestran valores de meta hemoglobina por arriba de los niveles normales; después de este estudio y diagnóstico Interdisciplinario surgen medidas de remediación por organismos gubernamentales, quienes deciden la conexión a una red pública y evaluación en el término de 1 año a la población expuesta; el accionar a tiempo hace que la demanda de este grupo poblacional sea satisfecha.

ESTUDIO EPIDEMIOTOXICOLÓGICO DE ESCORPIONISMO EN EL HOSPITAL DE NIÑOS, DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL 2004 - 2005

LLEBEILI R, GAIT N, FRASSÁ MJ, SUÁREZ A, PIREOTTO M, ODIERNA E.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad

Categoría de trabajo: Reporte en Actividad de Salud Pública.

Introducción: el *Tityus Trivitattus*, perteneciente a la familia Buthidae, es importante por su dispersión y peligrosidad. Puede considerarse al Escorpionismo como un problema de salud pública emergente. En los últimos 3 años en la provincia de Córdoba se han registrado 2637 accidentes por picaduras de alacranes. Los casos pueden presentarse en cualquier estación, aumentando en la temporada estival, registrándose picos de hasta 30 picaduras en un mes. **Objetivos:** demostrar la importancia recobrada por el asesoramiento, capacitación y prevención para la disminución de casos. Identificar el Escorpionismo en leve, moderado, grave, a través de la clínica y de los métodos complementarios. Demostrar la eficacia de la aplicación del suero antiescorpión en pacientes con Escorpionismo moderado y severo. Evidenciar el mayor nivel de severidad en lactantes. **Población:** constituida por 165 Niños de sexo masculino y femenino de 30 días de vida a 14 años inclusive atendidos en la Guardia del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, procedentes de la ciudad y provincia de Córdoba durante el año 2004 - 2005.

Material y Método: la recolección de datos fue la Observación directa e indirecta a través de Historias Clínicas Toxicológicas elaboradas por el Redartox. **Resultado:** no se observó una total correlación entre la clínica del paciente y los métodos complementarios para identificarlos como leve, moderado y grave. No hay correlación entre los valores considerados en la literatura científica sobre el tema, con los costos y riesgo de vida. La llegada a los centros de referencia de forma inmediata del paciente y la investigación realizada en el presente trabajo. Disminución en el número de internaciones por Escorpionismo como consecuencia del asesoramiento, capacitación y prevención.

Conclusión: se ha evidenciado el aumento de las enzimas miocárdicas en casos leves esperados en los casos moderados y graves. Los lactantes son susceptibles ante el emponzoñamiento de cuadros graves debiendo ser internados en sala de cuidados intensivos, lo que conlleva el aumento de diagnóstico oportuno hace que la respuesta al tratamiento evite complicaciones miocárdicas que pueden prevenir la muerte del paciente.

PRÁCTICAS FAMILIARES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL

GALLARDO F, MADRID M, CELESTINO A, LUQUE C, FAINBLUM S.

El propósito de este trabajo fue indagar los conocimientos y las practicas en relación a la salud bucal que tienen las familias de Saldan y Villa el Libertador.

La estrategia de abordaje fue en una primera instancia una encuesta auto-administrada elaborada con la intervención de profesionales de distintas disciplinas dirigida a los padres de los niños en edad preescolar. El tipo de estudio es descriptivo, transversal. Obteniéndose entre otros los siguientes resultados; el 74% de los niños consumen mas de cuatro veces por día azucares, el 85% de los padres atribuyen las caries a las bacterias y el azúcar, el 45% concurre al odontólogo cuando tiene un problema. De lo que concluimos además de la confirmación de los supuestos que es necesario la realización de educación en salud para los padres y niños, y que la aplicación de metodología cualitativa permite la comprensión facilitando nuestras intervenciones y esto es clave para poder trabajar mejor con nuestros pacientes.

R-34 APROXIMACION DIAGNOSTICA DEL ESTADO DE SALUD ENFERMEDAD
BUCODENTAL DISEÑO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO EN ETAPAS

GALLARDO F, CELESTINO A, FAINBLUM S.

Categoría de trabajo: Reporte de Actividad en Salud Pública

Conociendo que se atribuye una etiología multifactorial a las enfermedades buco-dentales, como caries y otras afecciones, la interrelación de estos factores constituyen elementos de un proceso en el que cada uno puede representar un factor de riesgo para la aparición de estas patologías. Aunque, pueden convertirse en un instrumento para la prevención. Aún cuando los factores no tengan una relación causal con la patología actual, es importante tenerlos en cuenta en la medida que posean capacidad potencial en la manifestación futura de lesiones.

Objetivos:1) Identificar factores de riesgo cariogénico y de riesgo de enfermedades bucales y registrar el estado de salud-enfermedad actual del sistema estomatognático de escolares.2) Motivar en el autocuidado.3) Detectar Patologías.

Material y Método: estudio descriptivo transversal.

Conclusión: la conclusión a la que llegamos es que los niños en general se incluyen en grupos de riesgo moderado y alto y tienen necesidad de abordaje profesional odontológico y nutricional.



SP/ 70

R-35 ASPECTOS SUBJETIVOS CUALITATIVOS RELACIONADOS
CON EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

GALLARDO F, LÓPEZ DE BLANC S, HERNÁNDEZ S.

Introducción: la investigación cualitativa aporta información que permite ampliar nuestra comprensión de la realidad de los sujetos con que trabajamos, ofreciéndonos la posibilidad la posibilidad de un abordaje integral desde todas las complejas dimensiones del sujeto pudiendo así conocer y entender representaciones sociales, hábitos, practicas, creencias, motivaciones y sus significaciones para poder establecer estrategias adecuadas de intervención en pacientes alcoholistas y fumadores.

La finalidad de este trabajo es aplicar metodología cualitativa para indagar subjetividades en pacientes alcoholistas y tabaquistas de la ciudad Obispo Angelelli para adecuar intervenciones en salud odontoestomatologica.

GIUNTA S, PIEROTTO M, GAIT N.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

El basural se encuentra ubicado a 22 km de la ciudad de Córdoba, sobre el cordón de las denominadas Sierras Chicas, localizado en antiguos socavones de canteras rodeado de una vegetación típica del arbustal y bosque serrano. El objetivo del presente trabajo es realizar un informe técnico de la situación sanitaria del basural orientado a la búsqueda de residuos patógenos.

Para la inspección del sitio, se empleó la metodología sugerida por la OMS/ATSDR donde se realizaron las siguientes actividades: visita al predio, localización geográfica mediante la utilización de fotografías aéreas y satelitales, toma de fotografías, apertura de bolsas de residuos, visita a los centros de salud y entrevistas con vecinos. En el basural propiamente dicho se encontraron los siguientes elementos: animales en proceso de descomposición, material orgánico producto de poda, bolsas de plásticos vacías dispersas por todo el sitio y en los árboles próximos, bolsas de plástico con materia orgánica de residuos domiciliarios, plásticos dispersos o en grupos, telas, ropas, acrílicos, goma espuma, fibra de vidrio, vidrios, gomas de automóvil y bicicletas, filtros de autos, hierros, bujías, chapas, bolsas con virulana, envases de aerosoles y tarros de pinturas y Placas radiográficas. No se encontraron residuos patógenos superficiales en esta visita.

Este sitio constituye un importante foco infeccioso que puede presentar graves implicancias para la salud de poblaciones vecinas, debido a la heterogeneidad de sustancias encontradas, y a su potencial migración y transporte al ambiente.

Consideramos que este basural debería ser erradicado, implementando soluciones alternativas como: campañas de educación y concientización, separación de basura domiciliaria, tecnologías de reciclado y rellenos sanitarios a los fines de garantizar la calidad vida preservando la salud de las poblaciones a un bajo costo ambiental.

**SCORZA D, MARTINA D, ULLOQUE J, GONZÁLEZ C, OLIVERO F, DRUDI S, DE DIOS S,
GUTIERREZ S, LOPEZ E.**

Área de Capacitación en Servicio (A.C.E.S.). Programa de Salud Familiar (PS.F). Ministerio de Salud de la Pcia. de Córdoba. Argentina.

Introducción: el ACES se creó en el 2004, con responsabilidad en el seguimiento de 12 equipos operativos interdisciplinarios distribuidos en Municipios del interior de la Provincia y en la Capital. Esto implicó la evaluación de la implementación del PSF por parte de dichos equipos. Para ello, entre otras acciones, se diseñó e implementó un instrumento: "Matriz de Monitoreo".

Objetivos: * Describir el proceso de diseño de la Matriz de Monitoreo. * Analizar el resultado obtenido a partir de su implementación.

Metodología: el equipo responsable realizó: reuniones periódicas para acuerdos interdisciplinarios, consultó especialistas y realizó revisiones bibliográficas pertinentes. Se socializó la Matriz con los equipos operativos para producir ajustes pertinentes a la realidad de los mismos. Se realizó prueba piloto en tres equipos con diferentes características en su conformación.

Resultados: la Matriz quedó constituida por tres grandes bloques: Inserción y Diagnóstico Comunitario. Implementación de Programas y Abordaje Comunitario de los mismos. Se implementó en los 12 equipos operativos quienes evaluaron como positiva su utilización para la planificación y evaluación de las actividades. Ningún aspecto de la Matriz hizo referencia a componentes disciplinarios aislados, sino a la integración del trabajo interdisciplinario en las acciones sobre la población a cargo.

Conclusión: la Matriz logró no sólo la evaluación de la implementación de las acciones, sino también su orientación desde el trabajo en equipo y la visión integral de los Programas.

HAULET C, POU S.

Gobierno de la Provincia de Córdoba. Ministerio de la Solidaridad. Dirección General de Promoción Social, Salud y Adultos Mayores. Dirección de Familia y Desarrollo Comunitario. Córdoba Capital, Argentina, Año 2006.

