

Staff

Decano Facultad de Ciencias
Médicas. UNC
Prof. Dr. José M. Willington

Vice Decano Facultad de Ciencias
Médicas. UNC
Prof. Dr. Luis Santos Spitale

Director de la Escuela de Salud
Pública
Prof. Dr. Juan Carlos Estario

Directora de la Revista
Prof. Mg. Ma. Cristina
Cometto

COMITÉ EDITORIAL

Prof. Mg. Maria Borsotti
Escuela de Salud Pública. FCM
UNC
Prof. Dr Oscar Mareca
Esc. de Salud Pública. FCM
UNC
Prof. Med. Gustavo Martínez
Municipalidad de Córdoba
Prof. Mg. Rosa Villalba
Esc. de Enfermería. FCM UNC

COMITÉ DE REDACCIÓN

Med. Mg. Abelardo Rahal
Esc. de Salud Pública. FCM
UNC
Med. Mg. Rubén Ferro
Esc. de Salud Pública. FCM
UNC
Prof. Dr. Ernesto Jakob
FCM UNC

CONSEJO CIENTÍFICO NACIONAL

Prof. Dr. Alfredo Zurita
Cátedra de Salud Pública
Facultad de Medicina. Univ.
Nacional de Nordeste

Dra. Elsa Moreno
Ex Consultora Organización
Panamericana de la Salud

Prof. Dra. Noemi Bordoni
Directora del Instituto de
Investigaciones en Salud Pública.
Coordinadora Ejecutiva de la
Maestría en Salud Pública.
UBA

Prof. Lic. Natividad Nassif
Lic. en Sociología. Decana
Facultad de Humanidades
Ciencias Sociales y Salud.
Universidad Nacional de
Santiago del Estero

IV Jornadas Internacionales de Salud Pública

Decano Fac. de Ciencias Médicas:
Prof. Dr. José María Willington

Vice Decano Fac. de Ciencias Médicas:
Prof. Dr. Luis Santos Spitale

Director Jornadas:
Prof. Dr. Juan Carlos Estario

Coordinadora General:
Prof. Dra. A. Ruth Fernández

Comité Ejecutivo

Integrantes:
Prof. Mgter. Lic. María Borsotti
Prof. Lic. María Cristina Cometto
Mgter. Méd. Rubén Ferro
Prof. Dr. Oscar Mareca
Prof. Méd. Gustavo Martínez

Comité Científico

Integrantes:
Prof. Dr. Gabriel Acevedo
Prof. Dr. Julio Enders
Mgter. Méd. Abelardo Rahal
Mgter. Lic. Marcela Lucchese

Área Económico Financiera
Cra. Claudia Táccari

Secretaría Administrativa

Lic. María Inés Aguilera
Srta. Verónica C. Antuña Reitú
Srta. María Soledad Argüello
Sra. María Inés Flores
Sra. Susana del Carmen Valverde
Lic. Milena Vila
Lic. Mgter. Rubén Castro Toschi

Área Informática

As. Karina Compta
Sr. Matías Carranza

CONSEJO CIENTÍFICO
INTERNACIONAL
Prof. Dr. Giorgio Solimano
Universidad de Chile

Dr. Charles Godue.
OPS. WDC

Prof. Dra. Silvina Malvarez
OPS. WDC

Prof. Dr. Juan Jesús Gestal
Otero Universidad de Sgo. de
Compostela. España

Bibliotecóloga:
María Mercedes Ríos 3
Traducción al inglés:
Trad. Luis Alfredo Ortiz 4
Tesorería y Finanzas:
Cdora. Claudia Taccari
Diseño / Diagramación:
Lorena Díaz

5
La Revista de la Escuela de
Salud Pública es una publicación
temática, semestral destinada a
la publicación de la Producción
técnico-científica relacionada al
área de la salud y en especial de
la Salud Pública. Editada por
la Escuela de Salud Pública de
la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad Nacional de
Córdoba.

29
46
55
58
69
Escuela de Salud Pública. Calle
Enrique Barros esq. Enf. Gordillo
Gomez. CP 5000 - Córdoba.
República Argentina.
Te: 0351 - 4334042 /
4333023
Web:
www.saludpublica.fcm.unc.edu.
ar
E-mail:
saludpublica@fcm.unc.edu.ar

ISSN: 0327-3741

Revista indizada en base de
datos LILACS, CUIDEN
y PERIODICA (Revistas
de Ciencias y Tecnología)
Universidad Autónoma de
México.
Forma parte de la Red Nacional
de Información en Ciencias en la
Salud RENICS.

Las responsabilidades por los
juicios, opiniones, puntos de
vista, o traducciones; expresados
en los artículos publicados
corresponden exclusivamente a
los autores.

No está permitida la reproducción
parcial o total del contenido de la
revista, sin la previa autorización
de los editores de la Revista de
Salud Pública.

Impreso en:
Taller General de Imprenta/ UNC
JUNIO 2008

Sumario

EDITORIAL

PROGRAMA CIENTÍFICO

TRABAJOS DE
INVESTIGACIÓN ORIGINAL

REPORTES DE ACTIVIDADES
EN SALUD PÚBLICA

PROYECTOS

MONOGRAFÍAS

PÓSTERS

ÍNDICE ANALÍTICO

Editorial



La Escuela de Salud Pública, en cumplimiento con su programación del proceso académico-científico organiza en esta oportunidad la Escuela Internacional de Salud Pública y las IV Jornadas Internacionales de Salud Pública, cuyas actividades se ven reflejadas en la edición especial de la Revista de Salud Pública. La convocatoria a estos eventos no buscan solamente la actualización de conocimientos en los profesionales, sino el bienestar de la comunidad en el campo de la salud.

Hoy más que nunca nuestra sociedad requiere respuestas integrales a los complejos problemas que enfrenta. Pocos campos ilustran esta necesidad tan clara de aunar esfuerzos para cumplir con los objetivos de mejorar la calidad de vida declamados por las organizaciones nacionales e internacionales.

La participación de los expertos permitirán compartir un proceso de reflexión sobre avances y desafíos de la práctica de la salud pública en los contextos nacionales e internacionales, y los aportes de los participantes contribuirán cualitativamente a mejorar el accionar cotidiano de quienes estamos ligados a esta temática.

Finalmente, como en años anteriores agradecemos vuestra valiosa colaboración, y la inestimable ayuda de autoridades y profesionales, asumiendo que este encuentro es una estrategia válida para la formación de recursos humanos desde una perspectiva integral de la salud.

Programa Científico

MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE

8:00 ACREDITACIÓN Y ENTREGA DE CARPETAS
a 18:00 Hall Central Pabellón Argentina

JORNADAS

18:45 Conferencia: Disertante Internacional

ACTO INAUGURAL

19:30 Salón Rojo – Secretaría de Graduados en Cs. de la Salud
Presencia de autoridades e invitados nacionales e internacionales

JUEVES 30 DE OCTUBRE

8:00 **COLOCACIÓN DE PÓSTERS**
a 9:00 Hall Pabellón Argentina. Universidad Nacional de Córdoba

9:00 **PRESENTACIÓN DE PÓSTERS**
a 18:00 Hall Pabellón Argentina. Universidad Nacional de Córdoba

9:00 **COMUNICACIONES ORALES**
a 11:00 Coordinadas por los centros de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba

11:00 Conferencia: Disertante Internacional

12:00 Conferencia: Disertante Internacional

15:00 **COMUNICACIONES ORALES**
a 18:00 Coordinadas por los centros de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba

19:00 **RETIRO DE PÓSTERS**
Hall Pabellón Argentina Universidad Nacional de Córdoba

VIERNES 31 DE OCTUBRE

9:00 **COMUNICACIONES ORALES**
a 10:30 Coordinadas por los centros de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba

10:30 Conferencia: Disertante Internacional

11:00 a 12:00 Conferencia: Disertante Internacional

12:00 **ACTO DE CLAUSURA**
Salón Rojo – Secretaría de Graduados en Cs. de la Salud
Palabras a cargo del Director de la Escuela de Salud Pública, Prof. Dr. Juan Carlos Estario

13:30 ENTREGA DE CERTIFICADOS
Hall central Pabellón Argentina

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL



I-1 PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CERVIX EN ATENCIÓN PRIMARIA: COBERTURA Y FACTORES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU

KUKANJA D, ACEVEDO G.

Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

El cáncer de cervix o de cuello uterino (CCU) representa un problema de salud pública, constituyendo la segunda neoplasia que más muertes ocasiona en el mundo entre las mujeres. Sin embargo, el CCU tiene un largo período asintomático durante el cual es posible detectarlo mediante la técnica de Papanicolaou (PAP), estudio de baja complejidad que puede realizarse con facilidad en centros de atención primaria. Una amplia cobertura de los programas de detección, han permitido reducir significativamente la frecuencia de este cáncer en diversos países.

Objetivos: Establecer la cobertura del PAP en población urbano marginal de Córdoba y reconocer los factores asociados a su realización.

Material y Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo transversal. Se aplicó una encuesta estructurada cerrada anónima sobre una muestra aleatoria simple de 126 mujeres de entre 18 y 65 años residentes en el área programática de la Unidad Primaria de Atención de Salud (UPAS) 16. Los datos obtenidos se analizaron con estadísticas descriptivas y pruebas de comprobación de hipótesis.

Resultados: el 83 % de la muestra estudiada alguna vez se había el realizado PAP, en tanto que sólo el 39% lo tenía actualizado. La realización del PAP se asoció a la edad, estado civil, ocupación, información sobre la utilidad del método y el uso de métodos anticonceptivos.

Conclusión: El nivel de cobertura se considera subóptimo, revelando la necesidad de ejecutar acciones para ampliarlo. El adecuado conocimiento de los factores condicionantes de la realización de esta práctica preventiva permite orientar intervenciones tendientes a lograr una cobertura óptima del PAP y así reducir la incidencia del CCU en la población más vulnerable.

I-2

BARRIO ADENTRO I: LA PERSPECTIVA DESDE LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL

GUEDEZ, Y.

Centro de Estudios del Desarrollo (LENDES). Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela

La Misión Barrio Adentro I (MBAI) basada en la Estrategia de APS, constituye un nuevo modelo de atención genera una oferta de servicios en el primer nivel de atención, en espacios donde el sistema presentaba respuestas limitadas o inexistentes.

Objetivo: Conocer las opiniones sobre MBAI desde la perspectiva de los Especialistas en Medicina General Integral (MGI) en 5 Consultorios de la Parroquia Cagua, Municipio Sucre, Estado Aragua.

Metodología: Investigación exploratoria mediante de Estudio de Casos, se utilizó cuestionario de 13 preguntas abiertas aplicadas mediante la técnica de entrevista semiestructurada.

Resultados: Las actividades de los consultorios se dificultan por el rechazo al programa y al personal minimizando el logro de los objetivos de MBAI; los cambios en el ámbito de la prevención y promoción (factores claves en APS) no se están generando en la magnitud esperada de acuerdo a los esfuerzos e inversión de recursos, los programas de salud no se están implementando. Se evidencian diferencias entre el sistema único de salud cubano con fuerte rectoría y el sistema venezolano fragmentado y sin rectoría. Los registros estadísticos de MBAI son de acceso restringido, no son entregados a las autoridades de salud. A pesar del paralelismo entre ambos sistemas existen redes producto de las relaciones interpersonales y no de acuerdos formales e institucionales, facilitando la referencia y contrarreferencia.

Conclusión: Luego de 5 años la falta de conciencia en materia de APS en el seno de las comunidades, el no desarrollo de los programas de salud, la presencia de un modelo medicalizado, el rechazo a la misión producto de la polarización política, son factores que limitan sus acciones como MGI e influyen en el no cumplimiento de los objetivos de MBAI.

I-3

ANÁLISIS DEL AUSENTISMO EN EL SERVICIO DE MUCAMA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, AÑO 2007 E IMPORTANCIA PARA EL CÁLCULO DE RECLUTAMIENTO DE PERSONAL

AREDES, R

Dirección Recursos Humanos. Ministerio de Salud. Catamarca, Capital.

Introducción: El trabajo está destinado a la importancia del dato estadístico de los motivos diversos del ausentismo, necesario a tener en cuenta para el cálculo del personal necesario en una planta de salud, en este caso mucamas el Hospital San Juan Bautista

Objetivos: Analizar motivos causales de ausentismo en mucamas del Hospital San Juan Bautista. Determinar en mucamas la cantidad de días perdidos ocasionados por el ausentismo Estimar la relación económica del sueldo neto con el ausentismo. **Metodología:** Se realiza mediante análisis de planillas elaboradas por personal del Hospital y planillas de liquidación de haberes oficiales Se realiza durante tres meses del año 2007, valorando el ausentismo total, con ítems de afección común, largo tratamiento, accidente de trabajo, atención familiar, razones particulares y ausentes sin aviso.

Resultados: Se determinó que de la dotación de mucamas en total 67, promedio del ausentismo mas notorio fue Largo tratamiento con 207 días, con un porcentaje diario de 5,06% y mensual de 103,13%, con un total de días perdidos 141 de un total de 1.474 días de planta activa, para promedio de días laborables de 21 y un total de 417 días de ausentismo y con 11% total. La relación económica corresponde una pérdida para el estado de \$ 159,5 mensuales de \$1450 neto

Conclusiones: Los resultados indican que para realizar cálculo dotación de personal necesario en mucamas, según fórmulas estadísticas, una mucama cada 120 m2 y si el hospital tiene 21.000 m2 la necesidad de mucamas sería de 175 mucamas, a la cual se deberá adjuntar un cálculo del 11% de ausentismo, o sea 20 mucamas más. No es válido para el Hospital donde existe 67 agentes para valorar con los 195 según estudio, porque existe un sector importante terciarizado.

I-4 PRIMER BROTE ESTUDIADO DE MENINGOENCEFALITIS POR VIRUS DE SAN LUIS EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA – AÑO 2005

GLATSTEIN N, VAZQUEZ V, DURÁN J, SPINSANTI L, FARÍAS A, FRÍAS CÉSPEDES M, CONTIGIANI M.

Instituto de Virología. Córdoba.

Antecedentes: la encefalitis de San Luís es una enfermedad emergente, con pocos antecedentes en el país. El presente es el primer brote estudiado de esta enfermedad y su comportamiento en nuestra provincia.

Métodos: Búsqueda retrospectiva y vigilancia epidemiológica de casos. Se consideró: Caso sospechoso: "Todo residente en la provincia de Córdoba, desde diciembre de 2004 que presentó los siguientes síntomas: fiebre, cefalea con o sin síntomas meníngeos, con o sin síntomas de afectación del parénquima cerebral". Caso probable: "Todo caso sospechoso que presente en una muestra de suero Ig M positivo". Caso confirmado: "Todo caso sospechoso o probable que presente IgM en una muestra de líquido cefalorraquídeo, o la variación de 4 diluciones en dos muestras pareadas de suero, o aislamiento viral, o nexo epidemiológico".

Resultados: Se presentaron 52 casos, con un 68% de sexo masculino. Del total de casos el 54% eran mayores de 50 años. En cuanto a la residencia el 83% vivía en Córdoba Capital. Con respecto a la frecuencia de síntomas, un 75% presentaron fiebre, 71% alteración de la conciencia y 59% cefalea. El promedio desde el inicio de síntomas hasta la internación fue de 6 días, con rango de 0 a 63. La mortalidad en los casos fue del 23 %, todos ellos mayores de 55 años, excepto un caso de 29 años. El total de los fallecidos tuvieron alteración de la conciencia, sin embargo no se registró que ninguno haya padecido cefalea.

Conclusiones: se realizó la primera descripción de la clínica de esta enfermedad emergente en nuestra provincia. Sin embargo, no hubo capacidad para estudiar las secuelas ni las consecuencias de las mismas.

I-5 GENOTIPIFICACIÓN DE HPV EN BOCA DE MUJERES CON ALTERACIONES CITOLÓGICAS DEL EPITELIO CERVICO-UTERINO Y HÁBITO DE SEXO ORAL

KIGUEN A, FUSTER L, CUFFINI C.