Introducción: el B° Nuevo Argüello se ubica en el área periférica norte de Córdoba. Dada las condiciones de vulnerabilidad social y la presencia de niños con riesgo nutricional o bajo peso surge la iniciativa de realizar un diagnóstico situacional sobre las familias de los beneficiarios y avanzar en ideas superadoras de las tradicionales intervenciones basadas en la asistencia alimentaria.

Objetivos: que las familias destinatarias: Fortalezcan prácticas existentes de autosustento y desarrollen nuevas iniciativas para mejorar el acceso a los alimentos y lograr así una mayor seguridad alimentaria.

Metodología: eje central de las acciones: educación alimentaria Nutricional. Estrategia de abordaje: aplicación de técnicas didácticas participativas, bajo la modalidad de taller. Se llevó a cabo por dos nutricionistas, que articularon acciones con la referente del barrio y el INTA.

Resultados: el 74 % las madres participaron en alguno de los talleres. Un 56% tuvo una asistencia del 80% y 18% asistió a todos los encuentros. Hubo un promedio de 14 asistentes por módulo. De las prácticas de autosustento propuestas, un 36,4% eligieron Huerta, 4,5% mejor compra, 27,3% elaboración de alimentos y 31,8% otra propuesta (ropero comunitario). El 84% recibió semillas del INTA, de estas el 41,6% realizó la huerta dentro de las 3 semanas siguientes. El 35 % del total de participantes realizaron huerta. Hubo un 53% que participó de la realización del ropero comunitario.

Conclusión: el 88% de las asistentes, pusieron en marcha alguna iniciativa de autosustento, lo cual se considera de relevante importancia y alcance.

SP/ 72

KIGUEN J, WASILEWKI S.

Instituto de Otorrinolaringología. Santa Fe, Argentina.

Cátedra Epidemiología II, Facultad de Bioquímicas y Ciencias Biológicas. Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe, Argentina.

Estudios recientes mundiales muestran un aumento alarmante de pérdida auditiva en los jóvenes. Las evidencias sugieren que escuchar música a muy alto volumen en una discoteca, junto al aumento del uso de radios portátiles con auriculares o walkman a muy alto volumen pueden ser responsables de ese fenómeno.

La exposición de los jóvenes a niveles sonoros continuos de música superiores a 100 dBA en discotecas excede en todos los casos las más recientes recomendaciones internacionales relacionadas con la conservación de la audición en ambientes laborales. La exposición de la gente joven a la música amplificada no tienen ninguna restricción por lo que el daño auditivo de esta fuente continuará.

Se estudió la audición de 17 jóvenes estudiantes universitarios, entre 20 y 24 años de edad, que regularmente concurrían a confiterías bailables de la ciudad de Santa Fe durante el año 2004.

Se efectuaron audiometrías tonales de control antes e inmediatamente después de permanecer 4 horas en una discoteca.

Todos los voluntarios tenían audición dentro de límites normales. En todos los jóvenes hubo una diferencia significativa entre ambas mediciones, con una caída en ambos oídos entre 15 a 20 dBA en los tonos agudos, especialmente 4000 Hz.

Este estudio ratifica que también en las discotecas de Santa Fe la exposición al ruido produce trastornos auditivos potencialmente dañinos.

LOPEZ, A., SCORZA, D.

Programa de Salud Familiar. Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Argentina.

Introducción: el Programa de Salud Familiar inicia sus actividades en Abril del año 2002, con el objetivo de implementar políticas de salud desde A.P.S. y la formación de recursos humanos interdisciplinarios. Las disciplinas que integran los equipos son: Medicina, Psicología, Nutrición, Odontología, Trabajo Social y Enfermería.

Los equipos se enfrentan con complejas problemáticas de violencia familiar, fundamentalmente maltrato infantil. La magnitud de la problemática detectada generó la necesidad de profundizar en el conocimiento de dichas situaciones; es así que desde el inicio de sus actividades el Programa ha estado fuertemente comprometido con la prevención del maltrato infantil.

Objetivos: *Promover la protección y desarrollo integral de niños y adolescentes.* Implementar estrategias interdisciplinarias, interinstitucionales e intersectoriales para la prevención y asistencia del maltrato infanto-juvenil

Metodología: para el logro de estos objetivos se trabaja principalmente sobre cinco ejes: capacitación, investigación, consolidación de una red de prevención y asistencia al maltrato infanto-juvenil, promoción de vínculos saludables y detección e intervención desde los equipos de salud familiar.

Resultados: estos ejes se trabajan en la mayoría de los equipos. La temática de maltrato infantil se incorporó en los programas de capacitación interdisciplinaria y disciplinarias, en Psicología y Trabajo Social. Casi el 50% de los equipos enviaron datos para realizar una aproximación diagnóstica de la problemática del maltrato infanto-juvenil. Se elaboró un directorio de los equipos de salud familiar, con el fin de facilitar el trabajo intersectorial; se diseñó una propuesta sobre líneas de acción comunes a todos los equipos.

MARTINA D, SCORZA D, ULLOQUE J, GONZALEZ C, OLIVERO F, DRUDI S.

Área de Capacitación en Servicio. Programa de Salud Familiar. Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Argentina.

Introducción: el Área de Capacitación en Servicio surgió para acompañar la implementación del Programa de Salud Familiar en 12 equipos interdisciplinarios que desarrollan actividades en municipios de la provincia.

Objetivos: monitorear la implementación del Programa en sus tres niveles de abordaje (individual, familiar y comunitario) desde la perspectiva interdisciplinaria.

Metodología: entre las dimensiones que se valoraron para el seguimiento de la implementación del Programa desde la perspectiva interdisciplinaria, se tomaron: el desarrollo del trabajo en equipo y la visión integral en la implementación de los programas, considerándolas como dos condiciones necesarias para el desarrollo de la misma. Estos aspectos fueron analizados a partir de las reuniones periódicas en terreno y los datos primarios recogidos en la matriz de monitoreo (instrumento diseñado por el área con el fin de evaluar la implementación del programa).

Resultados: el 67% de los equipos registraron un desarrollo del trabajo en equipo sin dificultad. Con respecto a la cobertura, el 50% presentó alta cobertura y desarrollo del trabajo en equipo sin dificultad. El 17% tuvieron baja cobertura con dificultad en el desarrollo del trabajo en equipo. La implementación de los programas en sus diferentes niveles de abordaje, que da cuenta de la visión integral, registró porcentajes superiores al 50% en los indicadores a nivel individual, familiar y comunitario.

Conclusiones: se evaluó que estas dos dimensiones están presentes en la mayoría de los equipos, lo que indicaría que existen buenas perspectivas para el desarrollo del trabajo interdisciplinario.

MIRABET R, SOSA M, AMARO C

Centro de Salud municipal N° 57 Arguello IPV Córdoba Argentina

Introducción: a pesar de la disponibilidad de diagnóstico y tratamiento, el cáncer de cuello uterino sigue siendo causa de muerte. El catastro ginecológico se realiza en escasa proporción. En el 2004 la cobertura de Papanicolaou fue sólo del 6.25 % en el área programática.

Objetivos: realizar por Papanicolaou catastros ginecológicos masivos en el Centro de Salud N° 57 Arguello Norte IPV, abril-mayo 2006. Concienciar a la población sobre la importancia de la detección precoz del cáncer genital femenino, a mujeres en edad fértil desde los 15 años. Captar embarazadas o púerperas o interesadas en anticoncepción, para ingresarlas al programa respectivo. Tratamiento precoz en casos positivos.

Metodología: difusión mediante carteles, charlas radiales, talleres. Técnica de recolección: Papanicolaou. Instituciones: Dirección de Atención Primaria de Salud, Medicina Preventiva.

Resultados: difusión más importante fue por miembros del equipo (39 %), recomendación de amigas (24.54%), carteles en negocios e instituciones barriales (20%)

Se realizaron 383 Papanicolaou superando la meta fijada de 360 (15 % de la población). El 15 % mujeres menores de 19 años, 70 % entre 20 y 44 años y 15 % más de 45 años. De ellas 80 (21%) lo hacían por primera vez. Clase I 7%, Clase II 91% y Hpv sólo 1.3%, CIN1+HPV 0.52% CIN2+HPV 0.26% (prevalencia 2.03, en Córdoba es de 10/1000). Captación a programas 143 mujeres: 21% planificación familiar, 13.3% embarazadas y 2.76% púerperas

Conclusiones: la prevalencia de cáncer fue baja. Casos positivos se trataron precozmente. Aún cuando los exámenes de prevención se difunden intensamente y se favorece la accesibilidad, la cobertura es insuficiente.

SP/ 74

MIRAVET M, OVIEDO M, CANNALS N, CHERNICOFF A, DÍAZ B, SUAREZ V, OLMAS J, BRINGAS C.

Hospital Materno Provincial "Dr. Felipe Luccini", Córdoba, Argentina.

Introducción: conocer la situación de Mortalidad Fetal es una inquietud de Comisión de Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil del Hospital Materno Provincial, pues se sabe que se relaciona, como la mortalidad infantil, con la calidad de los servicios de salud, el desarrollo económico y factores socioeconómicos.

Estudios recientes del CDC (Centro de Control de Enfermedades) en los Estados Unidos plantean la importancia del reconocimiento de la Mortalidad Fetal como un problema de Salud Pública y promueven el desarrollo de investigaciones sobre su etiología y la implementación de la Vigilancia y reporte de la muerte fetal.

Uno de los principales problemas es el registro insuficiente o inadecuado de las circunstancias que llevan a una muerte fetal.

Objetivo: desarrollar y validar un modelo de formulario de registro de Muerte fetal para utilizar en la vigilancia institucional.

Metodología: Se formuló un instrumento de registro de muerte fetal a partir del formulario de registro de muerte de menores de 5 años y de muerte materna. Se incorporaron datos de interés específico para investigar mortalidad fetal en los aspectos relacionados con: situación socioeconómica y familiar, antecedentes de violencia doméstica, antecedentes obstétricos y perinatales, antecedentes de hijos muertos, patología materna y gestacional, antropometría materna y fetal, características de cordón umbilical, membranas y placenta, anatomía patológica y diagnóstico de muerte fetal.