Instituto de Virología "Dr. J. M. Vanella" FCM. UNC.

Resumen: El virus Papiloma Humano (HPV) es considerado el agente etiológico más importante del cáncer de cuello uterino. Su presencia juega un importante papel en el proceso carcinogénico. Syrjanen y col. han señalado la participación del virus en el 50% de los carcinomas tonsilares. Sin embargo su significado en carcinomas de cabeza y cuello, es todavía un aspecto en debate.

El objetivo de este trabajo fue determinar la presencia del HPV en muestras de boca de pacientes con lesiones intraepiteliales cervicales reveladas por el PAP en CIN I/II/III y con hábito de práctica de sexo oral.

Se obtuvo un cepillado del epitelio interno, otro del externo de la dentadura y uno de la base posterior de la lengua de cada una de las pacientes; el 71,43% de ellas presentaba gingivitis, el 35,71% periodontitis y el resto no tenía lesiones en el momento de obtención de las muestras.

La detección de HPV se efectuó mediante técnica de PCR utilizando los cebadores consenso MY9 y MY11 en cada una de las muestras de las 30 pacientes. La tipificación de los genotipos de HPV se realizó mediante la técnica del análisis del poliformismo en los fragmentos de restricción (RFLP) del producto de amplificación según descrito por Bernard (1995).

Se detectó ADN viral en el 30% (9/30) de las pacientes, siendo más frecuente el hallazgo del ADN viral en la base posterior de la lengua (OR: 5,83 0,66-62,9). El genotipo 16 del HPV fue detectado en mayor porcentaje (67%).

El cáncer orofaríngeo es una patología muy común en nuestra población y estaría asociada a la infección persistente del HPV, por lo tanto la prevención por métodos de barrera, como así también la vacunación podría evitar o disminuir la incidencia de esta enfermedad.

I-6

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: PRÁCTICAS, VALORACIONES Y TOMA DE DECISIONES EN UN BARRIO DE SALTA

SACCHI M, ABELDAÑO ZÚÑIGA R, ALARCÓN A, BIGNON M, MOGRO M.

Consejo de Investigación. Universidad Nacional de Salta. Salta, Argentina.

Introducción: La procreación responsable supone tomar decisiones luego de haber recibido información sobre todos los métodos anticonceptivos (MAC) disponibles, respetando convicciones y deseos.

Objetivo: Indagar la utilización y valoración de los MAC, y el protagonismo en la toma de decisiones anticonceptivas, en la población adulta de un barrio periférico de la ciudad de Salta.

Material y Método: Trabajo cualitativo con aplicación de entrevistas semiestructuradas a 23 varones y mujeres entre 20 y 50 años.

Resultados: Los resultados muestran una diversidad de prácticas: varios se cuidan con los días y muchos con el preservativo aunque expresan que al varón le resulta incómodo. Pocas mujeres utilizan pastillas, manifestando que su consumo les produce algunos trastornos: "gordura, problemas de hígado, hemorragias", o que les provoca temor. Dentro de los métodos hormonales prefieren los inyectables al no haber riesgo de olvido. Muy pocas manifiestan el uso de DIU por dificultades en el proceso para su colocación y por dudas en su calidad. En tres casos tienen lisis tubárica. Valoran la posibilidad del acceso gratuito a los MAC, pero demandan mayor información sobre sus ventajas o dificultades. En cuanto a la toma de decisiones, las mujeres expresan la importancia de que ellas decidan, con el apoyo de la pareja; aunque expresan que los hombres a veces no están de acuerdo con el uso de MAC por temor a infidelidades.

Conclusión: La baja utilización de algunos MAC está vinculada a temores y preconceptos necesarios de revertir, siendo importante también rebatir las barreras institucionales para su utilización. La resistencia de algunos varones da cuenta de la relevancia de abordar la promoción de la SSyR con la pareja y no sólo con las mujeres.

I-7

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, ALCANCES Y ESPECIFICIDADES DEL MARCO NORMATIVO EN EL SECTOR SALUD.

FARÍAS M, SANCHEZ J, ACEVEDO G, ESTARIO J.

Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción: Los trabajadores de la salud desarrollan sus tareas en ambientes laborales donde se enfrentan con riesgos para su salud. Esta exposición los convierte en un grupo vulnerable a sufrir lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Su prevención, debe ser respaldada por un marco normativo sólido, adecuado a la situación laboral actual, que promueva la implementación de programas y medidas para la mejora de las condiciones de trabajo.

Objetivo: Reconocer las características y alcances del marco normativo referido a salud y seguridad del trabajo en el sector salud. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo a partir de fuentes de datos secundarias donde se exploró la existencia y atributos de las normas específicas para el sector salud, programas de prevención, comité mixto y régimen de salud ocupacional.

Resultados: El marco regulatorio de salud y seguridad está conformada por un conjunto de normas, siendo la más relevante la ley de riesgos del trabajo. No se dispone de legislación específica para el sector sanitario sobre salud y seguridad en el trabajo; a excepción de reglamentaciones sobre seguridad radiológica, medicina transfusional y bancos de sangre. Esta situación se diferencia de la de otros países de Latinoamérica.

Conclusión: Resulta necesaria la creación de una legislación específica para el sector salud, que regule su actividad teniendo en cuenta las particularidades de la tarea de sus trabajadores. Estas normativas debieran dar marco a la definición de políticas de promoción de la salud en el trabajo, establecer procedimientos y medidas protectoras, que promuevan mayor seguridad, prevengan accidentes y enfermedades ocupacionales y definan pautas para la organización del proceso de trabajo.

I-8

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL SECTOR SALUD EN LA ARGENTINA

SANCHEZ, J, FARIÁS M, ACEVEDO G, ESTARIO J.

Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Introducción: En las últimas décadas se han producido cambios significativos en las condiciones de trabajo y empleo en la mayoría de los sectores y particularmente en salud, muchos de los cuales propiciaron la precarización de las condiciones de trabajo (CT) y la vulnerabilidad del empleo. En el país, el deficiente monitoreo de las CT del personal de salud, ha condicionado negativamente la formulación de políticas y planes que favorezcan el desarrollo y la gestión de los Recursos Humanos en salud.

Objetivos: Caracterizar las condiciones de trabajo de la fuerza laboral del sector salud en Argentina. **Material y Método:** Se diseñó un estudio exploratorio, en el que se analizaron variables para evaluar CT, tales como condiciones salariales, formalidad en el empleo, duración de la jornada laboral, pluriempleo e intensidad del trabajo. Se utilizaron fuentes de datos secundarias publicadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y por el Ministerio de Salud de la Nación, año 2007.

Resultados: Al examinar las CT de los trabajadores del sector salud del país puede destacarse que se verifica una elevada tasa de empleo no registrado entre los profesionales, la cual asciende a 29,1%, cifra comparativamente mayor a la de profesionales que se desempeñan en otras ramas de actividad cuya tasa es de 21,4%. Hay un deterioro salarial, en el año 2006 registró un incremento 7% menor a la media nacional para el conjunto de las actividades.

Conclusión: El sector salud atravesó un periodo de precarización laboral que influyó negativamente sus condiciones de trabajo. A partir de la evidencia de que dichas condiciones impactan en la calidad de atención a la población se advierte la necesidad de desarrollar un conjunto de políticas y estrategias que permitan mejorarlas.

I-9

INCLUSIÓN DEL TEMA LACTANCIA EN LA CURRÍCULA DE ESCUELAS DE ENSEÑANZA MEDIA. CÓRDOBA, 2006

CHESTA M, SERAFINI L, PASCUAL DE UNIA L, VITALE L.

Módulo Optativo Lactancia Materna - Escuela de Nutrición. FCM - UNC Córdoba, Argentina.

Introducción: La lactancia no es instintiva en las madres del género humano; al igual que otra conducta social, debe aprenderse mediante observación e información.

Objetivo: identificar y valorar la inclusión de contenidos de lactancia materna en la currícula escolar.

Material y método: El trabajo se realizó en el contexto de un proyecto sobre investigación y lactancia en instituciones educativas de enseñanza media, con abordaje cualitativo. Se analizaron los planes de estudio y los contenidos de la currícula del primer y tercer año del Ciclo Básico Unificado de dos escuelas de la ciudad de Córdoba, seleccionando las asignaturas en las que podrían encontrarse contenidos de lactancia: Biología y Formación Ética y Ciudadana. En cada una se indagaron: Contenidos Básicos Comunes (CBC), Núcleos de Aprendizajes Prioritarios (NAP), Diseños Curriculares (DC), Planificaciones Educativas Institucionales (PEI) y Planificaciones Anuales elaboradas por el docente.

Resultados: El estudio mostró que en los CBC no se identificaron contenidos específicos de Lactancia Materna, situación que se repitió en el análisis de los NAP y de los DC. No se tuvo acceso a los contenidos propuestos por el PEI, y en ninguna de las Planificaciones docentes se mencionaba la Lactancia Materna.

Conclusiones: Si bien no se encontraron contenidos específicos de lactancia materna en los CBC, la generalidad de los mismos permitiría la inclusión de la temática. La investigación realizada permitió sensibilizar y poner en la agenda de las instituciones una etapa vital como es la alimentación en los primeros meses de vida. Además, sirvió de análisis exploratorio para contar con información útil para la elaboración de propuestas acordes a cada contexto institucional.

I-10

EDAD Y ESTADÍO DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA.
HOSPITALES PÚBLICOS. CÓRDOBA 1998/2003

JUAREZ A.

Escuela de Salud Pública. Ciudad de Córdoba. Argentina

Introducción: Pocos son los estudios epidemiológicos que se han realizados en Córdoba sobre el comportamiento del cáncer de mama. La Sociedad Americana de Cáncer recomienda la búsqueda de la patología mamaria a partir de los 40 años. Hemos observado, que la patología mamaria maligna se ve en pacientes más jóvenes que las encontradas en estadísticas extranjeras y los estadíos son avanzados.

Objetivos: Conocer las características relacionadas con edad y estadificación de las mujeres con cáncer de mama, atendidas en los Hospitales Públicos de la Ciudad de Córdoba, 1998-2003.

Material y Método: es una investigación de naturaleza epidemiológica, descriptiva, explicativa, retrospectiva, transversal y analítica. Sobre 1031 casos, sólo se investigan 961 casos, la muestra es de tipo aleatorio sistemático. Incluido en esta investigación, analizamos un subgrupo de mujeres con 45 y menos años, estudiando la totalidad de los casos encontrados. Se estudiaron en cuatro Hospitales de la Ciudad de Córdoba desde 1998/2003, los Servicios de Anatomía Patológica y archivos centrales.

Resultados: la media de edades es de 56 años +- 0,43. El riesgo a padecer el cáncer de mama comienza a los 34 años de edad. Del total general el 21% de la patología maligna corresponde a mujeres menores a 45 años. La pesquisa de la patología temprana es poco efectiva, el 70,70% de los casos se resuelven en los estadíos II, III, IV, tanto para la muestra aleatoria del total general, como en el estudio de la totalidad de las mujeres con 45 años y menos.

Conclusiones: - El cáncer de mama ocurre en edades más tempranas que las encontradas en estadísticas internacionales. - La pesquisa de la patología inicial, en las pacientes que concurren a los Hospitales Públicos es poco efectiva.

I-11

ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL HOSPITAL MATERNO
PROVINCIAL (HMP) EN EL PERIODO 2002-2007

BRINGAS C, SUAREZ T, BALAGUER M, DIAZ B.

Hospital Materno Provincial

Introducción: En el 2000 la OMS prioriza como objetivo de desarrollo del milenio al aumento de la supervivencia infantil durante los primeros años de vida. Para ello se determina la importancia de la Vigilancia de las Muertes Infantiles, como una manera de analizar el proceso que lleva a dichas muertes, más allá de causas médicas, considerando, factores sociales, económicos, culturales y sanitarios intervinientes.

En Hospital Materno Provincial (HMP) en 2002 se crea la Comisión de Vigilancia para la Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil, la cual es de carácter interdisciplinario.

Objetivos: analizar el perfil de la mortalidad infantil en el HMP en el período 2002 -2007. Evaluar los resultados y el impacto de la vigilancia en la institución.

Material y Método: estudio epidemiológico, descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Se analizan las muertes infantiles ocurridas en HMP en el período 2002-2007.

Fuente: formularios de notificación de muerte infantil elaborados por la comisión e informes sociales.

Resultados: en el período 2002-2007 la tasa de letalidad infantil se redujo en 3,3%. Los principales diagnósticos de muerte se asocian a prematuridad, malformaciones congénitas e hipoxia perinatal.

El perfil social muestra un predominio de familias con trabajo inestable, ingresos insuficientes y carencia de cobertura de salud.

Discusión: la vigilancia de mortalidad permite analizar las muertes en sus aspectos sociales y sanitarios, buscando estrategias institucionales que eviten nuevas muertes; necesitando para ello mayor articulación con el nivel central para que la estrategia de vigilancia de mortalidad logre un impacto positivo en toda la provincia y no se circunscriba a acciones aisladas.

I-12 COMPORTAMIENTO DEL NEUROPEPTIDO EI EN POBLACIÓN SANA**BIGANZOLI P*, AYALA C*, SICILIA P*, FERREYRA L*, JAHN G**, CARREÑO M**, PAVAN J*, COBE M E*.**

*Laboratorio de Ciencias Fisiológicas, Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas, Facultad de Ciencias Médicas UNC, Córdoba. **Laboratorio de Reproducción y Lactancia, IMBECU-CRICYT-CONICET, Mendoza. Argentina

Introducción: tanto el comportamiento, la alimentación y la regulación hormonal; aparecen relacionados a neuropéptidos como α -MSH, neuropéptido Y, entre otros. El neuropéptido ácido glutámico-isoleucina (NEI) es un péptido derivado de la pre-pro melanocito estimulante. Sus acciones en comportamiento, reproducción y regeneración neuronal sensitiva se asemejan a las de α -MSH y se ha sugerido que NEI podría ser un ligando para algunos de los receptores de α -MSH.

El objetivo fue caracterizar el comportamiento de NEI en condiciones fisiológicas como embarazo, la infancia y la adultez. Se estudiaron sueros de: 63 individuos adultos (43 hombres y 20 mujeres), 15 mujeres embarazadas y 91 niños entre 1 a 24 meses de edad. Se cuantificó la concentración de NEI a través de radioinmunoensayo. Las embarazadas (concentración de NEI, $x= 4,36$ ng/ml) y niños de 0 a 3 meses ($x= 3,76$ ng/ml) no tuvieron diferencias significativas de medias, pero si con todos los grupos de niños de 4 a 24 meses ($x=2,68$ ng/ml), con el grupo hombres ($x=1,56$ ng/ml) y con el de mujeres ($x=0,89$ ng/ml). Los grupos de niños entre 4 a 24 meses tuvieron diferencias significativas con los grupos de mujeres y hombres. Se presentan los primeros resultados de un neuropéptido en población humana, que reflejan un perfil semejante entre las mujeres embarazadas y los niños en los primeros meses de vida; a diferencia de los encontrados en la población adulta.

Estos resultados permitirían extrapolar al modelo humano, análisis de neuropéptidos ya realizados en modelos murinos y lograr en el futuro un avance en la comprensión de procesos complejos como el comportamiento, la alimentación y la regulación hormonal entre otros.

I-13 EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA HIV-SIDA EN DOCENTES Y NO DOCENTES UNIVERSITARIOS**ROMERO G, GILOBERT AQUIM M, DEL CASTILLO N, DE LA PUENTE M, ECHALAR S, ESTRADA C, FARFAN C, MORENO O, RIOS F, SALINAS L, VERA C, BERTA D.**

Universidad Nacional de Salta. Orán y Tartagal, Salta. - República Argentina

Antecedentes: Se evaluó conocimiento sobre medidas de protección en alumnos ingresantes. Reconocen el condón como medida de protección. Para preparar talleres educativos, docentes (D) y no docentes (ND) debían también ser encuestados.