Se validó instrumento aplicándolo en 77 casos ocurridos en 2005 y se reformuló a partir de la identificación de datos a incorporar o modificar. Se revisó nuevamente el formulario, dándole el formato definitivo, que se presenta en esta comunicación.

MIRAVET M, FERNANDEZ DE SOTO G, ROMERO ORELLANA F.

Programa de Detección Temprana Auditiva, Ministerio de Salud, Córdoba, Argentina.

Introducción: las patologías de la audición afectan a 1/1000 recién nacidos vivos (hipoacusias profundas) y de 4 a 6/1000 recién nacidos vivos (con las moderadas, severas y unilaterales). En Argentina la Ley 25415 no se cumple en la mayoría de las provincias. Por ello se planteó la necesidad de contar con acuerdos entre los profesionales.

Objetivo: presentar el Primer Consenso Estratégico Nacional de Detección Temprana Auditiva. **Metodología:** se realizó una consulta por Método Delphi a 30 profesionales de instituciones de públicas y privadas, académicas y científicas de todo el país. En las Jornadas Internacionales de DTA (Córdoba, 2005) se formuló el Consenso definitivo. **Resultados:** el Consenso consta de tres secciones:

Recomendaciones: considerar a las Hipoacusias como un problema de Salud Pública, difundir los marcos legales en relación a la audición y los derechos de los niños y personas con discapacidad, realizar la Detección Neonatal Universal y la DTA en Recién Nacidos de Alto Riesgo, garantizar seguimiento e intervención temprana.

Estrategias: constituir una Comisión Nacional y Comisiones Provinciales, establecer la "Semana de la Salud Auditiva", utilizar pruebas objetivas de Otoemisiones Acústicas; y se definen estrategias para recién nacidos sanos y de Alto Riesgo. **Compromiso:** concientizar a la opinión pública, la comunidad y las familias, promover leyes provinciales y asignación de recursos para el desarrollo de Programas de DTA integrales, interdisciplinarios e intersectoriales.

Conclusiones: la DTA es un imperativo ético en la definición de políticas y programas de salud. El Consenso Estratégico Nacional representa una visión de conjunto y común, de manera cohesiva y unificada, orientada a promover la implementación de estrategias nacionales y provinciales para garantizar la DTA y la intervención precoz de las hipoacusias en Argentina.

QUINTEROS AH, MONTELEONE N.

Equipo de Salud Familiar Deán Funes, Córdoba, Argentina.

Introducción: la Lactancia Materna ha ido cambiando negativamente por influencia de la publicidad, incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar, entre otros causas. La leche materna es el principal y mejor alimento para el bebe en sus primeros 6 meses de vida y lo continua siendo junto con la incorporación de otros alimentos hasta los 2 años. Esto se fundamenta en los múltiples beneficios tanto para el bebe, mama, familia y comunidad.

Las primer semana de Agosto se celebra a nivel mundial la semana de la Lactancia Materna, para tal fin se desarrollaron diferentes actividades en la ciudad de Deán Funes para promocionar esta irremplazable practica.

Objetivos: fomentar la Lactancia Materna; concientizar sobre los beneficios de amamantar exclusivamente hasta los 6 meses; involucrar a diferentes sectores y grupos etarios en la promoción de LM; fomentar la correcta incorporación de alimentos en el 1° año de vida.

Metodología: concurso de fotografía en secundarios representando a la LM, con previa charla y proyección de video. Realización de póster con fotografía ganadora los cuales se exhibieron por la ciudad.

Confección de muñeca "Carolina" por mujeres de centros vecinales. Las mismas se entregaron a los Jardines de Infantes.

Realización de Pancartas alusivas a la LM por alumnos de primarias y caravana por el centro de la ciudad al ritmo de la canción de Piñón Fijo "Leche de madre"

Confección de mensajes sobre introducción de alimentos expuestos en góndolas correspondientes al grupo de alimentos en supermercados.

MORALES G, QUERRO R, ARROYO M, MOREL S.

Ministerio de Salud de Córdoba. Residencia de Salud Familiar y Comunitaria

Introducción: desde junio del 2005, en el asentamiento Ampliación Los Troncos de Monte Cristo, a partir de una demanda de un grupo de niñas de tener un espacio de encuentro se comienzan a organizar actividades en grupos pequeños, situación que se fue modificando hasta la constitución del grupo de niños y niñas "Genios en Acción". El asentamiento se ubica en la periferia de la zona urbana, donde viven familias que desde el año '90 fueron habitando y construyendo viviendas precarias sobre terrenos fiscales. Hoy viven 66 familias con necesidades básicas insatisfechas: falta de trabajo, alimentación inadecuada, falta de agua potable dentro de las viviendas, sistema precario de eliminación de excretas, hacinamiento, entre otras. Los aportes teóricos y prácticos del Protagonismo Infantil orientan la presente experiencia en la cual la organización infantil es una herramienta donde se desarrollan procesos de aprendizaje para que los niños devengan en sujetos sociales con capacidad de participación activa en el ejercicio y defensa de sus derechos.

Objetivo: fortalecer los procesos protectores de salud de los niño/as del asentamiento de Ampliación Los Troncos.

Metodología: encuentros comunitarios semanales con niño/as, técnicas recreativas, lúdicas, educativas. Entrevistas a familias, formación con expertos en la temática de Protagonismo Infantil y Epidemiología Crítica.

Resultados: elaboración del perfil epidemiológico de los niño/as desde la epidemiología crítica. Resolución junto con niño/as de necesidades urgentes y necesidades que involucran proyectos a mediano y largo plazo relacionadas con procesos de expresión, identidad, organización, participación, construcción de vínculos saludables. Promoción de la niñez como sujeto de derechos con capacidad de actoría social.

MURRI S, CABRAL C, CORTESE E

Residencia en Salud Familiar y Comunitaria Equipo Nro. 41, Santa Rosa de Calamuchita, Córdoba, Argentina

Fundamentación: considerando que la edad en que los niños se despierta el interés acerca de la diferencia sexual anatómica y el origen de las personas coincide con la etapa del jardín de infantes y los primeros grados del nivel primario, creemos importante desde este tiempo abordar la sexualidad entendida como la integración de aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, que se manifiestan en diversas formas a lo largo de la vida, que enriquecen la personalidad, la comunicación y el amor. Reconociendo que los niños tiene introyectado un esquema corporal entendemos que es fundamental el papel de la familia y el ámbito escolar en la constitución de una imagen corporal en cuanto a su significación y diferenciación del otro; favoreciendo una adecuada valoración de sí mismo, posibilitando el respeto, el auto cuidado ante la posible intrusión de otro sobre su cuerpo, su sexualidad, a través de la violencia. Trabajamos a partir de los siguientes ejes:

- * Vínculos y emociones

- * Conocimiento, percepción y desarrollo del cuerpo

- * Origen de la vida, embarazo, parto, vínculo madre-hijo, lactancia materna

- * Derechos del niño: a la identidad, a la educación, al cuidado de su salud, a la prevención del maltrato y abuso sexual

A sabiendas de que en pleno Siglo XXI todavía "de esto no se habla", hablar de sexualidad se constituye en un desafío que implica necesariamente la articulación entre diferentes actores, básicamente salud y educación

Objetivo Gral.: propiciar el diálogo sobre sexualidad y derechos del niño en el hogar y la escuela.

Metodología: seis encuentros con niños y docente en el aula (Títeres, cuentos, juegos, muñecos sexuales, rompecabezas) y un taller con las familias. Alumnos de salas de 4 y 5 años de nivel inicial y primer grado

Resultados: posibilitó la expresión de los chicos (preguntas, fantasías, emociones, etc)

Aceptación progresiva de los padres.

Apertura desde las instituciones educativas (docentes, directivos, inspectora zonal)

R-48 METODOLOGIA INNOVADORA CON ENFOQUE DE ATENCION PRIMARIA EN RESIDENCIAS DE SALUD

NAVIA FY.

D.P.N.A. Salta-Argentina

Introducción: la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), requiere interdisciplinariedad, trabajo en equipo, favorece la atención integral en el contexto donde habita la comunidad. Promueve además, la integración de redes intra e intersectoriales de complejidad creciente, jerarquizando las acciones de promoción, protección de la salud y prevención de las enfermedades, para elevar la calidad de vida de la comunidad. Este fue el desafío que asumió la Instructoría de APS.

Objetivos: elevar la calidad de atención brindada a la familia a través de equipos interdisciplinarios de residentes. Promover la búsqueda de intervenciones innovadoras.

Material y Métodos: residentes de las especialidades de Medicina Familiar, Psicología Comunitaria, Tocoginecología, Pediatría, Odontología, Instructores, equipo de centros de salud, instituciones comunitarias e Instructoría transversal de APS. El grupo meta fue la familia que vivía en el área de responsabilidad.

A la identificación de problemas siguió la búsqueda de fuentes de información, el planteo de hipótesis de solución, verificando su adecuación para resolver el/los problemas. Los equipos interdisciplinarios efectuaron cursos de capacitación, talleres, charlas, reuniones con grupos de vecinos, personal de salud, madres, alumnos de nivel inicial, primario y secundario, sobre actividades y acciones propias de la estrategia de APS.

Resultados: realización y evaluación de proyectos interdisciplinarios e intersectoriales que se incorporaron a la programación local. Valoración de los aportes y participación comunitaria, compartiendo responsabilidades, fracasos y logros.

Conclusiones: la estrategia de APS como eje transversal en la formación de residentes de salud, promueve una visión holística, facilitando la comprensión de la multicausalidad en salud. Este abordaje desde diferentes perspectivas es necesario, para la práctica de la promoción y protección de la salud.

R-49 UNA MIRADA SOBRE DOS MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA

AYALA S, MILLAJER V, OCAMPO E.