Objetivo: Evaluar medidas de protección, según nivel de conocimiento en docentes y no docentes. Material y Método: Estudio epidemiológico, observacional-descriptivo. Se aplicó encuesta autoadministrada en muestra piloto base de 252 personas, D y ND área de Salud. Variables: Sede, edad, sexo y Nivel de conocimiento que se clasificó en No conoce, Regular, Bueno y Muy Bueno. Se describieron los datos estadísticamente. Resultados: Edad de encuestados: 45 ± 10 años; 47,6% tiene Conocimiento Muy Bueno; 10% de los docentes y 21,4% de no docentes no conocen o es regular el conocimiento; 35,7% de docentes y 38,1% no docentes conocimiento Bueno. Del total de respuestas captadas el 13% son incorrectas; 15% en varones y 11% en mujeres. No docentes sobresalen en porcentaje con respecto a docentes en "Vivir con infectado", "Picadura de insectos" y "Compartir toallas y ropas", mientras que los docentes en mayor proporción que los no docentes respondieron "No compartir alimentos" y "No compartir cepillo de dientes". En proporciones similares ambos mencionaron: "Vacunarse contra el SIDA" y "No compartir cigarrillos". Por sede, Tartagal posee casi el 23% de no docentes y 17,5% de docentes con conocimientos erróneos, superior a Orán y Capital, siendo en esta última los más bajos.

Conclusión: El Nivel de conocimiento encontrado es moderado a bajo en docentes y no docentes. Implementar con urgencia talleres educativos para profundizar temas relacionados al HIV-SIDA.

I-14

LA SITUACIÓN DEL HIV-SIDA EN SALTA.
ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO. 1982-2007

ROMERO G, GILOBERT AQUIM M, DEL CASTILLO N, ECHALAR S, ESTRADA C, FARFÁN C, MORENO O, RIOS F, BERTA D.

Universidad Nacional de Salta. Capital, Orán y Tartagal. Prov. de Salta (República Argentina)

Salta presenta casos muy evitables por transmisión sexual. El sistema de Salud presenta dificultades para identificar la verdadera magnitud del daño en la provincia.

Objetivos: evaluar la evolución y tendencia epidemiológica del HIV-SIDA en Salta, para elevar nivel de alarma y evitar su propagación mediante abordaje preventivo educativo. Material y Método: estudio epidemiológico Observacional-Descriptivo en base a datos de morbilidad, mortalidad, proyecciones, estimaciones y variables epidemiológicas según espacio, tiempo y características de las personas. Abordaje según control y tratamiento médico. Situación del Sistema de Salud frente a la información para la prevención y evitar la propagación de la enfermedad. Resultados: en el último decenio, los enfermos de SIDA aumentaron 700% en Salta. En 2007, número de infectados por proyección mínima, es 13.000. Total de casos de SIDA en 1982-2007 es 773. La tendencia es acelerada desde 1992. El 81,8% son de Salta, el 13,8% extraprovinciales y el 4,4% no se conoce. Total de casos Infectados HIV (+) es 1.400 casos, el 50% con control médico, de éstos, 34% bajo tratamiento. De los enfermos, falleció 47%, sobrevivió 14% y bajo tratamiento el 39%. El sexo masculino representa el 75% de los casos, con aumento del 81,5% y disminución en mujeres del 18,5%. Los grupos de 29-44 años, 43%, de 15-29 años el 34,2%. Con descenso entre 0-14 años y en mujeres. La vía es de transmisión sexual.

Conclusiones: Salta es una de 10 provincias con mayor número de enfermos e infectados en el último decenio en Argentina, por transmisión sexual. Más expuestos son varones adultos y jóvenes. Existe bajo número de enfermos bajo tratamiento. La situación de la enfermedad por parte del sistema de salud no se difunde a la población.

I-15

MÉTODOS DE COCCIÓN TRADICIONALES, FORMACIÓN DE COSTRA TOSTADA EN DIFERENTES TIPOS DE CARNES

BORSOTTI M, CHECA E, FERNÁNDEZ D, FERNÁNDEZ J, USSEGLIO V, MUÑOZ S, REARTES G.

Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; Córdoba, Argentina, Año 2008.

Esta investigación pretende proponer recomendaciones sobre técnicas de cocción, tiempo y temperatura adecuados para evitar la excesiva formación de costra tostada en la superficie de carnes, teniendo presente que la misma es un factor promotor de enfermedades como cáncer.

Objetivo: determinar tiempo y temperatura medida en el centro del alimento y al momento de la formación de costra tostada en carnes de consumo habitual, en distintos métodos de cocción tradicional. Material y Métodos: se seleccionaron 32 muestras de 100g de carnes de consumo frecuente por la población cordobesa; vacuna magra, ave, vacuna grasa. Fueron sometidas a cocciones por cuerpo graso, parrilla, horno y plancha. Se valoró la presencia/ausencia de costra tostada considerando el tiempo de cocción y de formación de costra, el método de cocción, tipo de carne. Empleando modelos de regresión logística y lineales generalizados (distribución gamma y función de enlace canónica). Resultados: la cocción en horno, no produjo formación de costra. Mientras que plancha lo hizo siempre, fritura forma y parrilla formaron menos, con una significativa disminución del 75% y del 98% respectivamente. La media de aparición de costra tostada fue de 2' a 5' en salteado y a la plancha. La carne de ave fue la que menor reducción de peso (16%) en comparación con la carne vacuna magra y grasa (27% y 26%) respectivamente. El tiempo de cocción final fue de 7' a 12' aproximadamente. Conclusiones: los métodos donde la transmisión del calor se realiza en forma directa (a la plancha y salteado) hay mayor formación de costra tostada en menos tiempo de cocción; en los métodos donde la transmisión es la radiación (al horno) no hubo formación, mientras que a la parrilla solo presentó costra en carne vacuna grasa al finalizar la cocción.

I-16 ESTADO NUTRICIONAL Y COMPARTIMENTO CORPORAL GRASO.
 APLICACIÓN FÓRMULA DE DEUREMBERG EN ADULTOS MAYORES,
 CÓRDOBA. 2007

PICCIONI EV, BOILLOS MC, BORGHINO NJ, JOWDIUK AT, POZO SCHWINDT M E, BORSOTTI M.

Escuela de Nutrición - FCM - UNC.

La Fórmula de Deuremberg (FD), ecuación que permite estimar el compartimento corporal graso (CCG), presenta bajo costo y complejidad.

Objetivo: relacionar el estado nutricional, según Índice de Masa Corporal (IMC) con el CCG obtenido por FD, en adultos mayores que asisten a un Hogar de Día de Córdoba. Sujetos y Métodos: estudio descriptivo, correlacional, transversal. n=146. Métodos observacionales (encuesta, cuestionario) y antropométricos (altura de rodilla y peso). Sobre datos obtenidos se aplicó Fórmula de Chumlea/99 para estimar talla. Se calculó IMC [bajo (B) <18,5; recomendado(R) 18,5-24,9; elevado (E) 25-29,9; muy elevado (ME) > 30]. El CCG se determinó con FD (B Mujer 5-23% - Varón 5-12%; R 24-36% - 13-25%; E 37-41% - 26-30% y (ME) 41% - 30%].

Resultados: edad (x) de la población: 73,14 años ($\pm 6,14$ DE). IMC (x): 28,0 ($\pm 4,56$ DE). El 25,3% presentó IMC R, 44,5% E y 30,2% ME. La x del CCG fue 43,39% ($\pm 7,24$ % DE). El 8,2% presentó CCG R, 14% E y 78% ME. El 76,7 se halló en el rango CCG ME. Según sexo: El 70,8% de los y el 77,9% de las se encontraron en la categoría CCG ME. Según edad: El 50% de los individuos de 60-69 años correspondió a la categoría CCG ME, igual que el 84% del grupo de 70-79 años y el 95,6% de mayores de 80 años; en este último no hubo personas con CCG R. Conclusión: El 74,7% presentó IMC por encima del R y según CCG el 91,8% sobre el R. A medida que aumenta la edad, aumenta el número de individuos que se encuentran en el rango de CCG ME. Al aplicar X^2 se comprobó asociación entre valores porcentuales de IMC y del % de grasa corporal obtenido por FD; por lo tanto los dos métodos utilizados (IMC y CCG por FD) pueden ser aplicados indistintamente ya que se observan resultados similares.

I-17 EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE EMBARAZADAS HOSPITALIZADAS
 PERIODO JUNIO-AGOSTO 2008 CÓRDOBA ARGENTINA

SCRUZZI G, MARTÍNEZ M, RUIZ L.

Hospital Materno-Neonatal. Córdoba, Argentina.

Introducción: una etapa fundamental en la vida del ser humano es su período de formación. Por este motivo, es importante proporcionar a la madre todos los recursos necesarios y el ambiente adecuado para el crecimiento y desarrollo del niño durante la gestación. Uno de los factores a tener en cuenta es la nutrición materna, ya que la malnutrición puede traer consecuencias en la embarazada y el feto.

Objetivo: conocer el estado nutricional de las embarazadas hospitalizadas para diseñar un tratamiento nutricional oportuno y adecuado.

Material y Métodos: estudio descriptivo, transversal. Universo: embarazadas hospitalizadas período junio-agosto 2008 Córdoba. Se realizó la valoración nutricional de 118 embarazadas, consignando Peso, Talla y Edad Gestacional. Se utilizó como Patrón de Referencia Rosso y Mardones, categorizando el estado nutricional en Bajo peso, Normopeso, Sobrepeso, Obesidad.

Resultados: del total de las embarazadas valoradas se encontró un 34% con peso normal, 25% con bajo peso, 13% con sobrepeso y 28% con obesidad.

Conclusiones: el monitoreo el estado nutricional de la embarazada es un instrumento para identificar mujeres en riesgo y seleccionar quienes deban ser intervenidas. El tratamiento significa tanto una intervención educativa como de asistencia alimentaria realizada mientras dure su hospitalización. Nuestro desafío, como profesionales de la salud, es ayudar a establecer conductas saludables durante todo el ciclo vital y en forma prioritaria durante el embarazo, período de gran vulnerabilidad.

I-18

RELACIÓN ENTRE INGESTA DE ALCOHOL Y EXCESO DE PESO, DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, 2005

GARELIK R, PERDOMO C, CELI A, CORDERO V, ESTRADA Y.

Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. Córdoba. Argentina

Introducción: el consumo de alcohol, podría ser un factor de riesgo en el desarrollo del exceso de peso, sin embargo, se cuenta con pocos estudios que traten esa relación.

Objetivo: establecer la relación entre el consumo de alcohol y el exceso de peso en la población de la zona Suroeste de la ciudad de Córdoba, año 2005.

Material y Método: Estudio Descriptivo Correlacional Simple. Personas de ambos sexos de 18 a 80 años, de la zona Suroeste de la ciudad de Córdoba, año 2005. (n :1030). Valoración nutricional utilizando IMC: variables: Exceso de peso (sobrepeso y obesidad) y consumo de alcohol: no consume, bajo, medio y alto. Para el análisis estadístico se utilizó medidas de resumen, posición y dispersión y modelo de regresión logística binaria

Resultados: Estado Nutricional: 50% exceso de peso del cual un 34,37% de sobrepeso y 15,63 % obesidad. El consumo de alcohol es de un 82 %, de los cuales el 54% de las personas que consumen alcohol tiene exceso de peso. El consumo de alcohol bajo (\leq a 10 g. /día) actuó como factor protector, ya que las personas con bajo consumo de alcohol tuvieron 40% menos chance de presentar exceso de peso que los que no consumen alcohol. (no consumo de alcohol: referencia frente al exceso de peso).

Conclusiones: se refutó la hipótesis que un elevado consumo de alcohol constituye un riesgo en la promoción del exceso de peso, pero al analizar una submuestra con personas con sobrepeso, se observó que, consumir 100 gr de Alcohol aumenta un 10 % la chance de tener sobrepeso; siendo irrelevante en la promoción de obesidad.

I-19

GRASA CORPORAL, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y CAPACIDAD FUNCIONAL FÍSICA EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS

ASADUROGLU A, CARRILLO M, OJEDA S, CANALE M, MOOS A, GALLERANO

R.

Cátedra de Nutrición y Alimentación Humana. Escuela de Nutrición, FCM, UNC.

La autonomía es una condición fundamental de la calidad de vida en personas de edad avanzada. Los cambios en la composición corporal pueden afectar adversamente la independencia.

Objetivo: correlacionar la grasa corporal -medida por impedancia bioeléctrica- con mediciones antropométricas y con la capacidad funcional física en mujeres mayores ambulatorias de la ciudad de Córdoba, en 2007.

Diseño metodológico: universo: 135 Centros de Jubilados (CJ) Muestreo: aleatorio estratificado polietápico Muestra: 17 CJ. Tamaño muestral: 57 ancianas \geq 60 años. Variables: Porcentaje de Grasa Corporal (%GC), Índice de Masa Corporal (IMC), Circunferencia de Cintura (CC), Capacidad Funcional Física (CFF).

Instrumentos: Impedanciómetro, balanza digital, tallímetro, cinta métrica, Escala de Lawton y Brody. **Análisis estadístico:** Test de Correlación de Pearson.

Resultados: el %GC muy elevado ($>$ 41% del peso corporal) prevaleció sin diferencias significativas entre los grupos de edad. Sólo $\frac{1}{4}$ de las mujeres tuvo IMC normal; del resto 32% eran obesas y menores de 80 años. El 74% de las ancianas tuvo CC muy aumentada (\geq 88 cm); se observó que la CC aumentaba con el IMC. Con respecto a la CFF, el 89% de las mujeres era independiente. La dependencia parcial aumentaba con la edad, siendo 4 veces más frecuente entre las más añosas. El 83% de las parcialmente dependientes presentó %GC muy elevado y CC muy aumentada; sin embargo todas las obesas fueron independientes.

Conclusión: en mujeres mayores ambulatorias de la ciudad de Córdoba, el %GC, el IMC y la CC mostraron correlación positiva, no así con la capacidad funcional física.

PICCIONI E, BOILLOS M, BORGHINO N, JOWDIUK A, POZO SCHWINDT M, BORSOTTI M.

Escuela de Nutrición - FCM - UNC

La estimación del compartimento corporal graso (CCG) adquiere creciente importancia a nivel clínico nutricional ya que proporciona información sobre el estado nutricional (EN).

Objetivo: Relacionar el EN, según Índice de Masa Corporal (IMC) con el CCG obtenido por Bioimpedancia eléctrica (BIE) en adultos mayores que asisten a un Hogar de Día, Córdoba. Sujetos y Métodos: Estudio descriptivo, correlacional. n=146. Métodos observacionales (encuesta, cuestionario) y antropométricos [altura de rodilla y peso]. Sobre datos obtenidos se aplicó Fórmula de Chumlea/99 para estimar talla. Se calculó IMC [bajo (B) <18,5; recomendado (R) 18,5-24,9; elevado (E) 25-29,9; muy elevado (ME) > 30]. Categorías CCG p/BIE (B Mujer 5-23% - Varón 5-12%; R 24-36% - 13-25%; E 37-41% - 26-30% y ME 41% - 30%).

Resultados: Edad x de la población: 73,14 años ($\pm 6,14$ DE); x de IMC 28,0 ($\pm 4,56$ DE). El 25,3% presentó IMC N, 44,5% E y 30,2% ME. La x del CCG: 41,35% ($\pm 6,558$ % DE). El 1% tuvo CCG B, el 10% R, el 23% E y el 66% ME. El 66,4%: CCG ME. Según sexo: El 58,3% de los y el 68% de las pertenecían a rango CCG ME. Según edad: El 40% del grupo de 60-69 años correspondió a la categoría CCG ME, igual que el 73,5% del grupo de 70-79 años y el 86,9% de mayores de 80 años. En cuanto a CCG R el 25%, el 3,6% y el 8,7% respectivamente. Conclusión: El 74,7% presentó IMC por encima del R y según el CCG el 89% sobre R. Ambos sexos mantienen predominio en el rango CCG ME. Según edad la mayoría de la población estaba encategoría CCG ME. Con Prueba X^2 se comprobó asociación entre valores de IMC y % grasa corporal por BIE; por tanto ambos métodos (IMC y CCG p/BIE) pueden ser aplicados indistintamente ya que se observan resultados similares.