Hospital Materno Provincial Dr. Felipe Luccini.
Ministerio de Salud Provincia de Córdoba.

Introducción: en el año 2006, desde la Sección Servicio Social del Hospital Materno Provincial se abordaron y siguieron dos mujeres embarazadas víctimas de violencia; sobre las cuales reflexionamos desde la intervención teórica-práctica.

Objetivo: reflexionar sobre las intervenciones sociales con dos mujeres víctimas de violencia doméstica y social desde una institución de salud.

Metodología: a partir de los informes sociales se analiza la intervención desde trabajo social. Se consideran las condiciones objetivas de vida de ambas; dimensiones sociales y dimensión cultural simbólica que permiten intervenir ante la vulnerabilidad que presentaban por sus embarazos, dado su grado de socialización en condiciones de privación de seguridad afectiva, educación, tiempo de dedicación de sus redes vinculares, además de NBI.

La violencia no solo se considera desde la familia si no también de la estructura que las victimiza.

Resultados: las intervenciones desde este servicio y con otras disciplinas e instituciones no lograron resultados satisfactorios ya que no pudieron superar todas las adversidades por las que atravesaron para lograr un reposicionamiento en el rol social de sujetos con un proyecto de vida alternativo.

Los daños físicos y emocionales impactaron negativamente en su calidad de vida, llevando a una de ellas a renunciar con fines de adopción y en la otra el impacto fue peor, ya que se encuentra imputada de homicidio agravado por el vínculo.

Conclusiones: si bien Córdoba tiene programas y servicios para el tratamiento de este problema de salud pública y social, se debe contar con abordaje sistemático y continuo que puedan acompañar y llevar a las víctimas a buscar nuevos proyectos. Es un flagelo que debe contar con acciones de prevención y promoción como así de agentes comunitarios y profesionales especializados.

PAEZ S, TORRES REY J.

Equipo de salud del Centro de Salud Municipal Nro. 33 Argüello. Córdoba Capital. Argentina.

Categoría de trabajo: Reporte de Actividad en Salud Pública

Introducción: el joven construye su subjetividad en la búsqueda de espacios sociales, adoptando distintos roles en relación a figuras o modelos sociales que se le ofrecen. El sistema sanitario no ofrece un espacio al joven para el cuidado de su salud, que contemple sus reales necesidades.

El programa surge de la demanda de púberes y adolescentes que consultan acerca de su crecimiento desarrollo al servicio de pediatría. Ofrece cobertura a la población comprendida entre 10 y 18 años del área programática del Centro de Salud N°33.

Objetivos: desarrollar acciones de promoción y prevención para el cuidado de la salud de los jóvenes y establecer un vínculo saludable del joven con el equipo de salud.

Metodología: el programa se implementa desde un enfoque interdisciplinario, organizado en turnos programados semestrales, en los cuales el joven accede a la consulta de los servicios de: clínica médica, salud mental enfermería, ginecología, odontología y nutrición. Colaboran con el programa alumnos de la Escuela de Nutrición y de la Cátedra de Psicología Sanitaria de la UNC. Como estrategia de intervención grupal se realizan talleres con los jóvenes orientados a la promoción de espacios de encuentro en los cuales se desarrollan actividades de recreación y educación para la salud. El abordaje interdisciplinario permite la construcción de estrategias de trabajo para el seguimiento e intervención en las situaciones que lo requieran.

Resultados y Conclusiones. El programa se implementa desde 1999 ininterrumpidamente, actualmente hay 252 jóvenes bajo programa. El nivel de satisfacción desde la perspectiva del usuario es del 88%, la participación de los jóvenes en los turnos programados y las actividades grupales es continua lo cual indica que responde a las necesidades de la población. Es una estrategia válida para el cuidado de la salud de los jóvenes así como el establecimiento y sostenimiento de un vínculo saludable con los jóvenes.

SP/ 78

PASCUAL LR, CHESTA M, BIASONI C, DARONI J, OCEDO M, GRASSO E.

Modulo Optativo Lactancia Materna, Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, UNCba.

El Código de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna (iniciativa propuesta hace 25 años y adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud) tiene la finalidad de monitorear y vigilar las prácticas de comercialización de sucedáneos de la leche materna. En el marco del dictado del Módulo Optativo de Lactancia Materna se implementó una estrategia de enseñanza-aprendizaje interdisciplinaria, que facilitara la integración de conocimientos y el desarrollo de destrezas.

Objetivos: que los alumnos logren caracterizar los alcances del Código, describir las dificultades de su difusión e identificar los procedimientos que interfieren con la lactancia materna.

Materiales y Método: lectura del código y de artículos científicos; participación en un taller con profesionales de distintas disciplinas y un experto en el tema; trabajo grupal durante el taller y en la elaboración del trabajo final; evaluación individual (contenidos y modalidad implementada).

Resultados: el Módulo fue realizado por 32 alumnos (5to y 6to año de Medicina, 5to de Nutrición, 5to de Biología). Participaron docentes de distintas disciplinas e integrantes de grupos de apoyo a la lactancia. Las actividades realizadas durante el dictado del módulo, en el taller, así como la evaluación grupal final fueron realizadas en grupos conformados por alumnos de las distintas disciplinas. En la encuesta de opinión individual la valoración de la propuesta de trabajo por parte de los alumnos fue "muy útil", "excelente compartir con alumnos de otras carreras", "muy interesante la interdisciplina", "nos sentimos protagonistas".

Conclusión: se propuso un modelo de abordaje desde otro paradigma, que fue ampliamente aceptado por los alumnos y que facilitó la concientización y el desarrollo de actitudes de monitoreo sobre una temática escasamente tratada en la currícula. Creemos que deben fomentarse este tipo de experiencias.

PIEROTTO M, DAGA C, RINCÓN A, PRÓSPERI C.

Laboratorio de Hidrobiología. Facultad de Ciencias Exactas Físicas
y Naturales. Universidad Nacional de Córdoba.

Las floraciones algales en embalses artificiales producen profundas modificaciones relacionadas especialmente con el proceso de eutroficación. La eutroficación lleva a continuos cambios en las comunidades fitopláctónicas, aumentando las frecuencias y densidades de cianobacterias que desplazan a las diatomeas, clorofíceas y dinoflagelados. El problema más importante relacionado con las cianobacterias es la aparición de cepas tóxicas y sus consecuencias sobre la salud humana, animales domésticos y sobre el ecosistema acuático en general. Las biotoxinas de las cianobacterias se las ha clasificado dentro de los venenosos más poderosos que se conocen. El objetivo del presente trabajo es realizar un monitoreo del embalse San Roque, La Quebrada, La Falda y El Cajón a los fines de identificar las principales algas de interés sanitario que puedan afectar a la salud. El estudio taxonómico de las especies se realizará siguiendo las claves y manuales de identificación específicos. El recuento de las muestras se realizará por conteo directo, mediante microscopía fotónica. Si bien se pondrá énfasis en la determinación de Cianofíceas, se incluirá también el estudio de algunos otros taxones de importancia sanitaria o por sus interacciones con las primeras o por su abundancia, tales como Euglenofíceas, Clorofíceas, Bacillariofíceas, Dinofíceas y otros grupos. De un total de aproximadamente 80 especies encontradas, 10 de ellas resultan de importancia sanitaria, dividiéndolas en dos grupos: a) Algas que pueden producir toxinas (hepatotóxicas y neurotóxicas) como *Microcystis aeruginosa*, *Oscillatoria* sp., y *Anabaena*. b) Algas que pueden transmitir al agua diferentes olores y sabores como *Ceratium hirundinella*, *Peridinium* sp., *Euglena* sp., *Aulacoseira granulata*, *Cyclotella meneghiniana*, *Carteria* sp., y *Closterium acicularis*. Los florecimientos algales en reservorios de agua para abastecimiento representan un riesgo para la salud de las poblaciones abastecidas, debido a la aparición de especies tóxicas, transferencia de olores y sabores desagradables, y posible formación de trihalometanos.

**VALORACIÓN DEL IMPACTO DEL PROGRAMA "PADRINOS SANITARIOS"
EN LA MORTALIDAD INFANTIL, MEDIANTE EL ANÁLISIS DE CASOS
Y CONTROLES. LA PAMPA JULIO 2000-JULIO 2001**
PONS AJ

Subsecretaría Salud Pública .La Pampa

El presente trabajo tiene como objetivo intentar medir el impacto de un programa de atención primaria de la salud, denominado "padrinos sanitarios", desarrollado y ejecutado a partir de julio de 2000, con el fin de clasificar en diferentes grados de riesgo de morbi-mortalidad y riesgo social, los niños nacidos o internados en el Hospital Lucio Molas de la ciudad de Santa Rosa (La Pampa) y posteriormente a su alta, referenciarlos a los responsables sanitarios del área correspondiente al domicilio del niño, para que sea monitorizado el riesgo médico y social en su domicilio, realizando intervenciones activas de considerarlo necesario.

Se analizó el impacto de dicho programa, mediante el análisis de casos y controles, tomando como universo de análisis, la totalidad de los niños nacidos en la provincia entre el 01/07/00 y el 30/6/01, se excluyeron del mismo a los niños nacidos con un peso menor a 1000 gr, (por ser el peso de la viabilidad de los servicios de terapia neonatal de la provincia actualmente) y aquellos que fallecieron antes del alta.

Los resultados estadísticos encontrados, no permiten inferir estadísticamente que los niños bajo programa tengan menos probabilidad de morir que aquellos que no lo están, pero habría elementos de análisis que estimulan a continuar en la línea de trabajo emprendida y fortalecer estadísticamente la muestra.

Se analizó además, la razón de masculinidad de los fallecidos en el período analizado, siendo la misma superior a los datos nacionales.

QUIROGA I, NACKAUZI E.

Centro de Salud Municipal N° 6 La Tablada - Capital – Catamarca- Argentina.

Introducción: el Centro de Salud, funciona en predio cedido por la comisión del centro vecinal, espacio físico de (5mt. X 3 mt.); centro poco difundido; en los registros se pudo observar la escasa demanda por parte de la comunidad.

Objetivo: incrementar la accesibilidad al equipo de salud, mejorando la infraestructura, elaborando proyectos de promoción e información a cerca de los servicios que brinda el centro de salud Municipal N° 6 logrando el aumento de la demanda.

Metodología: las actividades que se desarrollaron se centraron en dos aspectos. 1.- Mejoramiento de la infraestructura: referida a la Gestión para la ampliación y refacción del espacio físico. Se involucraron a integrantes del centro vecinal; la Dirección de Salud Municipal estudió la propuesta y presupuesto con la Subsecretaría de Acción Social Municipal, ejecutándose las obras. 2.- Promoción y Marketing: se elaboró proyectos que permitieron difundir las actividades del centro de salud para aumentar la demanda; se trabajó en forma conjunta con agentes sanitarios en la difusión casa por casa, se elaboraron folletos. Se gestionó la implantación y ampliación de programas.

Resultados: A- El nuevo Centro contará con: tres consultorios médicos; un office de enfermería y sala de guardia; tres baños, sala de espera, un depósito. B.-Para mejorar la cobertura se implementó y amplió programas: Remediar, Salud reproductiva, aumento de la provisión de leche, Plan Nacer, Chau Lombriz y Pro- Huerta. C.- Respecto a la promoción de actividades previas al cierre del centro, se incrementaron las demandas totales de un 4,95% (114) a un 27,9% (642).

Conclusión: -Una infraestructura básica es indispensable para brindar servicios de salud adecuados y responder a las necesidades de la comunidad.

-la promoción eficiente favorece la demanda de servicios de salud. Y a la par el reconocimiento de la comunidad al centro de salud.

SP/ 80

RATTI N.

Ministerio de Salud de Córdoba. Programa Familia Salud – 136, Médica Dr. Carranza H. Juan Pablo II Cba, Argentina

Introducción: las infecciones respiratorias agudas (IRA) continúan siendo en la actualidad una de las principales causas morbilidad y mortalidad en los menores de dos años. Representan el principal motivo de consulta (90%). Se incluyen: Laringitis, Bronquitis, Bronquiolitis, y Neumonía. Las mismas son una causa muy importante en la demanda de los servicios y recursos de salud pública.

Objetivos: transmitir pautas de tratamiento domiciliario. Reconocer signos y síntomas de alarma. Difundir técnicas básicas de kinesioterapia respiratoria (KTR), a los cuidadores de los niños. Determinar el porcentaje de niños hospitalizados por este motivo que habitan en el barrio.

Material y Método: estudio observacional, descriptivo, prospectivo, de niños menores de 24 meses con diagnóstico de IRA, de ambos sexos, sin patologías previas y que residen en ciudad "Juan Pablo II"; durante los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto del año 2006. Realización de dos talleres semanales durante 4 meses, y seguimiento de los niños por consultorio de pediatría. Resultados: se realizaron 320 consultas en 4 meses, por motivo de IRA. Con respecto a los talleres, la asistencia fue del 90 %. Con una población estimada de 95 lactantes, (algunos presentaron un solo episodio y otros más de dos episodios) solo el 3 % fue hospitalizado. Conclusiones: la detección oportuna de las IRA, el manejo adecuado, el soporte de KTR y la implementación de medidas de prevención, disminuyen las complicaciones y hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas; optimizando los recursos de Salud Pública.

RIVOLTA S.

Los Servicios de diagnóstico tienen como objetivo, ayudar al médico en la labor de resolución diagnóstica. El Laboratorio es uno de los principales pilares y el Laboratorio de Guardia tiene la finalidad de que estos sean realizados con calidad, eficiencia y efectividad en el menor tiempo posible, ya que de ello depende muchas veces la toma de decisiones para el comienzo de un tratamiento rápido y efectivo. Debido a la constante evolución en Tecnología se hace necesario optimizar el sub-sector en grado máximo. De allí la necesidad de efectuar esta evaluación comparativa y de los resultados obtenidos, llegar a las propuestas necesarias para la obtención de la Calidad Total de manera tal que permita a los bioquímicos entenderse con otras disciplinas a fin de enriquecer su propio campo. En la referida comparación de periodos similares se pudo observar que en cuanto a la planta física, esta se ha optimizado a los requerimientos actuales y complejidad necesaria, en cuanto a la aparatología, el aporte de nueva aparatología, hace posible la mayor productividad en menores tiempos, y mantiene un alto grado de calidad por los controles internos y externos. Expresándose la mayor necesidad en el campo de los recursos humanos, donde todavía está faltando personal para lograr optimizar los tiempos de respuestas a las necesidades que son manifiestas y que se traducen en las HPA: número de determinaciones anuales y el número de profesionales necesarios para realizarlo. Las encuestas realizadas a los profesionales denotan una mayor conformidad y mejor respuesta que en la primera, con necesidad de mayor capacitación y aumento en el número de profesionales. Se concluye que la comparación demostró un cambio favorable en casi todas las áreas investigadas.

RODRIGUEZI.

Centro de Salud Libertador II Capital – Catamarca 2006

Introducción: el barrio Libertador II, se encuentra ubicado al sur de la capital de nuestra provincia. Se observó a través de las visitas domiciliarias, personas obesas, con vida muy sedentaria. Las patologías prevalentes se destacó en gran cantidad las enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión. Así surgió la idea de realizar un programa que fomente cambios de estilos de vida de los pacientes con estas patologías.

Objetivo: fomentar hábitos saludables para mejorar la salud de la población diabética e hipertensa de la Comunidad del Barrio Libertador II.

Metodología: observación y reconocimiento de las familias, valorando los problemas de salud-enfermedad, a través de visitas domiciliarias.

Capacitación a través de Curso-Taller de Hipertensión y Diabetes.

Acciones: I.- Captación del paciente diabético e hipertenso.

II.- Concientización a través de educación sobre las patologías y alimentación adecuada para mejorar hábitos saludables.

III.- Mejoramiento de estilo de vida mediante caminatas y ejercicio físico.

Realizado en el primer nivel de atención con la comunidad, equipo de salud.

Resultado: se pudo observar el incremento en el número de pacientes diabéticos e hipertensos que participan en las actividades. El grupo de caminatas se inició con dos pacientes y actualmente son veinte. La mejora de su patología fue manifestada por los dichos de los pacientes y se verifico por análisis clínicos. La concurrencia los talleres fue y es muy positiva por la presencia de los pacientes. (unos 25 aproximadamente).

Conclusión: la estimulación de hábitos saludables en pacientes diabéticos e hipertensos se logra con educación y compromiso permanente del equipo de salud y del paciente

R-58

EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL PARA EL RECUPERO DE LA COMENSALIDAD FAMILIAR: PROGRAMA "COMER EN CASA"

NOVERO MA, ROSA SM.

Gobierno de la Provincia de Córdoba, Ministerio de la Solidaridad, Dirección General de Promoción Social, Salud y Adultos Mayores, Dirección de Promoción de Familia y Desarrollo Comunitario, Córdoba, Argentina – 2006

Introducción: se utilizó la Educación Alimentaria Nutricional como estrategia para el recupero de la comensalidad familiar, en el marco de una prueba piloto de un programa alimentario con modalidad de proveeduría social. Motiva dicho trabajo la naturalización de las prácticas de alimentación en instituciones, fuera del ámbito familiar.

Objetivo: contribuir a la comensalidad familiar a través de la Educación Alimentaria Nutricional.

Material y Método: diagnóstico de Situación: Encuesta estructurada y abierta. Actividades: Talleres Educativos Participativos. 4 Módulos Temáticos: con eje en La Alimentación Familiar. Recurso educativo: Guías alimentarias para la población Argentina. Se elaboró y entregó material informativo. Población: 46 familias.

Resultados: el nivel de instrucción predominante fue el primario completo con un 47.6%, secundario incompleto 29%. La madre fue la principal asistente a los encuentros, seguida por la abuela y el padre en 3º lugar. La máxima asistencia a los talleres fue del 94 % de las familias.

Se realizó la totalidad de los talleres programados, con la salvedad de que el tiempo planificado para los mismos fue menor al necesario debido al alto grado de interés y participación. El 95% de las familias pudo cocinar y comer en familia los alimentos.

Conclusiones: la educación alimentaria nutricional, juega un papel estratégico en las intervenciones de promoción de la comensalidad familiar, tomando como punto de partida los saberes, habilidades, pautas culturales y prácticas habituales de las familias y buscando la apropiación de nuevos conocimientos para favorecer el desarrollo integral de las personas.

SP/ 82

R-59

VALORACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA COMENSALIDAD FAMILIAR EN BENEFICIARIOS DE UNA PRUEBA PILOTO, PROGRAMA "COMER EN CASA"

ROSA SM, NOVERO MA.

Gobierno de la Provincia de Córdoba, Ministerio de la Solidaridad, Dirección General de Promoción Social, Salud y Adultos Mayores, Dirección de Promoción de Familia y Desarrollo Comunitario, Córdoba, Argentina.

Introducción: se valoró la importancia del recupero de la comensalidad familiar en beneficiarios de un programa alimentario con modalidad de proveeduría social. Motiva dicho trabajo la necesidad de conocer la opinión de los beneficiarios del mencionado programa.

Objetivo: valorar la importancia de la comensalidad familiar en beneficiarios del programa.

Material y método: se implementó la metodología de grupo focal y encuesta con preguntas abiertas. Población: 46 familias.