RUATTA N, AGUIRRE P, BRUTTI N.

Trabajo a Nivel Comunitario. Barrios Travesía e Industrial. Rosario. Argentina

El desarrollo de la vida cotidiana en contextos de pobreza urbano-marginal promueve en las familias el despliegue de estrategias para su supervivencia. Reconstruir aquellas destinadas a la alimentación de indígenas que viven en Rosario, es lo que motiva esta investigación, cuyos primeros datos resultan pertinentes socializar, ya que aún no hay estudios que describan las estrategias alimentarias en indígenas urbanizados.

El propósito fue reconstruir las prácticas de consumo alimentario en las unidades domésticas indígenas Toba-Mocoví, aquellas acciones que involucran los momentos de preparación y consumo de alimentos.

La investigación cualitativa fue la estrategia metodológica seleccionada para este estudio descriptivo de casos, transversal. La unidad de análisis fueron los agregados domésticos indígenas y la muestra miembros de ambas etnias, previo consentimiento, determinada por saturación teórica. Se realizaron entrevistas en profundidad y observación participante. Se analizó por análisis de contenido.

Los resultados fueron las siguientes prácticas: selección de alimentos baratos; racionalización del dinero; compra y cocción fraccionada por comida; comensalidad flexible en horarios y número de comida diarias; momentos de reunión familiar como comida principal; prioridad familiar en el servido; métodos y medios de cocción: fuego, gas, olla y cucharón.

Conclusión: Estas acciones responden más a su condición de pobres urbanos marginales que de indígenas. Sin embargo, ciertos rasgos culturales aparecen en estas prácticas como resilientes al avance de la occidentalización, de la cual no están inmune. La interculturalidad y el contexto de pobreza urbano es el escenario en el cual deben comprenderse, donde sería interesante además contemplar su cosmovisión.

I-22

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE 16 A 18 AÑOS QUE ASISTIERON A LA EXPO – CARRERAS 2008, CORDOBA ARGENTINA

ROSELLINI VA, EANDI M, BORSOTTI M.

Secretaría de Asuntos Estudiantiles. Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Introducción: Existe evidencia de un incremento de malnutrición por déficit y por exceso entre los adolescentes. Los cambios culturales en la alimentación de las poblaciones dejan ver un mosaico de situaciones. Es necesario evaluar el estado nutricional y detectar los cambios en los diferentes períodos para poder así proponer medidas específicas de prevención.

Objetivo: describir el estado nutricional de los adolescentes que asistieron a la Expo-Carreras 2008. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, se evaluaron antropométricamente 243 varones y mujeres que asistieron a la Expo-Carreras 2008 de la Universidad Nacional de Córdoba. El Peso y la Talla fueron registrados según métodos estandarizados. El estado nutricional fue evaluado según Índice de Masa Corporal (IMC).

Resultados: Tres veces más mujeres que varones asistieron al Stand de la Escuela de Nutrición. El estado nutricional en ambos sexos presentó el mismo porcentaje de normalidad 77%, mientras que entre las mujeres el porcentaje de bajo peso (21%) fue más del doble que entre sus pares varones (9%). Se encontró que los varones presentaron cuatro veces más sobrepeso y obesidad (8%) que las mujeres (2%).

Conclusiones: El bajo peso entre las mujeres presenta cifras que se pueden considerar de alerta para establecer acciones de intervención.

El sobrepeso en la etapa adolescente, es un problema creciente y preocupante de salud pública, en este estudio lo observamos principalmente entre los varones, quizás por las características de la muestra.

I-23

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR INCREMENTA LAS CONDUCTAS DE RIESGO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SALUD MENTAL.

BELLA M, WILLINGTON J, FERNÁNDEZ AR.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba. FCM-UNC

La violencia constituye un grave problema en incremento en Salud Pública en nuestro país, según refieren los estudios relacionados con la temática, es indispensable identificar a los grupos de riesgo y realizar acciones para revertir esta situación que provoca graves daños a la salud psicofísica de las personas que viven en esas condiciones.

Objetivo: identificar la prevalencia de violencia en las familias de los niños y adolescentes que se hospitalizan por intentos de suicidio infantojuvenil.

Material y método: se analizaron por medio de entrevistas clínicas y un test familiar a 82 niños y adolescentes, 41 de ellos habían sido hospitalizados por intento de suicidio en el Hospital de Niños de Córdoba y 41 correspondían a su grupo control. Los datos se procesaron por medio de datos categóricos estadísticamente por chi-square

Resultados: el 37,14% de los niños y adolescentes con intento de suicidio refiere violencia intrafamiliar y el 7,32% de los niños y adolescentes del grupo control, mostrando que la presencia de malos tratos en el hogar incrementa 4 veces el riesgo de intento de suicidio en los niños y adolescentes ($p < 0,04$).

Conclusiones: la presencia de violencia en el hogar conlleva a situaciones de riesgo que ponen en peligro la vida de los niños y adolescentes que viven en esas condiciones, limitando su red social y restringiendo sus posibilidades de desarrollo.

LABADIÉ S, AGUIRRE P, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. Córdoba. Argentina

Introducción: La Comunidad Mocoví es un espacio pluricultural, criollos y mocovíes comparten pobreza y marginalidad. La situación es preocupante, pues el contexto en el que las personas están insertas, determinan el proceso salud – enfermedad. Especialmente los niños se ven privados de muchos de sus derechos, entre ellos el derecho a la salud y la nutrición. La desnutrición en la infancia puede causar retraso en el crecimiento y desarrollo cerebral del niño.

Objetivo: Estimar asociación entre condiciones habitacionales, demográficas, socio-culturales y perinatales, y el estado nutricional de niños indígenas en la comunidad Mocoví.

Material y Método: Estudio correlacional de corte transversal. La información se obtuvo de fuentes secundarias (cuestionarios con preguntas estructuradas y revisión de Historias Clínicas). Población del estudio: 140 niños menores de 5 años de origen indígena. La valoración del estado nutricional se realizó según estándares nacionales de crecimiento y los niveles de asociación fueron comprobados con regresión múltiple, con un valor de significación de 0,05. Se utilizaron estándares internacionales sólo a fines comparativos.

Resultados: El 51,06% de los niños presentaron malnutrición, con un 30,85% de prevalencia en desnutrición. El valor de desnutrición aguda fue de 9,57% y de crónica 10,64%. Los factores de riesgo del estado nutricional fueron, la edad de los niños entre 1 y 4 años y la edad materna entre 20 y 31 años. Las familias nucleares, las familias extensas y la provisión de agua de red interna, se identificaron como factores protectores del estado nutricional.

Conclusión: La alta prevalencia de desnutrición infantil registrada revela la necesidad de generar estrategias sanitarias locales basadas en el enfoque de riesgo

ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ A.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: Los hábitos de consumo alimentario se configuran desde la niñez, por lo tanto su estudio es de especial importancia en esta etapa.

Objetivos: Describir los hábitos alimentarios en niños escolares de 8 a 12 años de una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas, en el año 2008 y relacionarlo según edad y sexo.

Materiales y Métodos: Universo: niños de 4º a 6º grado de la Escuela N = 111. Se aplicó cuestionario de frecuencia de consumo por grupo de alimentos para evaluar la calidad de la dieta. Se determinaron frecuencias relativas, prueba de X², coeficiente Gamma y Correlación R de Pearson.

Resultados: El 67% consume una porción de fruta. El 64% consume una porción de vegetales diaria. El 85% consume carnes y huevos a diario y el 65% refirió consumir frituras y embutidos más de dos veces por semana. El 96% consume cereales y derivados frecuentemente y 86 % productos de panificación. El 63% consume lácteos a diario. El consumo de golosinas, gaseosas y snacks fue de 59%, 60% y 45% respectivamente. El análisis global mostró que sólo el 5% posee una óptima calidad de la dieta y el 56 % baja calidad de la dieta. Según sexo se observaron diferencias para una porción diaria de vegetales (mayor en varones p=0,03), consumo de golosinas y snacks menor en varones (p=0,002 y p=0,008 respectivamente). Se observó un mejor Índice de Calidad de la Dieta en el sexo masculino p=0,04. No hubo correlación entre puntaje calidad de la dieta y edad.

Conclusiones: Existe una alta proporción de baja calidad de la dieta que afecta a todas las edades y más a las niñas. Se plantea la necesidad de implementar acciones educativas para promover hábitos alimentarios saludables a la población analizada

I-26

CALIDAD DE LA DIETA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS

ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: El estado nutricional global determinado por variables antropométricas debe acompañarse de la evaluación de factores dietarios que afectan la salud integral del niño.

Objetivos: Relacionar la calidad de la dieta y el estado nutricional de niños de una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas, en el año 2008.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo y correlacional. Universo: Niños de 8 a 12 años de una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas, N = 111. Variables: Estado nutricional según normas Sociedad Argentina de Pediatría, IMC, índice de calidad de la dieta. Se aplicó test Gamma para corroborar hipótesis.

Resultados: Un bajo porcentaje de la población analizada presentó una óptima calidad de la dieta (5%), siendo mayor el porcentaje que necesita cambios (39%) y de baja calidad de la dieta (56%), mientras que el estado nutricional presentó alta prevalencia de malnutrición por déficit (22,5%) y por exceso (sobrepeso 12,6%, obesidad 9%), no existiendo diferencias entre la calidad de la dieta y el estado nutricional. El IMC no se correlacionó con el puntaje final de la calidad de la dieta. En relación al consumo de alimentos, se observó un menor consumo de productos de panificación en categorías de desnutrición y eutrófico ($p = 0,036$).

Conclusiones: La población estudiada presentó altos índices de malnutrición por déficit como por exceso, y de baja calidad de la dieta; la cual a su vez afecta a toda la población y no sólo a los niños que presentan malnutrición por déficit y/o por exceso, lo que indica la necesidad de promover hábitos saludables en toda la población

I-27

INGESTA DE MICRONUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS ESCOLARIZADOS DE UNA LOCALIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: El estado nutricional global medido a través de variables antropométricas, muchas veces no refleja la carencia específica de micronutrientes (desnutrición oculta), por lo que su medición es de especial interés en la población infantil.

Objetivo: Comparar el estado nutricional global con la ingesta de micronutrientes en escolares de una localidad de la Provincia de Córdoba, en el año 2008.

Metodología: Estudio descriptivo y correlacional, de corte transversal. N=111 niños de 4° a 6° de una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas. Se determinó el estado nutricional global a través de variables antropométricas (peso y talla) referencias de la Sociedad Argentina de Pediatría. Para determinar la ingesta de micronutrientes, se utilizó cuestionario recordatorio de 24 horas. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas. Prueba de hipótesis coeficiente Gamma.

Resultados: El estado nutricional presentó alta prevalencia de malnutrición por déficit (22,5%) y por exceso (sobrepeso 12,6%, obesidad 9%). Presentaron una ingesta inadecuada de hierro: 6,3%; de calcio 99%, de fósforo 69,4%; de zinc 35,1%; niacina 7,2%; folatos 2,7%; vitamina A 76,6%; tiamina 1,8%; riboflavina 5,4%; vitamina B12 14,4%; vitamina C 45,9%. No se observó relación entre consumo deficitario de micronutrientes y malnutrición.

Conclusiones: Existe una alta proporción de consumo inadecuado de micronutrientes en la población estudiada, lo cual podría estar indicando una alta prevalencia de desnutrición oculta. La no asociación entre estado nutricional y consumo de micronutrientes, refleja que la distribución de la ingesta inadecuada de micronutrientes se presenta por igual en toda la población independientemente de su estado nutricional.

I-28

COMPARACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS ESCOLARIZADOS OBTENIDO DE DOS PATRONES DE REFERENCIA DIFERENTES

ACOSTA L, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: En la actualidad existen controversias sobre el empleo de referencias antropométricas nacionales o internacionales para determinar el estado nutricional antropométrico a nivel local.

Objetivo: Evaluar si el empleo de referencias antropométricas nacionales e internacionales produce diferencias entre las prevalencias de malnutrición por déficit y malnutrición por exceso en niños escolarizados de una localidad de la Provincia de Córdoba en el año 2008.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Universo: Niños escolarizados, pertenecientes a una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas. N= 230. Se determinó Estado Nutricional a través de variables antropométricas (peso y talla) cotejadas con las referencias de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) y las referencias NCHS OMS, 2006. Se analizaron frecuencias relativas. Se realizó test de Gamma para corroborar hipótesis.

Resultados: A través de las referencias nacionales (SAP), se obtuvo un porcentaje de desnutrición aguda del 14%, 3% desnutrición crónica, 12% sobrepeso y 7 % de obesidad. A través de las referencias internacionales (NCHS/OMS) se detectó una prevalencia de desnutrición aguda del 5%, desnutrición crónica del 5%, sobrepeso del 20 % y 7% de obesidad.

Conclusiones: La referencia SAP ha sido más sensible para determinar la prevalencia de desnutrición aguda. Se recomienda el uso de referencias nacionales para determinar prevalencia de malnutrición en muestras locales y el uso de referencias internacionales para realizar comparaciones de grupos de población entre países.

I-29

VARIABLES NUTRICIONALES Y AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE UNA LOCALIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

ACOSTA L, MAFFRAND R, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: Una de las causas de disminución de la agudeza visual en la población infantil son las carencias nutricionales, en especial el consumo de vitamina A.

Objetivos: Relacionar variables nutricionales y agudeza visual en escolares de una localidad de la provincia de Córdoba en el año 2008.

Metodología: Estudio descriptivo y correlacional. Universo: Todos los niños que asisten a una escuela de la localidad de Malvinas Argentinas; en el período lectivo 2008 (N=350). Se analizó estado nutricional (EN), agudeza visual (AV), y medición de ingesta de vitamina A, C, B12, hierro, zinc en una sub-muestra de niños de 4º, 5º y 6º grado. Técnicas: Antropometría Medición de peso y talla, test de optotipos de Snellen, evaluación de la ingesta método recordatorio de 24hs. Clasificación del estado nutricional según las referencias de la Sociedad Argentina de Pediatría. Análisis de datos: Frecuencia y porcentajes, prueba Gamma, y X².

Resultados: La prevalencia de alteraciones en la agudeza visual, estuvo relacionado con el consumo inadecuado de vitamina A (p=0,001). No se detectó asociación entre alteraciones de la agudeza visual y estado nutricional global, ni ingesta inadecuada de vitamina C, B12, Zinc, hierro.

Conclusiones: Aunque el método utilizado no permite establecer relaciones causa efecto entre ingesta de vitamina A y agudeza visual, plantea el interrogante si la prevalencia de alteraciones en la agudeza visual en la población estudiada está fuertemente relacionada al bajo consumo de vitamina A.

ESTRATEGIA DE APS PARA EL ABORDAJE DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL EN UN PUEBLO ORIGINARIO

I-30

BURRONE M, ACOSTA L, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: La desnutrición en los niños afecta la morbimortalidad, el crecimiento, el desarrollo y puede tener repercusiones irreversibles en la adolescencia y la adultez. **Objetivos:** Analizar las estrategias de intervención en APS implementadas con la finalidad de detectar, prevenir y disminuir los índices de desnutrición infantil en una comunidad indígena Diaguita-Calchaquí; en los años 2005 y 2006.

Metodología El proceso de investigación-acción contó con tres fases: Diagnóstica (análisis del contexto, situación alimentaria y evaluación nutricional), de intervención (estrategias individuales y comunitarias) y evaluación.