Resultados: ¿Que opinión tiene sobre la Proveeduría Social?, las respuestas que más se repitieron son: "Me parece bien porque podemos comer todos juntos", "Porque la familia comparte todos los días", "Está bien porque es bueno comer en casa", "Está muy bien porque se puede controlar que los niños coman bien", "Es lo mejor que se puede hacer, la mamá cocina en la casa, ayuda al diálogo", "Me parece bien porque puedo cocinar yo", "Buena, ya no pedimos un plato de comida, nosotros los preparamos", "Bien, nos permite alimentar a nuestros hijos".

El 90.5% cree que es una buena modalidad. El 95.2% respondió que han podido cocinar los alimentos y sentarse a la mesa a comer en familia.

Conclusiones: las familias manifestaron tener una visión positiva de la modalidad de proveeduría, destacando la importancia de poder elaborar los alimentos en su hogar y compartirlos en familia. Se observa la valoración del rol de madre en la preparación de alimentos y la importancia que el compartir la mesa familiar, fortalece la unidad y el diálogo.

SCHVARTZ V, RUBEN M, ISA M, MORALES L, GIAMPAOLI P.

Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario.

Categoría de trabajo: Reporte de Actividad en Salud Pública

Introducción: el aumento sostenido de enfermedades cardiovasculares es prevenible con una sana alimentación. La OMS declaró a la obesidad como problema de la salud pública mundial, proponiendo que fuese la escuela el ámbito desde donde se trabajara la dieta. Actualmente la mayoría de los alumnos consumen "comidas chatarras" durante el horario escolar. Es necesario que las cantinas escolares les ofrezcan alimentos nutritivos. Se suman a nuestra propuesta padres y docentes, para instalar la problemática de la alimentación saludable en las escuelas, involucrando a la comunidad educativa en la construcción de hábitos alimentarios adecuados.

El objetivo general es promover una alimentación saludable para la comunidad educativa, fomentando hábitos alimentarios sanos durante el horario escolar.

Metodológicamente el proyecto plantea 3 etapas:

1° etapa: relevamiento de los productos que se venden en cantinas escolares, así como del consumo. 2° etapa: propuestas para el cambio. 3° etapa: acompañamiento/ajustes en cada escuela (para el 2007).

Resultados: en la primera etapa se encuestaron a 800 alumnos. El 92% respondió consumir productos de la cantina, con una frecuencia de 3 a 5 veces por semana. El mayor consumo fue de gaseosas, snacks y golosinas. Ningún alumno respondió consumir lácteos o frutas. En la segunda instancia se realizaron talleres de educación alimentaria en las escuelas, para alumnos, docentes y padres.

Conclusiones: La mayoría de los alumnos consumen algún producto del kiosco escolar. Los alimentos más elegidos son los obesogénicos. La mitad de los alumnos reconoce los posibles daños a su salud.

Segunda etapa: espacio de participación y compromiso con las escuelas. Se contactó a empresas proveedoras de alternativas saludables con los cantineros para facilitar la incorporación de alimentos saludables a precio y stock conveniente para todos.

A PROPOSITO DE UN CASO: INTOXICACIÓN POR RODENTICIDAS SUPERWARFARINICOS EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD, CORDOBA ABRIL DEL 2006

RUCCI MT, GAIT N, FRASSÁ MJ.

Hospital de niños de la santísima Trinidad.

Introducción: las intoxicaciones en pediatría pueden ser accidentales o intencionales, siendo la primera más frecuente en niños, entre 1 y 4 años. La warfarina antagoniza la acción de la vitamina K en la síntesis de los factores de coagulación II, VII, IX y X. Este producto y sus derivados son utilizados como raticidas. Se presentan como cebos, generalmente coloreados.

Por su toxicidad se clasifican: Warfarina e hidroxicumarina: cuya toxicidad depende de la exposición repetida a dosis relativamente pequeñas. Una dosis simple no produce efectos tóxicos en humanos. Superwarfarínicos: (Brodifacoum, Bromadiolone, Difenacoum, Clorofacionona): una sola dosis puede provocar signos de intoxicación cuyos efectos pueden ser graves y durar hasta un mes.

Objetivos: 1) Conocer los efectos tóxicos de estos productos, dado por su uso frecuente y accesibilidad. 2) Resaltar la importancia de conocer la clasificación de los raticidas, debido a la mayor toxicidad y efectos más prolongados de los superwarfarínicos. Material y Método: paciente de sexo femenino, de 1 año de edad, que ingresa a nuestro Hospital 30 minutos posterior a la ingesta accidental de raticida (Bromadiolone) no sabiendo precisar cantidad ingerida. Asintomática, se realiza lavado gástrico y carbón activado, APP: 75% y KPTT: 36,3", 6 horas de control; seguimiento ambulatorio. A las 24 horas: APP: 75,4% y KPTT: 31,2". A las 48 horas: APP: 63% y KPTT: 32,9". No asiste a las 72 horas a control.

Resultados: la paciente, hasta las 48 horas de la ingesta se mantuvo asintomática con laboratorio dentro de rangos normales. Conclusión: dado que la forma accidental es la más frecuente, es importante concientizar de mantener estos productos tóxicos y llamativos fuera del alcance de los niños. Por otro lado es fundamental, para un buen tratamiento y control posterior de estos pacientes, que el médico conozca los efectos tóxicos y clasificación de los raticidas.

MOREL S, SPACCESI V, SALGADO V, SALAS V.

Residencia de Salud Familiar

Introducción: la experiencia se realizó en La Calera, con jóvenes y niños desarrollando la estrategia de educación entre pares en el campo de derechos sexuales, desde el Equipo de Salud Familiar en articulación con la Fundación Egretta (precursora de la estrategia) y con dos establecimientos educativos. La educación entre pares es una propuesta pedagógica comprometida con una visión transformadora y crítica de la realidad, que intenta dar a los niños y jóvenes en el transcurso de la actividad formativa una vivencia concreta de educación entre niños y jóvenes en salud. Apunta a que ellos mismos intervengan en diferentes ámbitos, promoviendo la apropiación de normas de autocuidado y cuidado del otro que permitan la reflexión para ejercer una sexualidad segura, responsable y placentera.

Objetivo: generar un espacio de encuentro y reflexión donde niños y jóvenes educadores entre pares sean protagonistas de su formación en salud integral y del diseño y ejecución de estrategias de promoción de salud con otros pares.

Metodología: talleres reflexivos con técnicas vivenciales, lúdicas y recreativas. Formación de profesionales intervinientes en la estrategia.

Resultados: niños y jóvenes formados como educadores entre pares realizando intervenciones en salud en su localidad. Interiorización desde los niños y jóvenes de temáticas relacionadas a la salud integral. Incorporación de nuevas metodologías de construcción de conocimientos en la institución escuela y en el equipo de salud.

Conclusión: la experiencia dilucida la importancia de recrear estrategias convencionales de intervención en el campo de la salud que consideren el rol protagónico de niños y jóvenes y la intersectorialidad en políticas públicas.

SP/ 84

COMBA S, HERNANDO L, OJEDA H, PACHECO C, SALOMONE A.

Equipo de Salud Familiar de José Ignacio Díaz de la ciudad de Córdoba. Córdoba. Argentina.

Categoría de trabajo: Reporte de Actividad en Salud Pública.

Introducción: por su inserción comunitaria, los equipos de salud familiar (E.S.F.) ocupan un lugar clave para trabajar conjuntamente con las escuelas en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Por otra parte cumplen un rol fundamental en el mejoramiento de los indicadores de impacto socio sanitarios en diferentes comunidades de la provincia de Córdoba; sin embargo no se han realizado sistematizaciones o investigaciones sobre su importancia.

Objetivo general: conocer el lugar del Equipo de Salud Familiar en una comunidad educativa en barrio José Ignacio Díaz.

Metodología: diagnóstico institucional para la construcción de una hipótesis diagnóstica. Se utilizaron técnicas formales, informales Y metodología por saturación.

Resultados: el orden en que aparece la designación de la institución educativa es la siguiente: Escuela de Las Lilas. (Barrio dónde se encuentra la escuela) y Escuela con el nombre de la directora de la institución al momento de la ejecución de la actividad: 60 respuestas. Los consultados respondían indistintamente por ambas. Escuela del Equipo de Salud. 40 respuestas. Esto demuestra que el Equipo de Salud Familiar (E.S.F.) le brinda una mejor imagen a la escuela: "El equipo le levantó la imagen a la escuela", " el equipo le da una buena imagen a la escuela..."

Conclusiones: la tarea de los equipos de salud es fortalecer a las instituciones, pero como paso previo es necesario que la comunidad reconozca a los profesionales que desarrollan tareas de promoción, prevención y asistencia comunitaria.

Nuestra tarea será el de aportar elementos para que la propia institución se transforme en el verdadero referente del barrio.

GILARDI A, SALVATIERRA E, ALEMIS A.

Universidad Nacional de Santiago del Estero. Facultad de Humanidades Ciencias Sociales y de la Salud. Ciudad Capital de Santiago del Estero. República Argentina.

Introducción: singular importancia tiene la formación de Licenciados en Educación para la Salud, futuros especialistas en educación popular, que definen estrategias de intervención en el campo de la Salud Pública necesarias para superar el estancamiento social que vive el pueblo santiagueño. El proyecto sobre Participación Comunitaria comparte conocimientos y experiencias en un Seminario Taller de la mencionada carrera, promoviendo reflexión-acción con mediación de docentes - investigadores que asumen una línea autocrítica del proceso investigativo.

Objetivo: desarrollar procesos pedagógicos sobre participación comunitaria articulando investigación – docencia y extensión en la formación de Licenciados en Educación para la Salud.