Resultados: Fase diagnóstica, los datos sobre el contexto de la comunidad reflejaron condiciones de pobreza e inaccesibilidad a los servicios de salud. La prevalencia de desnutrición en niños de 0 a 14 años fue de 24,1%. La evaluación de los datos sobre ingesta alimentaria refleja un patrón alimentario deficiente en calidad y cantidad. Fase de intervención: Se realizó mediante un abordaje interdisciplinario e intersectorial: Capacitación de trabajadores básicos de salud en el control del niño sano, visitas domiciliarias a familias vulnerables, talleres sobre educación nutricional a la comunidad, articulación gubernamental, implementación de huertas familiares, control del saneamiento ambiental y de parasitosis. Fase de evaluación: Al finalizar el período de intervención, los índices de desnutrición disminuyeron del 24,1 % al 12 % ($p < 0,0001$). Se destaca la capacitación de trabajadores básicos de salud, madres y docentes.

Conclusiones: La experiencia refleja la importancia del abordaje de los problemas nutricionales mediante estrategias integrales y participativas en especial en contextos desfavorecidos y características culturales distintivas.

I-31

ROL DE LA FAMILIA Y AMIGOS EN LA INICIACIÓN DEL TABAQUISMO

FONSECA I, BURGOS A, SPITALE L, DEFAGOT L.

II Cátedra de Patología. Facultad de Ciencias Médicas. UNC.

Introducción: La promoción al consumo del tabaco abarca numerosos componentes, que adquieren trascendencia para nuestra vida. Siendo la adolescencia una etapa compleja caracterizada por la búsqueda de desafíos, ídolos y desencuentros, los adolescentes incursionan en conductas nocivas para la salud, como el hábito tóxico de fumar.

Centramos nuestro planteo en el cigarrillo, ya que la problemática del tabaco abarca tanto lo individual como lo social, para ocupar un lugar de privilegio entre los factores disgregantes de la sociedad.

Objetivos: Indagar el grado de parentesco de los fumadores, magnitud del hábito de los familiares y espectro de fumadores compañeros de curso y/o amigos.

Metodología: Nuestro trabajo plantea la problemática vivenciada por adolescentes del Colegio Nacional de Montserrat (U.N.C.). El universo está conformado por un total de 490 alumnos de ambos sexos, entre 13 y 17 años y que cursaron 4º y 5º año, durante el ciclo lectivo 2005. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos un cuestionario anónimo con respuestas múltiples y abiertas.

Resultados: El 97% de los familiares fuman. El 52% de los familiares fuma menos de 10 cigarrillos/día y más de 10/día el 43%. El 73% de los amigos posee el hábito de fumar.

Conclusión: Las tareas de prevención del tabaquismo y promoción de la salud, serán eficaces reduciendo el número de adolescentes en riesgo inmediato. Las vivencias de la adolescencia tienden a potenciar las pulsiones gregarias, donde se defienden intereses comunes y estrechan vínculos específicos. Debemos promover políticas educativas, tanto en el entorno familiar como del círculo de amistades de los adolescentes, como una manera de prevenir el inicio del tabaquismo.

FONSECA I, ASÍS O, HANSEN C, SPITALE L, DEFAGOT L.

II Cátedra de Patología. Facultad de Ciencias Médicas. UNC.

Introducción: La invitación al consumo de tabaco abarca un sin número de elementos que se tornan imprescindibles para nuestra vida, tales como: vestuarios, automóviles, cigarrillos, etc. La adolescencia es una etapa compleja y se caracteriza por la búsqueda de aventuras, ídolos y fantasías, de allí que muchos adolescentes incursionan en conductas que resultan nocivas para la salud, como el tabaquismo.

Objetivos: Indagar la edad en que los adolescentes comienzan a fumar, cantidad de cigarrillos que fuman por día y conocer los motivos que conducen al hábito de fumar.

Metodología: Este trabajo plantea la problemática vivenciada por adolescentes del Colegio Nacional de Monserrat (U.N.C.) El universo está conformado por un total de 490 alumnos de ambos sexos entre 13 y 17 años y que cursaron 4º y 5º año, durante el ciclo lectivo 2005. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos un cuestionario anónimo con respuestas múltiples y algunas abiertas.

Resultados: La edad más frecuente del inicio del tabaquismo fue 15 años, la cantidad de cigarrillos diarios oscilaba de 1 a 20 por día.

Inferimos, entonces, que la mayoría de los jóvenes desconocen qué los lleva al consumo, pero que lo hicieron en grupo y la mayoría comenzó en reuniones nocturnas de fin de semana

Conclusión: Podemos afirmar que los jóvenes conocen los riesgos del consumo, por lo que se hace imprescindible la aplicación de políticas de salud que trascienda a los gobiernos. De lo expresado se desprende que la prevención y los programas que se realicen, son las formas de asegurar una buena calidad de vida sin adicciones y sin sus consecuencias.

MUÑOZ M, LUCHESE M, FERNÁNDEZ AR.

Departamento de Admisión-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción: El acto educativo es un acto de comunicación, en el que el docente, transmite contenidos, responde preguntas, despierta interés, posibilita el intercambio y reflexión con los alumnos, utilizando su cuerpo y su voz. El docente es el principal actor del proceso educativo, ya que ayuda a la formación del alumno en todo sentido, quien percibe en sus modales, gestos y palabras un modelo a seguir. Resulta imprescindible que el docente posea articulación adecuada de las palabras para dar claridad al mensaje, un ritmo apropiado, e intensidad suficiente para permitir la escucha sin demandar esfuerzos del oyente.

Objetivos: Analizar las características de la comunicación verbal y no verbal de los docentes universitarios del área de salud.

Metodología: Utilización de ficha fonaudiológica, realizada a 142 docentes universitarios, una encuesta de opinión efectuada a 998 alumnos y entrevista. Las frecuencias fueron analizadas por datos categóricos.

Resultados: Los docentes del género masculino, utilizan menos las manos ($p < 0,003$) y la sonrisa ($p < 0,0001$) en la transmisión de contenidos, que las docentes femeninas. Asimismo presentan taquialia ($p < 0,001$), la articulación de la palabra es más débil ($p < 0,02$), y la voz disfónica ($p < 0,0001$) con una postura para la fonación incorrecta ($p < 0,01$). En ambos géneros los docentes emplean la mirada en un 97% de los casos y la postura corporal desde el punto de vista comunicativo es correcta (95% de los casos), sin embargo es incorrecta para la fonación.

Conclusiones: Durante el dictado de las clases, los docentes del género masculino, utilizan en menor medida la comunicación no verbal. Los docentes de ambos géneros poseen menor dominio en el lenguaje verbal que en el no verbal.

I-34

SATISFACCIÓN DEL PRESTADOR Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

**PASSARELL DE OLAYA N, KESTELMAN N, MALE DE CIARAVINO M,
CRIVELLI V, HATEM TORRES S, NIEMAN Y, FERNÁNDEZ ANTRUJO M.**

Cátedra de Salud Pública - Facultad de Medicina- Universidad Nacional de Tucumán

Introducción: en APS es importante considerar la satisfacción del prestador como un elemento fortalecedor para brindar calidad de atención.

Objetivos: evaluar satisfacción de los prestadores de la APS en Tucumán.

Metodología: estudio descriptivo corte transversal período 2005– 2007. Se realizó una encuesta voluntaria auto administrada con preguntas estructuradas y abiertas. La población estuvo constituida por 72 prestadores seleccionados al azar pertenecientes a 15 centros de APS evaluándose satisfacción con enfoque de estructura proceso y resultado como Satisfacción con su tarea. **Resultados:** la edad promedio fue de 44 años el 47 % con título universitario y antigüedad mayor a 10 años y el 50 % percibe ingreso menor a \$ 1000. La satisfacción con la estructura fue del 74 % siendo la disponibilidad de recursos físicos el ítem menos satisfactorio. En cuanto al proceso están satisfechos con su desempeño el 86% mostrando insatisfacción con la relación trabajo / remuneración. El 78% considera adecuadas las relaciones interpersonales con sus superiores y el 94% con el equipo de trabajo y la comunidad. El 44 % considera que siempre los programas de capacitación son adecuados mientras que un 43 % sostiene que lo son sólo a veces. En satisfacción con resultados se vio que para un 68 % su trabajo es rutinario con déficit en seguridad incentivos para mejorar su situación laboral y con poca posibilidad de ascensos. El 50 % piensa que no tienen un reconocimiento adecuado. La satisfacción con los indicadores de salud de su población fue del 67 % y no cambiaría su trabajo un 79 % de los entrevistados.

Conclusión: la evaluación nos muestra la importancia de conocer las necesidades, expectativas y demandas de los prestadores para su abordaje para mejorar la calidad en el primer nivel de atención.

I-35

CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS PROTECTORES DE MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO

FOURCADE M.

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

Introducción: la presente investigación se enmarca dentro de un proyecto macro tendiente a analizar las características epidemiológicas de violencia familiar, con el fin de crear un sistema de vigilancia epidemiológica que contengan definiciones operacionales comunes. En este estudio se analizaron las características de protectores de menores con indicadores de violencia familiar.

Objetivo: realizar un análisis descriptivo de las características salientes de los adultos protectores de menores con indicadores positivos de violencia familiar que asisten al Centro de Salud N° 11 (DAPS). **Materiales y Método:** se llevó a cabo un diseño ex post facto retrospectivo simple (Montero & León, 2007), de 116 protectores de menores a 21 años con indicadores de violencia familiar. **Resultados:** los análisis de distribución de frecuencia señalan que los protectores comunicaban tener antecedentes judiciales (30,3%), antecedentes de enfermedades mentales (38,5%), abuso de sustancia (14,7%), altos niveles de aislamiento social (62,3%), episodios de abuso sexual en su infancia (5,74%), sólo un 9,02% respondió no haber padecido de violencia psicológica y un 24,59% señaló padecer o haber padecido violencia física. Finalmente, se observó que la mayor parte de los protectores tenían bajos ingresos (66,40%) y que habían completado sus estudios iniciales (53,28%). **Discusión:** la información obtenida resulta de gran importancia para vislumbrar nuevas acciones y programas de intervención tendientes a mejorar la calidad de vida de estos menores, resaltado las acciones en el campo preventivo y promoción de la salud con el grupo de protectores. De hecho, como pudo observarse a partir de los análisis descriptivos, los protectores se encuentran en condiciones de alta vulnerabilidad.

ANDRÓMACO M, ULLA M, RUIZ CASANOVA N, YORIO M, GROSSO G.

Cátedra de Medicina y Cátedra de Diagnóstico por Imágenes, FCM, UNC. Unidad de Reumatología Hosp. San Roque, CEOM, Servicios de Ortopedia y Traumatología de Hospitales San Roque e Italiano.

Introducción: con el aumento del promedio de vida se incrementan las fracturas osteoporóticas de cadera (FOC). Estas aparecen en personas adultas y aumentan con la edad. Conocer sus aspectos epidemiológicos permitirá desarrollar políticas sanitarias eficaces.

Objetivos: relevamiento epidemiológicos de las fracturas osteoporóticas de cadera (FOC) en unidades hospitalarias de la ciudad de Córdoba, Argentina, entre 2006 y 2007.

Pacientes y Métodos: se estudiaron 187 personas con FOC. De ellos, 135 ingresaron, y de éstos, 96 se operaron. Se usó una ficha de registro de la AAOM (Asociación Argentina de Osteología y Metabolismo Mineral) que incluye variables como: sexo, edad, raza, ámbito, tipo de fractura, procedimiento quirúrgico, cómo se produjo la fractura, lugar, tiempo de internación, cobertura de obra social y actividad laboral.

Resultados: las fracturas de cadera fueron más frecuente en mujeres que en varones, especialmente en las mayores de 75 años, siendo la más frecuente la fractura medial izquierda (48,96%), teniendo como origen la caída de su propia altura en 70% de los casos. Como factores asociados, el que más se ha asociado es la hipertensión arterial (54, 17%). En todos los casos (96) se descartan otras causas de fracturas diferentes de la osteoporosis. En un 61,46% el tipo de fractura fue trocánterea. Se realizó tratamiento quirúrgico en 89 pacientes (92,71%), con reemplazo parcial en 71,88%. La estancia hospitalaria fue de 5 a 10 días en 46,88% y mayor a 10 días en 46,88%.

Conclusión: la fractura de cadera es una complicación importante de la osteoporosis en nuestro medio, con una distribución en sexo, edad y factores asociados similar a los descriptos en la literatura internacional.

I-37 ESTADO NUTRICIONAL Y COMPARTIMENTO CORPORAL GRASO. APLICACIÓN DE BIOIMPEDANCIA Y FÓRMULA DE DEUREMBERG EN ADULTOS MAYORES, CÓRDOBA, 2007**PICCIONI E, BOILLOS M, BORGHINO N, JOWDIUK A, POZO SCHWINDT M, BORSOTTI M.**

Escuela de Nutrición - FCM - UNC

El propósito de este estudio fue conocer si existe relación entre el estado nutricional (EN) y el % de grasa corporal calculado a partir de la Fórmula de Deuremberg (FD) y por Bioimpedancia eléctrica (BIE).

Objetivo: relacionar el estado nutricional, según Índice de Masa Corporal (IMC) con el Compartimento Corporal Graso (CCG) obtenido por FD y BIE, en adultos mayores que asisten a un hogar de día de la Municipalidad de la Ciudad de Córdoba.

Sujetos y Métodos: estudio descriptivo, correlacional, transversal. N = 184 n = 146 (s/criterios de inclusión). Métodos observacionales: encuesta, cuestionario y antropométricos (altura de rodilla y peso). Se estimó talla con Fórmula de Chumlea 1999. Se calculó IMC (según los criterios de la OMS) y CCG (según Patrón de Gallagher) por BIE y FD. Resultados: IMC: (x) 28,0 (±4,56 DE); 25,3% R, 44,5% E y 30,2% ME. CCG/FD: (x) 43,3% (±7,24% DE); 8,2% R, 14% E y 78% ME. CCG/BIE: (x) 41,3 (±6,58 DE); 0,7% B, 10,3% R, 22,5% E y 66,5% ME Análisis de variabilidad de medición: BIE (CV=0,159) y FD (CV=0,166). Con Prueba X² se demostró asociación entre los valores porcentuales de IMC y del % de grasa corporal obtenido ya sea por FD como por BIE. (P < 0,001).

Conclusión: ambos métodos (CCG p/BIE y FD) pueden ser aplicados indistintamente ya que se observan resultados similares. Los valores por BIE tienen menos variabilidad en su medición; FD puede ser aplicada en personas no aptas para BIE.

I-38 FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO INFANTIL. SATISFACCIÓN DE USUARIOS

CRIVELLI V, FERNÁNDEZ ANTRUEJO MC, GONZÁLEZ MJ, HATEM S, MALE MM, NIEMAN Y, PASSARELL NH, KESTELMAN N.

Cátedra de Salud Pública - Facultad de Medicina- UNT

Introducción: Los indicadores de salud materno infantil en la Argentina han venido descendiendo en los últimos años. La importancia de la adecuada y oportuna respuesta de los servicios de salud contribuiría a disminuir la morbimortalidad, ya que el 60% de estas muertes pueden evitarse por la tecnología actual y de los recursos disponibles. Éstos deben modificar el modelo de atención tradicional aplicando estrategias para mejorar la calidad de atención. **Objetivo:** Evaluar la calidad de atención desde el enfoque de proceso y resultado. **Material y métodos:** Se aplicaron encuestas a 292 usuarios de 15 servicios de salud del primer nivel de atención. **Resultados:** Las variables relacionadas con el Proceso, trato con personal de enfermería fue Satisfactorio en un 65%, con el administrativo 73% y con el personal médico 89%. Respecto al resultado los usuarios tuvieron posibilidad participar en las decisiones en el 10%, oportunidad de participar en alguna actividad del servicio, en el 7%. El 38% tuvo la posibilidad de expresar disconformidad con la atención. El servicio les brindó solución al motivo de consulta en el 69%. Se sienten que forman parte del servicio en el 54%, reciben del servicio lo que ellos esperan 61%. Hay asociación entre la Satisfacción del Usuario respecto a la Estructura del CAPS y el Nivel de Instrucción. Así también entre la Satisfacción con el trato del personal administrativo y el Nivel de Instrucción de los Usuarios. **Conclusión:** La participación de la comunidad debe ser propiciada desde el centro de atención y éste sumarse a ella en la construcción de salud y compartir las responsabilidades. Sólo cuando la comunidad se apropie de la problemática de la salud, se podrá avanzar y mejorar las condiciones de salud y vida de la población.

I-39 MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA EN CÓRDOBA DESDE 1986-2006: UN ESTUDIO DE MODELACIÓN

NICLIS C, POU S, BENGIÓ R, OSELLA A, DÍAZ M.

Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina

El cáncer de próstata (CP) es la tercera causa de muerte por cáncer en hombres en Argentina. El riesgo de CP se incrementa con la edad y es diagnosticado en pocos hombres menores de 50 años. En muchos países desarrollados la mortalidad por los principales cánceres, entre ellos el CP, muestra una reducción en la magnitud de su incremento en los últimos años. La tendencia en países menos desarrollados muestra aún un patrón ascendente.

Objetivo: describir tendencias temporales de mortalidad por CP y cáncer total (CT) en la provincia de Córdoba (PC) y de Córdoba Capital (CC) de 1986 a 2006, usando modelos de regresión Joinpoint y de Edad-Período-Cohorte (EPC).

Material y Método: las tasas de mortalidad fueron ajustadas por edad y estandarizadas (TAEM) a la población mundial estándar. Con la regresión Joinpoint se estimaron los porcentajes de cambio anual en las TAEM y sus intervalos de confianza del 95%. Por otro lado, usando distribución Poisson para TAEM, con los modelos EPC se valoraron los efectos de la edad, el período de muerte y la cohorte de nacimiento.

Resultado: desde 1996 a 2006 las tasas para CP y CT decrecieron significativamente. En hombres de 75 años o más, la mortalidad por CP decreció a partir de 2001; para CT la disminución fue constante. Las tendencias en mortalidad por CP en PC y CC fueron similares. En el grupo de mayor edad, desde el 2001 las TAEM descienden en CC a niveles menores que en CP. El modelo EPC muestra un creciente efecto edad para CP. El efecto cohorte fue levemente mayor en las generaciones más antiguas. Se evidencia un riesgo de CP incrementado entre 1996-2000.

Conclusión: La mortalidad por CP tuvo una tendencia decreciente los últimos años, especialmente en CC. El modelo EPC mostró un elevado efecto edad y un menor efecto cohorte y período.

CANELLO F, DE SANCTIS A, VERA M, CEJAS V.

Escuela de Nutrición. FCM. UNC. Córdoba. República Argentina.

La malnutrición es una entidad concomitante a la Enfermedad de Parkinson (EP) de allí la importancia de caracterizar los aspectos más importantes de la alimentación en quienes la padecen.

Objetivo: Determinar el perfil de consumo alimentario en pacientes de 60-80 años, autoválidos, de ambos sexos, con EP en fases leve y moderada, período Noviembre 2007- Enero 2008.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo simple, transversal, retrospectivo, observacional (n=40). **Instrumento:** "Anamnesis de Consumo Alimentario" (registro de medida casera, frecuencia de consumo y preparaciones) INFOSTAT Versión 2007. **Resultados:** Consumo: 100% de los estudiados consumen carnes y huevo, cereales, bebidas. De 98% a 95% consumen lácteos, vegetales, frutas, grasas, un 90% consume productos azucarados. Un 55% consume legumbres. **Medidas Caseras:** la más utilizada fue la mediana y la pequeña, excepto en las bebidas que se utilizó la mediana y la grande. **Frecuencia:** consumen 4 a 7 veces por semana los grupos de alimentos: lácteos, vegetales, frutas, cereales, productos azucarados, bebidas. Consumen 1 a 3 veces por semana carnes y huevo, legumbres y grasas. **Preparación:** la forma de preparación para leche y huevo es hervida, al igual que en los cereales y legumbres. No requirieron preparación: el yogur, los quesos, los fiambres, los panificados, las grasas, productos azucarados y bebidas. Para las carnes la forma de preparación más utilizada fueron: a la plancha, a la parrilla, hervida, al horno. Los vegetales se consumen de manera cruda y hervidos. Las frutas se consumen de manera cruda. **Conclusión:** El patrón de consumo de alimentos correspondió a una dieta variada en calidad y cantidad. No fue posible establecer con exactitud un perfil de consumo alimentario definido para pacientes en estadio leve y moderado.

I-41 LA ATENCIÓN PRIMARIA ANALIZADA EN LOS EFECTORES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA - ARGENTINA

UTZ L, MARTÍNEZ ALLENDE G, LOPEZ DE NEIRA J, BURRONE M, ACEVEDO G, ESTARIO J, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. FCM. UNC

Introducción y Objetivo: Asumiendo la necesidad de conocer el grado de desarrollo de APS en nuestro medio se propuso conocer la capacidad de gestión de los centros de primer nivel de atención del municipio de la ciudad de Córdoba.

Método. Se utilizó una entrevista semi-estructurada a los responsables de los centros de atención y datos de la Municipalidad de Córdoba. Se seleccionó una muestra estratificada en función del tipo de centro con que cuenta el municipio, ya sea centros de salud (CS) o unidades primarias de atención de la salud (UPAS). Se valoró la modalidad de organización, las características de provisión y utilización de servicios. Se tomaron los datos de ejecución y cobertura de los programas de atención, y fueron analizados por análisis factorial y datos categorizados.

Resultados. Los datos de la encuesta reflejan condiciones estructurales favorables para el desarrollo de la APS. Los programas de atención, el de control de niño sano mostró que los responsables de ambos tipos de centros refirieron un 100% de cobertura, sin embargo, los datos registrados fueron de un 65% de cobertura en CS y un 77% en UPAS. Según los datos secundarios el nivel de cobertura infantil en las UPAS es aproximadamente dos veces más que en los CS (OR=1,77; IC=1,38-2,26). Los programas de control de embarazadas, diabetes e hipertensión, presentaron consistencia entre los niveles de cobertura (aproximadamente el 60%) referidos por los responsables y los registros municipales. El análisis de conglomerado mostró un desigual rendimiento entre CS y UPAS cuando éstos están localizados en áreas urbanomarginales. **Conclusiones.** La investigación permitió identificar fortalezas y debilidades de los centros de atención y el grado de contribución efectiva al desarrollo de la APS.

I-42

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PARA EL DETERIORO COGNITIVO LEVE

MIAS C, WILLINGTON J, FERNÁNDEZ AR.

Facultad de Psicología - Fundación SEMAS - Facultad de Ciencias Médicas

Introducción: El declive cognitivo suele verse afectado por variables sociodemográficas y hábitos de la vida diaria que deben ser considerados para orientar la prevención del deterioro cognitivo, particularmente de memoria.

Objetivo: Analizar la influencia de factores sociodemográficos y de hábitos de vida en el estado cognitivo.

Metodología: el estudio se efectuó en 134 personas de 50-80 años sin enfermedades neurológicas ni psiquiátricas. Se diagnosticó deterioro cognitivo leve cuya presencia o ausencia fue asumida como variable respuesta en relación al análisis de regresión logística de las variables sociodemográficas (género, edad, nivel de educación, nivel socioeconómico, número de hijos y de hermanos) y de hábitos de vida (fumar, actividad física y lectura diaria). Resultados: De las variables incluidas se encontró que la edad (OR=1,082; p=0,005) y los años de estudio formal (OR=0,839; p=0,002) constituyen variables de riesgo y protección respectivamente. En cuanto al hábito de la lectura se observó que la lectura ocasional o infrecuente favorece la aparición de deterioro cognitivo leve (OR=9,274; p=0,001).

Conclusiones: La edad y los bajos niveles de lectura son factores de riesgo de deterioro cognitivo leve, mientras que el hábito de lectura diaria y la instrucción formal son factores protectores.

I-43

FACTORES DE RIESGO PARA SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA

COLAZA R, CONTRERAS R, RAMOS ESCOTORIN R, ROSEL A, ANTUÑA A

Cátedra de Medicina Psicosocial. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina.

Introducción: Los estudios efectuados en el Síndrome de BURNOUT, muestran su alta incidencia en los estudiantes universitarios. La relevancia de la presencia de este Síndrome entre los estudiantes y la detección precoz de niveles sintomáticos significativos, puede constituir un indicador de posibles dificultades futuras, en los planos de éxito académico y una oportunidad excelente de intervención temprana.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo del Síndrome de BURNOUT en los estudiantes que cursan la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Se relevaron 375 alumnos que cursan de primero a sexto año de la Carrera, en un muestreo accidental. Se implementó un cuestionario autoadministrado, previamente validado, con la adaptación necesaria para dar cumplimiento al objetivo planteado, evaluado por medio de los valores de los tres componentes del MBI (Maslach Nurnout Inventory). Resultados: Se encontraron 77 casos con presencia de factores de riesgo (20,53%). De ellos, el mayor porcentaje está comprendido en los alumnos que cursan cuarto año de la Carrera, seguido por los que cursan sexto y segundo año. Se observa que los alumnos mayores de 30 años presentan mayor riesgo, siendo un porcentaje levemente superior de hombres que trabajan, y que proceden de una ciudad capital de provincia, que cursan otro Carrera en forma simultánea, que viven solos o con familiares y que tienen hijos. **Conclusión:** El estudio del BURNOUT en estudiantes universitarios es una línea de investigación novedosa y muy reciente, el interés del presente trabajo radica en el hecho de que sus aportaciones pueden considerarse para la mejora del proceso de enseñanza y aprendizaje.

I-44

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN ASISTIDA POR EL LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA

SUÁREZ H, ODIERNA E, GONZÁLEZ I, HANSEN C, ABRATE R, CASTRO TOSCHI R, RIVOLTA S.

Laboratorio General y de Especialidades del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Provincia de Córdoba. Área Toxicología - Cátedra de Medicina Legal y Toxicología. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas.

Introducción: A medida que pasan los años se ha visto que el consumo de drogas acusa presencia más tempranas y que éste transgrede ya el ámbito doméstico manteniéndose la edad de inicio entre los 10 a 15 años. En el trabajo realizado pretendemos perfilar el consumo de drogas en nuestra población pediátrica discriminando incidencia de las diferentes drogas por sexo y edad. Objetivos: Analizar la información obtenida de los resultados realizados por el laboratorio a pacientes con presunción en el consumo de drogas de abuso. Metodología: Se realizó el estudio sobre 897 muestras de pacientes comprendidos entre 0 y 45 años, en el período, agosto 2007 - julio 2008. Fueron analizadas por Técnicas de Inmunoensayo, FPIA, como método de screening y cromatografía gaseosa con espectrometría de masa en modos full scan y SIM como método confirmatorio en resultados positivos al screening. Resultados: De las 897 muestras que se analizaron para Cocaína, Marihuana, Benzodicepinas, Anfetaminas, Antidepresivos, Barbituratos, Ac. Hipúrico, Opiáceos, Etanol y Propoxifeno, el 20,3% de las mismas fue positivo a uno o más de los analitos investigados en nuestra población. Correspondiendo el 51,2% al sexo femenino y el 48,8% al sexo masculino. De los resultados positivos el 52,9 % corresponde al grupo etéreo entre 10 y 15 años, siendo en el mismo, COC y THC los de mayor aparición con un 31,4% y 31,2% respectivamente, le sigue en frecuencia de aparición las BZD con un 17,9%. Conclusiones: Los resultados encontrados se correlacionan con la bibliografía internacional que refiere una disminución en la edad de inicio de consumo de drogas de abuso, además se observa cambios con respecto a la elección de la droga de inicio, y se confirma que el ámbito doméstico dejó de la apertura hacia el consumo.

I-45

MONITOREO DE DROGAS TERAPÉUTICAS:
ROL DEL LABORATORIO EN PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO.
UN CASO DE INTOXICACIÓN CON FBT (FENOBORBITAL)**SUÁREZ H, ODIERNA E, GONZÁLEZ I, RIVOLTA S.**

Área Toxicología. Laboratorio General y de Especialidades. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Provincia de Córdoba

Introducción: La evaluación de Drogas Terapéuticas Anticonvulsivantes: Fenobarbital (FBT), Valproico, etc. por Métodos de Laboratorio, se utiliza para la optimización, eficacia y seguimiento en el tratamiento de pacientes. Ingresa por guardia un niño de 4 meses de vida, con antecedentes de un ajuste a la dosis inicial de FBT, con signos de intoxicación, se detecta que recibió FBT en concentraciones de adultos, más de una vez. Se solicita dosaje de la droga.

Objetivos: Demostrar la importancia del monitoreo de drogas terapéuticas en confirmación diagnóstica, seguimiento, pautas en el protocolo de desintoxicación y alta. Metodología: Se tomaron muestras de plasma y saliva, se valoró FBT mediante Inmunoensayo de Polarización de Fluorescencia. El esquema de seguimiento utilizado para este caso se realizó durante 6 días a las 24, 28, 52, 56, 76, 90 y 114 hs a partir del primer dosaje, se obtienen 7 muestras de plasma y 4 muestras de saliva correspondientes a las primeras tomas.

Resultados: El valor de FBT en la primera muestra fue 154,6 ug/ml, siendo 4 veces mayor al Límite de Referencia LR superior (40ug/ml). Los posteriores dosajes, fueron descendiendo de acuerdo a tratamiento. A las 114 hs se halló el nivel de FBT dentro de los LR (15-40 ug/ml). Los valores de FBT en saliva fueron un 30% de los valores plasmáticos.

Conclusión: Como consecuencia de la falta de implementación del monitoreo terapéutico en el tratamiento de anticonvulsivantes, el niño sufrió una intoxicación en perjuicio de su salud. Esto llevó una internación de 5 días hasta la recuperación de los valores a cifras terapéuticas. Dicha situación que pudo haberse evitado impactó directamente sobre los gastos sanitarios, elevándolos innecesariamente

I-46

BARRA DE SEMILLAS Y CEREAL: UNA ALTERNATIVA PARA EL APORTE DE CALCIO EN ADOLESCENTES

ZELADA S, BEATI N, BARAVALLE L, BORSOTTI M.

Escuela de Nutrición- FCM- UNC- Córdoba- Argentina

En la adolescencia existe un incremento ingesta diaria recomendada (DRI) de nutrientes como el calcio, indispensable para la formación y desarrollo de la masa ósea. Los hábitos alimentarios no saludables y los cambios bio-psico-sociales son factores de riesgo en este un grupo humano.

Objetivo: Desarrollar artesanalmente un producto alimentario destinado a adolescentes con un aporte del 20% de las DRI de calcio por porción y determinar aceptabilidad del producto.

Material y método: Estudio empírico, aplicado, descriptivo simple, transversal, no experimental. Insumos: semillas de sésamo y quínoa, avena arrollada, ligantes, saborizantes y estabilizantes naturales.

Variables: contenido de calcio por porción (30g) (técnica complexométrica con ácido etiletiléndiaminotetracético) y aceptabilidad de los atributos: color, aroma, sabor y textura (prueba afectiva-subjetiva de medición del grado de satisfacción, mediante escala hedónica: me gusta, ni me gusta-ni me disgusta y no me gusta. Panel de 50 jueces no entrenados). Adolescentes de ambos sexos, seleccionados aleatoriamente, de 14 a 18 años, estudiantes de Esc. Superior de Comercio Manuel Belgrano-UNC.

Resultados: en las muestras el contenido promedio de calcio fue de 880 mg%, y por porción de 264mg, cubriendo así el 20% de las DRI para el grupo etáreo estudiado (260mg de calcio). Aceptabilidad: en categoría me gusta los atributos color, aroma y textura alcanzaron 44%, 60% y 34 % respectivamente. Mientras que el sabor alcanzó un 70 % en categoría ni me gusta-ni me disgusta, refiriendo ser poco dulce. **Conclusiones:** La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2002 muestra un bajo consumo de calcio en adolescentes, de allí la conveniencia de desarrollar "alimentos funcionales" para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles

I-47

EDUCACIÓN Y FACTORES DE RIESGO ADOLESCENTE EN DOS ESCUELAS DE RÍO CUARTO

ESTRADA S, TAFANI R, GASPIO N,

Río Cuarto - Córdoba

Resumen: Este trabajo tiene por objetivo general: analizar el nivel de conocimiento y la influencia de la educación sobre las conducta de los jóvenes, que cursan el ciclo polimodal en el turno diurno, de dos escuelas de la Ciudad de Río Cuarto, en relación a los factores de riesgo.