Metodología: problematizadora, constructivista. Combina presenciales, estudio independiente y prácticas en terreno vivenciando la tensión teoría-práctica. La elaboración de productos posibilita obtener elementos articulados y evaluación integral en las líneas del saber, saber hacer y saber ser. En encuentros con organizaciones se aplican técnicas participativas para el relevamiento y actualización de registros. Se generan espacios de cooperación Universidad-instituciones y aprendizajes significativos. Los resultados se socializan mediante reuniones de trabajo y producciones consistentes en guías prácticas como estrategias de interactividad entre enseñanza, aprendizaje, investigación y extensión. Resultados: 4 módulos desarrollados con producciones intermódulo; 20 trabajos presentados y evaluados; encuentros con organizaciones del interior de la provincia; 1 manual anual elaborado sobre participación comunitaria-Salud Integral. Conclusión: el Consejo Directivo de Facultad aprobó por resolución 52/2006 la incorporación de Participación Comunitaria como línea de formación. La metodología dialéctica permitió avances en la resignificación del rol profesional cuyos productos son guías que aportan elementos conceptuales-prácticos que contribuyen al funcionamiento organizacional y al mejor desempeño de profesionales comprometidos con la salud y el desarrollo. Actualización del banco de datos de la investigación construyéndose ficheros de instituciones (estructura administrativa, trayectoria, debilidades, demandas de capacitación y mecanismos de participación) y se organizó una biblioteca disponible para quienes requieran consulta.

PEREZ RD, SBARATO VM, SBARATO RD.

Agencia Córdoba Ciencia, S.E. Unidad Ceproc - Centro de Investigación y Formación en Salud Ambiental. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

El ^{222}Rn es un gas noble radiactivo que se encuentra en la naturaleza y proviene del decaimiento radiactivo de la serie del Uranio originada en el isótopo ^{238}U . El ^{238}U existe en la naturaleza como elemento accesorio en la composición de las rocas y el suelo en general (Perelygin et al., 1991). Pequeñas proporciones de ^{222}Rn que se producen a partir de ellos se fugan por difusión hacia el aire. Gran parte de la dosis de radiación recibida por el hombre debida al ^{222}Rn ocurre puertas adentro de sus viviendas. La presencia de manifestaciones uraníferas en la Provincia de Córdoba y el uso de la piedra o la arena en forma intensiva en las técnicas de construcción de esta región, aumentan el interés en determinar la presencia de este gas puertas adentro de edificios de la Ciudad de Córdoba para determinar si los valores registrados se encuentran por debajo de los límites establecidos por normas internacionales y si ese no fuese el caso, recomendar acciones a seguir. No se encontró correlación alguna entre las lecturas de concentración de ^{222}Rn y las lecturas de temperatura ambiente ni de presión atmosférica en ninguna de las habitaciones analizadas. El estudio del flujo de isótopos ^{222}Rn en los muros de las habitaciones permite afirmar que dentro de los materiales de construcción locales de mayor emisión de este gas se encuentra en primer lugar el mármol y en segundo lugar las rocas graníticas. Se puede concluir que las habitaciones pequeñas construidas con paredes de granito o mármol deben ser ventiladas adecuadamente para disminuir los riesgos de contaminación por radón.

R-66 REPORTE DE UNA ACTIVIDAD EN SALUD PÚBLICA EN LA GUARDERÍA
"LAS ARDILLITAS TRAVIESAS" (MARZO 2006 – OCTUBRE 2006)

TRAVERSO M, SCAVUZZO S.

Guardería "Las Ardillitas Traviesas" B° Marques Anexo, Córdoba, Capital.

Introducción: es habitual realizar controles de crecimiento y desarrollo en los Centros de Atención Primaria de la Salud, por lo que se decidió coordinar esta actividad con una guardería cercana a la institución; viéndose favorecida la comunidad al extender la cobertura poblacional a un nivel privado.

Objetivos: - Realización de control de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 4 años.

- Monitorización del estado nutricional del grupo.
- Inmunizaciones y control de carnet de vacunas.
- Participación comunitaria a través de talleres con los padres.
- Control odontológico.
- Trabajo intersectorial entre los centros de salud municipal número sesenta y número veintiuno.

Metodología: se tomó una población de 80 niños de 0 a 4 años que concurren a la guardería. Se efectuó una estadística descriptiva relacionando peso, talla y perímetro cefálico.

Se registraron paralelamente datos del examen físico a través de la ficha de clínica pediátrica, control de carnet de vacunaciones.

Resultados: el relevamiento realizado permitió: - Captación de dos casos de niños con desnutrición leve y un niño con sobrepeso.

- Se completaron vacunaciones incompletas en el control de carnet de las mismas.
- Detección de caries y focos sépticos bucales, entre otros.

Conclusión: este trabajo en red permitió aplicar de manera óptima el programa de control de "Crecimiento y Desarrollo del niño". Difundiendo la importancia del mismo, y pudiendo extendernos más allá en la salud con respecto a los niños que concurren normalmente a nuestros dispensarios.

SP/ 86

R-67 FACTORES DE RIESGO EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO VS.
BAJA DEMANDA EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA SALUD

MIRABET R, SOSA M, AMARO C.

Centro de Salud municipal N° 57 Arguello IPV Córdoba Argentina

Introducción: el carcinoma de cuello uterino es una de las principales causas de morbimortalidad en mujeres, la demanda para detección es baja. Se explica por factores de accesibilidad y socioculturales.

Objetivos: detectar presencia de factores de riesgo para Cáncer de cuello uterino.

Indagar factores que inciden en una baja demanda de catastro ginecológico en la zona.

Metodología: se realizó una encuesta al azar a 100 mujeres concurrentes al centro de Salud N° 57 en Marzo de 2006.

Resultados: edad promedio 25 años de inicio de relaciones sexuales, 42% antes de los 15 años, 44% entre 16 y 19 y 13% 20 años o más. N° de embarazos: ninguno, 21%, 3 o menos, 46%, más de 3, 33%. Tipo de parto: 83% vía vaginal, 17 % cesárea. Abortos 23 en total (5 provocados). N° de parejas sexuales: 64 % más de 2 parejas. Anticoncepción 67 % no usa ningún método y las usuarias el 6 % usa preservativo. El 42 % desconoce utilidad del catastro. El 30 % nunca realizó un Papanicolau. Las que lo hicieron el 58 % hacía más de 2 años que no concurría. Causas aludidas a repuestas negativas: miedo, vergüenza o presencia de ginecólogo masculino: 47%, no haber sido solicitado por el médico 27%, porque no sabía que lo debía realizar 16%, falta de tiempo, turnos o dinero 10 %.

Conclusiones: alta frecuencia de factores de riesgo para cáncer de útero, sumando condiciones socioculturales que inciden en una baja demanda de catastro, revertirían mediante educación sanitaria y pesquisas masivas.

FRASSÁ M, GAIT N, LLEBEILI R, SUÁREZ A, HANSEN C, GONZÁLEZ JM.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad Córdoba.

Introducción: la exposición al plomo ambiental constituye un problema de salud pública prevenible. Los valores universales de plumbemia son $< 10 \text{ ug/dL}$, pero con rangos entre 5 a 10 ug/dL pueden producir alteraciones neuroconductuales. La vía de ingreso más relevante en los niños es la oral. Caso clínico: paciente de sexo femenino de cuatro años de edad de zona rural de la provincia de Córdoba que habita en una vivienda próxima a una fábrica de fundición de plomo donde se desempeña laboralmente su padre, rodeada su vivienda por escombros residuales de la fábrica. Ingresó al Hospital de Niños con desnutrición aguda de primer grado con cabellos quebradizos, líneas oscuras en esmalte dental, lengua saburral, sabor metálico y cólicos intermitentes e hiperactiva.

Objetivos: considerar el fallo de crecimiento como consecuencia de intoxicación por plomo. Resignificar la relevancia de la historia clínica ambiental como posibilitadora de un diagnóstico oportuno. **Material y Método:** estudio de caso, prospectivo, descriptivo, explicativo y longitudinal. La técnica de recolección de datos es directa e indirecta y la encuesta aplicada a los familiares. Los instrumentos de recolección de datos fueron: historia clínica ambiental, métodos complementarios, laboratorio de rutina, plumbemia, plumburia, radiografías de miembros, ECG y cuestionario estructurado. **Tratamientos:** quelación con EDTA di cálcico en 2 ciclo de 5 días cada uno con un intervalo de 30 días, presentando en el último ciclo efectos adversos de tal aplicación. Vitaminas y oligoelementos. Separación de la fuente productora de intoxicación.

Resultados: diagnosticar un caso, con intoxicación grave por plomo. Identificar la relación intoxicación / crecimiento del paciente. Demostrar la necesidad de alejamiento con la fuente de intoxicación para un tratamiento efectivo. Considerar la quelación transitoria y los efectos adversos.

Conclusión: se reconsidera el valor relevante de la historia clínica ambiental y la aplicación de programas de prevención.

SUAREZ V, MIRAVET M.

Hospital Materno Provincial, Córdoba, Argentina.

Introducción: es fundamental comunicarse con las familias con niños con patologías neonatal, teniendo en cuenta que la población que concurre se encuentra por debajo de la línea de indigencia, cuya pobreza repercute negativamente en el desarrollo y crecimiento de los niños a lo largo de su vida.

Objetivo: atender integralmente a los padres de los recién nacidos internados en Neonatología, enfocando el proceso salud-enfermedad dentro de su contexto social.

Metodología: se desarrolla un programa de intervención social con las familias de niños hospitalizados en Neonatología del HMP, abordando la realidad de cada una, según sus necesidades y costumbres, facilitando la búsqueda de recursos humanos y materiales y reforzando vínculos entre el Recién Nacido y su núcleo familiar. En 2005 se entrevistaron 462 familias, algunas de las cuales recibieron más de una intervención. Se tomó una muestra seleccionada de 80 casos incluyendo todos los recién nacidos (RN) con peso al nacer inferior a 2.000 grs.

Resultados: todos los RN eran prematuros, 62,5% padecía desnutrición fetal, 60% pesaba menos de 1500 gr. al nacer. 72 de las 80 familias son excluidas del sistema económico. En el 67,50 % de los casos las familias aún no habían cumplimentado con la identificación obligatoria de los mismos. El 52,50% de las madres aceptaron permanecer en Unidad Madre- Niño el tiempo que sea indicado por Neonatólogos, y así favorecer los vínculos entre el Binomio Madre- Niño. En 6 casos había relaciones familiares conflictivas, con quienes se trabajó en profundidad con tratamientos y seguimientos sociales.