El alcance del estudio es descriptivo y correlacional. El diseño retrospectivo y transversal.

Se tomó como grupo de estudio a jóvenes adolescentes, de dos escuelas, una de gestión pública y la otra privada, cursantes del ciclo polimodal. Se realizó una encuesta para averiguar los conocimientos que poseen y las conductas de riesgo que asumen en relación a los mismos. Quiénes son sus informantes y su interés por las campañas de prevención en salud.

El resultado fue el siguiente: Los jóvenes poseen un alto nivel de conocimiento respecto a los riesgos en salud, pero no todos actúan en consecuencia. Los conocimientos de los jóvenes se asocian entre sí, los jóvenes que no poseen conocimientos asumen más factores de riesgo, quien asume un factor de riesgo asume varios: se encontraron tres grupos de alto riesgo, que son los adolescentes que no poseen conocimientos y su comportamiento es muy riesgoso. De riesgo medio, son los que tienen conocimientos y no siempre se comportan de acuerdo a ellos y de bajo riesgo que tienen toda la información y se comportan de acuerdo a los conocimientos que poseen.

Como conclusión, una regresión logística predice que la educación terciaria o universitaria completa de los padres, el conocimiento de los factores de riesgo y el interés por las campañas de promoción actúan juntas como factor protector en las conductas de riesgo de los adolescentes. Las tres variables en conjunto explican el 98% del problema.

REPORTES DE ACTIVIDADES



R-1

ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO COMO GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL RECURSO HUMANO EN EL PROCESO ORGANIZACIONAL, MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA, PERIODO 2007-2008

AREDES R.

Dirección Recursos Humanos. Ministerio Salud. Catamarca Capital.

Introducción: Se analiza el Recurso Humano y su repercusión en los procesos organizacionales. El Ministerio tiene implementado la ley de Carrera Sanitaria, donde establece la evaluación de desempeño. Se realizó con opinión del personal del Ministerio, sin tener en cuenta los niveles de estudios.

Objetivos: Analizar la evaluación de desempeño mediante auto evaluación del personal, período 2007-2008. Valorar la necesidad implementar la evaluación de desempeño según ley de Carrera Sanitaria. **Metodología:** Se realiza mediante auto evaluación de encuesta de satisfacción al recurso humano interno, en total de 160, en un curso de capacitación, sin distinciones de niveles de estudios. Se valoraron 15 ítems período 2007-2008. Representa el 3,2 del total de empleados y el 8% de capital. **Resultados:** Los resultados fueron puntualidad 69%, efectividad 77%, profesionalismo 75%, trato con paciente o cliente 85%, conocimiento 84%, disponibilidad 72%, organización 58%, planificación 55%, gestión del tiempo 62%, presentación 69%, afectan su problemas personales 54% confidencialidad 58%, lleva asuntos personales al trabajo 64%, es analítico y paciente 71%, es creativo y objetivo 75%, disponibilidad a la capacitación 80%. Los parámetros valorados son muy bueno

Conclusiones: El personal necesita de un sistema de evaluación basado en el perfil institucional, ya que con datos no formales está en constante auto evaluación de su rendimiento y esperando capacitación permanente. Poner en vigencia la evaluación de desempeño de la Carrera sanitaria no ofrecerá dificultades su aplicación.

LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

R-2

CORREA ROJAS M.

Facultad de Ciencias de la Salud. UNSA. Salta. Argentina.

Introducción: la mayoría de los universitarios es consciente de la importancia de la salud como recurso necesario para una vida de calidad. Esto incluye aspectos de nivel físico, mental, social y también habilidades, relaciones, percepciones, satisfacción con la vida y bienestar. Los estudiantes enfermeros deben constituirse como un modelo saludable lo que implica el compromiso de asumir la salud como un bien deseable.

Objetivos: determinar un perfil multidimensional del estado de salud de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

Material y Método: Estudio descriptivo. Utiliza formulario estándar SF36, con preguntas que generan perfil que describe calidad de vida relativa a salud. Evalúa 8 dominios: actividades físicas y sociales, afectación física y emocional en actividades usuales, dolor corporal, salud mental, vitalidad y percepciones de salud generales.

Resultados: El 83% de los estudiantes son mujeres entre 21 y 39 años de edad y presentan un estado de salud que no interfiere en sus actividades habituales de trabajo, estudio, familiar y personal.

Conclusión: Los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la UNSa presentan un perfil positivo de salud lo que revelaría que a mayor nivel de educación, mejor estado de salud.

R-3

EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE EDUCADORES SANITARIOS EN SANTIAGO DEL ESTERO

RAMIREZ M, GILARDI A, SALVATIERRA E.

UNSE. Facultad Humanidades Santiago del Estero. Argentina.

Introducción: Una investigación educativa evidenció la necesidad de actualizar e incorporar aspectos en la formación académica en relación a salud integral con una perspectiva dialéctica. Se realizó un proyecto para promocionar la salud integral interactuando universidad-comunidad-servicios de salud

Objetivos: Incorporar conocimientos científicos vacantes, desactualizados y/o sin profundizar vinculados a salud integral. Desarrollar estrategias de promoción de salud combinando procedimientos innovadores de trabajo comunitario. Ejercitar competencias cognitivas-procedimentales-actitudinales de promoción de salud integral

Metodología: Problematicadora y dialéctica. La experiencia inició con un diagnóstico participativo en una comunidad periférica. Se diseñó participativamente la intervención educativa en salud con respuestas superadoras a los problemas identificados. El trabajo se localizó en el Centro Comunitario, Sala Sanitaria; Escuela y Grupos de mujeres y jóvenes

Resultados: Ajuste teórico-metodológico mediante 6 talleres para estudiantes universitarios. Desarrollo de 5 talleres en EGB III y 2 en Polimodal apoyados por los medios de comunicación. Creación de canales de comunicación para monitorear la intervención. Formación de redes entre grupos e instituciones comunitarias

Conclusiones: La oferta académica de educadores sanitarios se edifica sobre la promoción de salud integral. La propuesta pedagógica dialéctica, actualizada y participativa fortaleció el diálogo entre instituciones formadoras de recursos humanos, prestadoras de servicios de salud y comunidad incorporando y/o profundizando en la preparación universitaria avances de salud y educación planteados con visión integral

SALVATIERRA E, GILARDI A.

UNSE. Facultad de Humanidades Santiago del Estero. Argentina.

Introducción: La capacitación se enmarca en la línea de formación de recursos humanos, capacitación y extensión del Proyecto de Investigación Participación Comunitaria en Santiago del Estero: discursos y prácticas de las organizaciones comunitarias en el último decenio. Dada la metodología de Investigación-acción-participativa se instrumentaron procesos de mediación pedagógica para la apropiación y construcción de conocimientos y para la aplicación de metodologías participativas de intervención en salud comunitaria. La experiencia se desarrolló en el nivel de Enseñanza Superior y en comunidad

Objetivos: generar procesos de cambio desde la dialéctica interacción de las funciones de la universidad: docencia-investigación-extensión. Elaborar propuestas superadoras que garanticen procesos participativos ciudadanos orientados a mejorar la calidad de vida

Metodología: participativa-problematizadora, basándose en modelos de intervención con orientación personalizada y de inserción sociocultural

Resultados: Desarrollo de seminarios sobre participación comunitaria y salud integral en la Licenciatura en Educación para la Salud-UNSE. Desarrollo de ciclos de talleres educativos en salud para referentes de 25 Organizaciones pertenecientes a la Red RIO de Santiago del Estero. Elaboración de diagnósticos comunitarios y diseño de ideas-perfil de proyectos de salud comunitaria.

Conclusiones: El proceso de capacitación se concretó a través de estrategias de diseño y de alianzas con el sector público y privado, constituyéndose una herramienta potente para ofrecer aportes que contribuyen al tratamiento de cuestiones vitales de nuestras comunidades y a la construcción de estilos de vida saludables

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: SU USO Y CONOCIMIENTO
EN ALUMNOS QUE CURSAN EL MÓDULO DE
ANTICONCEPCIÓN RESPONSABLE**QUIROGA M, SAMAR M, GRANDI L, ÁVILA R.**

Cátedras de Histología y Embriología, Anatomía Normal. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Durante el dictado del módulo "Anticoncepción Responsable" consideramos de interés indagar sobre el uso y conocimiento de métodos anticonceptivos. El objetivo del presente trabajo es mostrar los resultados de una encuesta realizada a los alumnos que cursan el Módulo de "Anticoncepción Responsable" perteneciente a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Estudio transversal, basado en el análisis y evaluación de encuestas efectuadas sobre 160 alumnos de ambos sexos (120 mujeres y 40 varones) entre los 20 y 28 años de edad; en el mes de junio del año 2008. De la población encuestada (160 alumnos), el 60 % (96 alumnos) utilizan algún método anticonceptivo y el 40% (64 alumnos) no los utilizan. Del total de alumnos que los utilizan el 65% son mujeres (62) y el resto varones. Los más utilizados fueron los anticonceptivos orales en las mujeres (100%) y el preservativo en los hombres (100%). Además, del total de la muestra, el 93% (149) dice conocer algún método anticonceptivo, mientras que el 7% (11) no conoce ninguno. Los más conocidos son el preservativo 81,87%, los anticonceptivos orales 73,75%, ligadura de trompas 69,37%, dispositivo intrauterino (DIU) 66,87%, vasectomía 31,87%, diafragma 28,12%, histerectomía 12,5%. No obstante de los 64 que no utilizan ningún método anticonceptivo el 81,25% conoce el preservativo y la ligadura de trompas y el 75% conoce los anticonceptivos orales y el DIU. Concluimos que del total de alumnos incluidos en este trabajo, más de la mitad utiliza algún método anticonceptivo, siendo el de primera elección los anticonceptivos orales en las mujeres y el preservativo para los hombres. Un alto porcentaje sí conoce algún método anticonceptivo, incluyendo aquellos que no los utilizan.

R-6

DIABETES TIPO II EN PERSONAS ADULTAS DE LA CIUDAD DE SANTA FE

SONZOGNI S, KIGUEN J.

Universidad Nacional del Litoral. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. Cátedra Epidemiología II. Escuela Superior de Sanidad. Santa Fe. Santa Fe. Argentina.

Introducción: La diabetes es una enfermedad de creciente prevalencia en el mundo, mayormente en los países en vía de desarrollo como la Argentina. Los datos más recientes muestran que 230 millones de personas la poseen y si no se toman medidas acordes alcanzará a los 350 millones de diabéticos en menos de 20 años.

Objetivo: Conocer el grado de información de las personas adultas, mayores de 40 años, de la ciudad de Santa Fe sobre la incidencia de la diabetes tipo II.

Material y Método: Se encuestaron a 40 personas, seleccionadas al azar, mayores de 40 años de la ciudad de Santa Fe. Se estableció parámetros de los datos cuantitativos de las encuestas realizadas, y se analizaron con abordaje cualitativo los que respondieron a la incógnita planteada.

Resultados: Las encuestas arrojaron que el 82,5% conoce en términos generales lo que es la diabetes; el 57,5% no conoce los tipos; relacionado a los síntomas el 30% conoce la poliuria, 42,5% conoce polidipsia, 25% conoce polifagia; el 75% no tiene conocimiento de campañas de información.

Conclusiones: Las personas mayores de 40 años de la ciudad de Santa Fe tienen un conocimiento medio bajo sobre la incidencia de la diabetes tipo II. La existencia casi nula de campañas de información corrobora esta conclusión y la necesidad de éstas en forma masiva para toda la Argentina, ya que uno de cada cinco argentinos mayores de 40 años tiene posibilidad de contraerla y no lo sabe.

R-7

LA SALUD SEXUAL... UN ESPACIO POSIBLE DE INTERVENCIÓN INTERSECTORIAL

TICAC M, MAZZARELLI M, GONZALEZ M.

Colegio Provincial N° 12 y Cps "Ofelia B. De Lozada" – La Rioja

Introducción: Con el propósito de implementar acciones de promoción y prevención del cuidado de la salud sexual y reproductiva, a través del trabajo intersectorial y la participación comunitaria, realizamos talleres sobre salud sexual, respondiendo a la demanda de la escuela y capacitación en el CPS sobre implementación del Programa SS y R. La observación y evaluación sistemática de tales actividades facilitó la comprensión del acontecer de todo el contexto que giraba alrededor de esas acciones. Se concibe la idea del trabajo compartido.

Se inicia un camino hacia la búsqueda de una tarea intersectorial, entre el programa de SS y R, CPS, Colegio Provincial N° 12 y Municipio, con posibilidad de integrar las diferencias y caminar juntos por un mismo propósito: la promoción de la salud sexual en los adolescentes.

Objetivos: favorecer un mayor conocimiento y vínculo con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento del auto cuidado de la salud, promover a inclusión de la educación sexual en la curricula, propiciar la accesibilidad y calidad del servicio.

Metodología: Se formulan dos perspectivas de intervención. Un enfoque amplio: tareas realizadas entre todos los sectores. Un enfoque específico: intervenciones en cada sector (escuela, familia, CPS). Se realizaron reuniones de organización y evaluación. Talleres de capacitación; de sensibilización, de teatro y de revisión y reorganización de la programación local participativa, alcanzando a 722 personas.

Logros: Acuerdos sobre el rol de cada sector, elaboración de cuestionario y evaluación de los mismos, planificación de la propuesta compartida, acuerdos con el municipio, talleres de capacitación a docentes y padres, talleres en el CPS, clases de teatro, convivencia escolar.

AREDES R, SCALTRITTI C, BARRIONUEVO A, MACEDO L, PEREA O.

Centros Periféricos Catamarca

Introducción: La estrategia de APS cobra significado cuando se examinan las relaciones entre la institución y la comunidad. Las acciones para alcanzar las metas son integrales, que implican lo curativo pero fundamentalmente lo preventivo. El trabajo tuvo como propósito la evaluación aplicada a los enfoques estructurales y de proceso, para obtener un conocimiento sobre las distintas actividades que se desarrollan en los CAPS.

Objetivos: Evaluar los recursos y gestión organizacional de los CAPS del Área Programática N° 1, y, evaluar el proceso de atención. **Metodología:** Estudio descriptivo, de corte transversal. Se realizó el Trabajo de Investigación en 22 CAPS del Área Programática N° 1. Se aplicaron las guías de evaluación de Moreno, E. y col. "Calidad y Cobertura de la Atención Primaria - Aporte metodológico para su evaluación". Se otorgó puntaje a los datos y determinando su ubicación en niveles: Bueno, Regular y Malo. **Resultados:** Respecto a la Evaluación de los recursos y su organización: el 77,30% de los CAPS de acuerdo al puntaje obtenido, se ubica en un nivel Regular. La Evaluación del proceso de atención se ubica al 81,81% de los CAPS en un nivel Bueno y sólo a un 9,09 en un nivel Regular y Malo.

Conclusiones: Los resultados muestran que la disponibilidad y organización ubica en un nivel regular a la mayor parte de los CAPS, lo cual podría influir en la calidad de atención, aún cuando el proceso de atención en los mismos es bueno en su mayoría. La cumplimentación de aspectos organizacionales referidos especialmente al Recurso Humano, y a la implementación de los Organigramas, manuales de misiones y funciones y cumplimentar con las acreditaciones y categorizaciones mejorará aún más el proceso.

GAIT N, BADOUL W, FRASSÁ M.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba. Argentina.

Introducción: Los accidentes por escorpionismo en Pediatría constituyen un problema de Salud Pública.

Objetivos: Describir la epidemiología de los accidentes por escorpionismo en niños atendidos en el período comprendido entre 2005-2007.