Conclusiones: los resultados evidencian que no se pueden apartar los componentes sociales de los biológicos en este grupo de familias con condiciones de vida insatisfactorias. Por ello el programa de intervención social se orienta a contribuir a una mejor inserción del recién nacido en su medio familiar y en su contexto social.

ULLOQUE J, LENTA A, SANS S, POLERO E, PIRE M, ZANDRINO F, SANTORO A, ISOGLIO R, BADRA L, DIP S, ACETTO F, FERRETTI A.

Federación Odontológica de la Provincia de Córdoba (Departamento Educación para la Salud)

Introducción: el reconocimiento de que la salud se encuentra influenciada por diferentes condicionantes, muchos de los cuales escapan a los alcances del sector salud, fundamenta la importancia de establecer vínculos con otros los sectores de la comunidad. Existe evidencia que confirma los beneficios que derivan de la cooperación entre educación y salud. La promoción de la salud en el ámbito escolar brinda una oportunidad valiosa para crear hábitos higiénicos y fomentar modos de vida saludables. Por otra parte, es importante considerar al docente como fuerte aliado del equipo de salud en la medida que comparte un gran número de horas con los niños y un vínculo particular. En este sentido, la formación del docente en las diferentes temáticas de la salud de los niños de edad escolar condiciona positivamente la posibilidad de implementar estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades de manera perdurable y efectiva. **Objetivo:** reconvertir los perfiles actuales de riesgo de los niños en edad escolar.

Metodología: Programa Sonríe Argentina (CORA- FOPC): formación docente a través de instancias formales de capacitación. Supervisión profesional en las actividades en la escuela.

Resultados y Conclusiones: Se cubrieron en 30 localidades y sus zonas de influencia, abarcando escuelas de zonas urbanas, rurales y entre éstas, las áreas de más alta vulnerabilidad social. La cobertura total 1996 a 2006, registra un total de: 116.382 niños en edad escolar; 2008 docentes formados como agentes multiplicadores de salud bucal y 809 establecimientos educativos participantes del programa en la Provincia de Córdoba.

VARGAS E, LOPEZ S, IBARROLA P.

Programa Nacional Médicos Comunitarios- Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Introducción: en el marco del Acuerdo de Cooperación en Salud entre la República Argentina y la República de Bolivia, 40 profesionales del Programa Nacional de Médicos Comunitarios realizaron una tarea orientada a elaborar un diagnóstico participativo socio-sanitario en 5 Municipios fronterizos del Departamento de Tarija. Como manifestación de hermandad y colaboración entre ambas naciones trabajamos durante 120 días, con el propósito elaborar propuestas para el fortalecimiento de la A.P.S. Nuestro equipo en particular, trabajó en Yacuiba, ciudad fronteriza que limita con Salvador Mazza del lado Argentino.

Objetivos: efectuar un diagnóstico sociosanitario, participativo y comunitario.

Priorizar problemas del proceso Salud- Enfermedad-Atención

Proponer líneas estratégicas orientadas a fortalecer la A.P.S.

Metodología: este estudio descriptivo transversal requirió la combinación de

Técnicas cuantitativas: Encuesta, implementada en comunidades rural y periurbana.

Revisión de indicadores estadísticos y censales. Análisis de Reglamentaciones de programas y seguros de salud. Técnicas cualitativas: entrevistas a actores claves: Autoridades, efectores de Programas, Centros y Postas de Salud; Talleres Participativos con Otis; Observación participante.

Resultados: por triangulación, se identificó la agenda sistémica; reconociéndose la agenda política y posterior aplicación de criterios de priorización de problemas, resultando: escasa actividad de Prevención y Promoción; Inaccesibilidad al Sistema de Salud; Inadecuado Saneamiento Ambiental.

Conclusión: tras el análisis documental se propuso como visión "lograr la Salud de la Comunidad como resultante de la interacción Social", con estrategias de Capacitación del RRHH en A.P.S., Promoción de la Participación Comunitaria y Educación para la Salud, fortalecimiento de programa de atención en grupos poblacionales excluidos, procurando equidad en salud.

VIDAL A, LEZANA N.

El modelo de la Promoción implica incremento de las redes de prevención, ayuda a las personas a enfrentar sus circunstancias, facilita el desarrollo comunitario, favorece la participación de la población y la creación de entornos saludables.

Por éstos conceptos consideramos que mediante la formación de promotores escolares surgirán futuros agentes multiplicadores, constituyendo y construyendo un importante nexo con el centro de salud. Es importante en éste momento de cambios vertiginosos contribuir al fortalecimiento de la pertenencia a grupos, considerar la confianza entre pares y adultos referenciales, principalmente entre adolescentes que son parte de la población más vulnerable y desatendida socialmente, pensamos que la propuesta de éste trabajo grupal es una estrategia adecuada.

Objetivos: contribuir a la toma de una conciencia de salud sanitaria.

Contribuir al mejoramiento de un estilo de vida saludable.

Capacitar a los adolescentes interesados para realizar tareas de educación sanitaria en su comunidad.

Contribuir a fomentar en los jóvenes la conciencia de participación comunitaria.

Metodología: se empleará el método deductivo-inductivo. Técnica: se realizarán clases teóricas, actividades de participación individual y grupal.

Evaluación: se valora la experiencia como muy positiva y estimulante para lo profesionales que intervinieron en la misma, ya que los niños se mostraron muy participativos, ávidos de conocimientos y con muchas ganas de ponerlos en práctica.

Se tuvieron dificultades técnicas para cumplir con horarios rígidos, acordar los temas con la institución educativa, para resumir los contenidos teóricos y hacerlos didácticos y accesibles al vocabulario de los niños, pero con esfuerzo así como con el apoyo y asesoramiento de la maestra de grado se logró realizar el trabajo y estimular a los niños.

CESERACCIU M, GONZÁLEZ L, VISENTINI M, RAMOS A, BÁEZ G.

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba - Residencia en Salud Familiar y Comunitaria - Equipo de Salud de La Calera - Córdoba, Argentina. Año 2005

En el Equipo de Salud Familiar de La Calera, observamos desde nuestra práctica cotidiana de trabajo en las diferentes postas sanitarias, la participación de los niños en tareas domésticas y de cuidado respecto de sus hermanos menores. Estos pertenecían mayoritariamente a familias numerosas y de bajos recursos.

Considerando la niñez como un período de desarrollo que requiere la contención para crecer saludablemente; surgió la inquietud de conocer los alcances de sus actividades, la capacidad para su cumplimiento y las condiciones materiales, psíquicas y sociales en las cuales se desarrollaban.

El objetivo de la investigación fue: "Indagar los conocimientos y las prácticas con relación a la salud de los niños cuidadores de La Calera, año 2005", bajo la hipótesis de que los mismos están influenciados por las concepciones de salud de la familia, la edad, el género y el nivel de instrucción.

El presente estudio es cualitativo descriptivo de corte transversal y para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada. Las unidades de observación fueron: diez niños cuidadores, sus padres y cinco referentes comunitarios.

Se observó que los niños cumplían diariamente con tareas domésticas y funciones de cuidado de la salud de sus hermanos menores, acudiendo a redes de apoyo en caso de necesidad. Las actividades domésticas eran desempeñadas idóneamente, no así aquellas de mayor complejidad como la detección de enfermedades o protección ante el peligro.

Se concluyó que en un marco de apoyo y supervisión; y siempre que no obstaculice su crecimiento y desarrollo, los niños pueden realizar estas tareas pues estimulan su capacidad de resolución de problemas y los vínculos solidarios.

VURCHARCHUC M, CORVALAN D, PERALTA H.

Instituto de animales venenosos "Dr. Jorge W. Abalos". Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Capital. Santiago del Estero. República Argentina.

Introducción: en nuestra fauna existen especies de importancia sanitaria que ocasionan intoxicaciones de distinta gravedad. Educar con herramientas teóricas, metodológicas y prácticas a diferentes niveles sociales y culturales se motiva a actuar en defensa de la salud. Las actividades de promoción y prevención permitirán desarrollar criterios de evaluación para revertir o mejorar problemáticas locales.

Objetivos: disminuir riesgos evitables de enfermedad elevando nivel de salud y calidad de vida.

Brindar apoyo educativo-sanitario actualizando la formación académica, conocimientos científicos, integrar contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, desterrar mitos, curanderismo, predisponer cambios de conducta. Implementar políticas de integración e interrelación entre los estamentos de salud, de educación, de intervención comunitaria con grupos en situación de riesgo. Lograr efectores de salud y agentes multiplicadores transmisores de lo adquirido según realidad geográfica, social y cultural del medio en que prestan servicios.

Metodología: dictado de clases audiovisuales con diagnóstico inicial y final, visitas guiadas en Sala de Exposición de la Institución. Ejecución de talleres teóricos (medios audiovisuales), prácticos con manejo del material real (conservados por distintos métodos para su identificación), trabajos grupales intra-áulicos, evaluación final escrita u oral. Exposiciones de los ejemplares ponzoñosos en sus ambientes

Distribución del material de divulgación (volantes, afiches, cartillas) en vía pública, bibliotecas, comercios, centros de salud, medios de comunicación social. Resultados: población capacitada bajo firma de planilla: 1124 agentes de salud, 2443 integrantes de comunidad educativa, público del ámbito provincial y extraprovincial.

Clases audiovisuales en 40 localidades del interior: sin registro de asistentes. Entrega de folletería bajo firma: 474 instituciones.

Conclusión: fuimos recibidos con beneplácito por la sociedad ávida de información. Sugieren la prosecución de acciones de capacitación. Los contenidos y métodos fueron considerados apropiados pero con tiempo limitado. Por evaluaciones se constató la apropiación de conocimientos impartidos.