Material y Método: Estudio descriptivo y retrospectivo. Se utilizaron los datos de los pacientes registrados en el REDARTOX del Servicio de Toxicología; analizando: edad, sexo, procedencia, estación del año, grado de envenenamiento, evolución del paciente y cantidad de unidades de suero antiescorpión utilizadas.

Resultados: La muestra incluyó 282 pacientes, con una media de edad $7,03 \pm 2$ DS; correspondiendo el 56,2% para el sexo masculino. El 82,5% pertenecían a Córdoba Capital; con predominio en Verano 41,27% y Primavera 40,77%. El 66,8% presentó un grado leve de envenenamiento. El 68,75% requirió controles en Departamento de Emergencia. Se utilizaron 35 unidades de suero antiescorpión en el año 2005 y 40 en el 2006; ascendiendo a 74 en el 2007. No se registraron defunciones durante el período de estudio.

Conclusiones: La mayoría de estos accidentes ocurre alrededor de los 7 años de edad, sin diferencias significativas con respecto al sexo. Pertenecían frecuentemente al distrito capital. El incremento en el número de casos, coincidió con las estaciones cálidas del año. La mayoría presentó un grado leve de envenenamiento con control ambulatorio debido a su evolución favorable. Se observó un franco incremento en el uso de suero antiescorpión en el último año estudiado, lo que se encontró en relación directa con la falta de respuesta al mismo en los casos moderados y graves, condicionando la mayor uso de ampollas para obtener una respuesta favorable.

R-10 ACCIDENTES POR SUSTANCIAS CÁUSTICAS EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD DE CÓRDOBA. 2001-2007

GAIT N, FRASSÁ M.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba. Argentina

Introducción: Los accidentes en el hogar constituyen un importante problema de Salud Pública. La mayor incidencia ocurre en menores de 5 años.

Objetivos: Describir la epidemiología de los accidentes por cáusticos en niños de 1 a 5 años atendidos en el período 2001-2007.

Material y Método Estudio descriptivo, retrospectivo. Se utilizaron datos de los pacientes registrados en el REDARTOX del Servicio de Toxicología; analizando: edad, sexo, procedencia, vía de ingreso, tipo de cáustico, lugar de acción y época del año. Resultados: Se incluyeron 207 pacientes, con una media de edad $2,07 \pm 2$ DS; correspondiendo el 57,54% al sexo masculino. El 78,74% pertenecían a Córdoba Capital. Predominó la vía de ingreso oral. El 99,52% de los accidentes se registraron en el hogar. Las sustancias cáusticas registradas fueron hipoclorito de sodio (52,88% en 2001; 42,44% en 2002; 14,71% en 2003; 22,86% en 2004; 60% en 2005; 70% en 2006 y 52% en 2007); soda cáustica (14,28% en 2001; 24,05% en 2002; 17,44% en 2004; 20% en 2005; 7% en 2006 y 11% en 2007); otros ácidos (14,28% en 2001; 15,78% en 2002; 2,84% en 2003 y 5% en 2006), otros álcalis (10,52% en 2002; 17.65% en 2003; 2,86% en 2004; 20% en 2005; 16% en 2006 y 37% en 2007) y ácido clorhídrico (4,76% en 2001; 14,76% en 2003 y 2% en 2006). No se observó predominio estacional. Conclusión: La sustancia más frecuentemente involucrada es el hipoclorito de sodio. Los pacientes atendidos pertenecen al distrito capital. La mayor incidencia ocurre alrededor de los 2 años de edad. La vía de ingreso más frecuente es oral y la mayoría ocurren en el hogar, no se observaron diferencias significativas con respecto al sexo. No influyó la estación del año.

R-11

LOS NIÑ@S ¿CIUDADANOS VULNERADOS?

ROMERO M, ASIS M, PEDRON R, CÁCERES N, ROMERO L.

Dirección de Especialidades Médicas Municipalidad Córdoba. Comité Salud Pública. SAP

Introducción: El modelo neoliberal afirmado de los 90, determinó: exclusión, desempleo, ajuste del gasto social, vaciamiento de Políticas Públicas, aumento de la pobreza. En la crisis del 2001 se activaron programas paliativos pero el crecimiento económico no fue equitativo. Impactó en la familia produciendo cambios como resignificación de roles, género y estructura. Se produjo la vulneración de Derechos, en términos de ciudadanía social, y de la nueva Ley Infancia.

Objetivo: Analizar el impacto de políticas de Estado en la Ciudadanía Social de Niños ingresados al Programa de Control Crecimiento y Desarrollo, en 2006/07, de la DEM (C).

Material y Métodos: Análisis de 240 fichas sociales y 181 H.C al ingreso del Programa desde el 1/1/06 al 31/12/07. Resultados: -Tipo Familia: Nuclear 54 %, Madres adolesc17% - Est. civil madre: Sola:26% Unión informal 63% U. Formal 11%-Escolaridad madre: estudios sec/terciario/ Univ 47,50% - Ocupación Madre: Permanecen en el hogar 82%, trabajos temporarios 12%, Prof/ Asal/oficio 5%-Ocupación padre: Prof/Asal/Oficio:37,5% Informal: 56%Desoc.: 6,5% Vivienda: Propia 10%, Compartida 57%, Hacinamiento 75%, Flía Numerosa 29% - Ayuda Estatal: con Planes 14,4 % Desn11% - Lact. Mat. exclusiva4•mes 42%, Vacunas atrasadas 16%, Abandonos al Programa 15%, BPN-PEG 6%

Conclusiones: La amenaza o violación de los derechos sea consecuencia de necesidades básicas insatisfechas, carencias o dificultades materiales, económicas, laborales o de vivienda necesitan medidas de protección dirigidas al mantenimiento y fortalecimiento de los vínculos familiares. El Estado debe implementar políticas de redistribución de la riqueza, trabajo genuino y protección de la infancia, según Leyes y Pactos internacionales.

R-12

ARAÑAS DE CONSULTA MÉDICA FRECUENTE EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

GONZÁLEZ J, GIUNTA S, GAIT N, LLEBEILI R, FRASSÁ M, PIEROTTO M.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba. Argentina

Introducción: Las arañas representan uno de los órdenes de animales de mayor diversidad en el mundo. Las estadísticas del Servicio de Toxicología muestran un importante incremento en el número de accidentes en los últimos 3 años.

Objetivo: realizar fichas prácticas de identificación de las principales familias de arañas de consulta frecuente destinada a los profesionales de la salud; a los fines de diferenciar especies peligrosas de las que no lo son.

Material y Método: estudio descriptivo, retrospectivo. Las arañas identificadas corresponden al período 2005 al 2008. Se confeccionó una planilla con caracteres morfológicos, localización geográfica y datos filiatorios. Los ejemplares han sido identificados por familias de acuerdo a los trabajos de Berta S. Gerschman de Pikelin y Rita D. Schiapelli, Platnick (2005), Ramírez (1999) y Roth (1993). Todo el material ha sido conservado originando una colección propia. **Resultados:** Las 4 familias de consulta más frecuente son Filistatidae, Amaurobiidae, Lycosidae y Scytodidae. La de mayor peligrosidad registrada es Scytodidae que incluye al género *Loxosceles* que ha producido casos importantes de sintomatología cutánea descripta para su género y un caso de evolución atípica. Las otras familias han producido prurito, ardor, dolor urente, eritema, edema de distintas características, lesiones vesiculares y ampollares con diferentes contenidos, formación de placas, necrosis, úlceras e impetiginización de las lesiones.

Conclusiones: El progresivo aumento en los casos de accidentes con arañas en el período de estudio, sumado a la gravedad de alguno de ellos hace necesario una correcta identificación taxonómica; lo cuál contribuiría a un correcto diagnóstico y tratamiento oportuno.

R-13

ENCUESTA SOBRE REALIDAD DEL CONOCIMIENTO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, EN UN COLEGIO SECUNDARIO DEL INTERIOR DE CÓRDOBA, AÑO 2007

LLEBEILI R, PIEROTTO M, GAIT N.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba Capital. Argentina.

Introducción: El consumo indebido de drogas legales e ilegales es un Síndrome con evasión de la realidad.

Objetivos: Identificar motivación que lleva al consumo. Incluir pesquisa de consumo de drogas ilícitas. Educar y prevenir con impacto oportuno.

Material y Método: encuesta sobre el conocimiento del consumo de drogas ilícitas, a 821 adolescentes, de nivel secundario, 12 a 16 años, julio 2007. **Resultados:** sustancias que creen que producirían adicción: ingesta excesiva de alimentos 9%, telefonía celular 10%, cibernética 9%, medicamentos 11%, drogas ilegales 12%, 30% tabaco y alcohol. Conocimiento sobre drogas el crack el 3%, el LSD el 4%, paco el 6%, el éxtasis el 6%, heroína el 6%, tolueno el 7%, cocaína el 12%, marihuana el 14%, tabaco el 17% y alcohol el 22%. Motivación para iniciarse en drogas: ver si le gustaba. Influencia de Grupo de amigos: 19%. Le pareció divertido. Quiso escapar de los problemas de la casa, trabajo, realidad, etc.: 19%. Pensó que lo tranquilizaba. Estaba aburrido, no había otra cosa que hacer. Le dijeron que podía hacerlo sentirse bien: 14% y por moda, para no sentirse aislado del grupos. Drogas de mayor consumo: tolueno 6%, paco 12%, anfetamina 16%, cocaína 19%, marihuana 37%. El 90% consideraron extremadamente peligrosa las drogas ilegales y que el acceso a ellas es fácil. **Conclusión:** la adicción a sustancias informaba que la mayoría la producía las drogas lícitas (tabaco y alcohol) y que las drogas ilícitas más conocidas eran marihuana, cocaína y tolueno, llamando la atención otras como la heroína, el paco y el éxtasis. Motivación, mayor %: imitación de grupos de pares y escape sus realidades. La prevención debe instaurarse en los jardines de infantes, antes de que se instale el consumo.

R-14

ELABORACIÓN DE BEBIDA ARTESANAL FUENTE DE ANTIOXIDANTES A BASE DE ZANAHORIA, NARANJA Y TÉ VERDE

AGUADO A, CINGOLANI M, ETCHEPARE D, BENITES F, BORSOTTI M.

Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina. Año 2008.

Introducción: Las bebidas fuentes de antioxidantes constituyen una nueva alternativa en el campo de los alimentos funcionales, que contribuyen a la prevención y al mejoramiento de enfermedades asociadas con el proceso de envejecimiento celular como numerosos tipos de cáncer, sida, enfermedades cardiovasculares, de Alzheimer, de Parkinson y cataratas, entre otras. En este trabajo de investigación se elaboró una bebida artesanal fuente de vitamina C, carotenos y polifenoles a base de zanahoria, naranja y té verde con el agregado de ácido ascórbico.

Objetivo: Determinar su actividad antioxidante y comparar la misma en relación con una bebida comercial también fuente de antioxidantes.

Material y método: Se seleccionaron dos muestras (bebida artesanal y comercial) de 500 ml cada una para el análisis de laboratorio. Se determinó la actividad antioxidante de la bebida elaborada empleando el modelo β -caroteno/linoleato a través del test del ácido tiobarbitúrico, índice de peróxidos o absorción en el ultravioleta a 232/270 nm y luego se comparó su actividad antioxidante con la bebida de referencia.

Resultado: La actividad antioxidante de la bebida artesanal con el agregado de 37,5 mg de ácido ascórbico demostró ser 45% mayor a la de la bebida comercial.

Conclusión: Es de destacar que en la industria alimenticia Argentina no existe una bebida con la combinación de estas tres sustancias antioxidantes, ya que las diferentes bebidas comerciales contienen solo el agregado de vitaminas y minerales. Tras pruebas de laboratorio y con el agregado de 37,5 mg de ácido ascórbico, la bebida artesanal demostró tener un 45% más de actividad antioxidante que la bebida tomada como referencia.

R-15

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

ALONSO I, CHUMACERO FERNÁNDEZ E, CENDALLI M, BERGAGNA M, MORINI A, MAFFRAND R.

Hospital Nacional de Clínicas. Córdoba. Argentina.

Hasta un 80% de los casos de ceguera son evitables. La ceguera evitable está asociada a la pobreza y a la falta de acceso a servicios de atención oftalmológica. El "Programa Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera" promueve actividades de prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las patologías oculares.

Objetivos: Prevenir la ceguera evitable; diagnóstico precoz y oportuno de las patologías oculares y promover el desarrollo de actividades de prevención; trabajar la temática en conjunto con la Seguridad Social, las Sociedades Científicas, los medios de difusión, ONG, municipios, etc.

Metodología: Estudios epidemiológicos, carga de enfermedad, de la patología ocular en la población, adquisición bajo programas especiales de instrumental, equipamiento e insumos; impulso a las acciones de Prevención y Promoción.

Resultados: se realizaron 188 cirugías de cataratas en pacientes de entre 53 y 85 años. Se realizaron 25 cirugías de glaucoma en pacientes de un rango entre 40 y 78 años. Además 28 cirugías de pterigión en pacientes con edades que van desde 35 y 76 años. Se implementó además la entrega de medicamentos. Se realizaron campañas de detección y tratamiento en comunidades sin cobertura oftalmológica tales como Malvinas Argentinas, Cachillaco, Dumesnil.

Conclusión: La eficacia de este programa se basa en su duración y su perfeccionamiento a medida que se avanza en el mismo. La Nación en proveer insumos, logrando en todo el país, una eficaz asistencia de la salud visual. La respuesta de los profesionales y las autoridades del hospital que participan de esta actividad ha sido muy positiva y comprometida ya que se ha instalado la atención del programa como natural y muy considerada.

ATIENZA O, LINETZKY J, MOLINA A, CASTILLO G, GASPAR G, BOVO M, TRUSSO W, MARTINEZ H.

Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. Argentina.

Argentina es uno de los países del mundo donde más muertes se producen anualmente por accidentes de tránsito. Los accidentes de motociclistas en Córdoba ha aumentado rápidamente en los últimos años, favorecido entre otras cosas por la versatilidad de movilización y el bajo precio de adquisición. La cifra que surge de la cantidad de rodados vendidos en el período 2000-2006 y el número de motos registradas que posee el municipio de Córdoba es de 180 mil vehículos.

Objetivos: Evaluar conductas de riesgo en motociclistas de Córdoba. El período es de un mes. Un grupo realizó encuestas en el Hospital de Urgencias del 6 al 21 de mayo del 2008, durante 12 hs cada martes. otro grupo realizó observaciones en: Fragueiro 2000, durante 6 hs en total. - Colón y Marcelo T. de Alvear, durante 3 hs. - Plaza España a la noche durante 1 hs.

Resultados: Las edades de accidentados: de 17 a 21 años. Al preguntarle a los encuestados la causa por la cual no usaban casco la respuesta que nos dieron fue por incomodidad un 40%. En cuanto al tipo de accidente, moto vs. auto 56%, sobre un total de 369 observaciones. Se constató que el 44,72% (165) no usaban casco, en el Centro 29,84% (37) en Nva Córdoba 38,5% (47) y en Alta Córdoba 65,85% (81). Conducían con exceso de velocidad aparente 13,28% (49), en el Centro 11,29% (14), en Nva. Córdoba no se observó y en Alta Córdoba 28,45% (35). Las principales conductas de riesgo son la falta de uso del casco, exceso de velocidad aparente y pasar semáforos en rojo. Hay infracciones y conductas de riesgo mayor en barrios que en lugares céntricos donde observamos mayor cantidad de controles por parte de la municipalidad. Es importante avanzar sobre la educación y sobre todo el grupo de riesgo que son jóvenes quedando con secuela física de por vida

MENDICINO D, STREIGER M, FABBRO D, DEL BARCO M, BIZAI M, SPEDALETTI P, SANCHEZ S, ROLDAN J.

Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas - Dirección de Salud. Universidad Nacional del Litoral. Ciudad Universitaria. Santa Fe. Argentina.

La enfermedad de Chagas es una parasitosis hística y hemática exclusiva del continente americano. Se transmite principalmente por picadura de triatominos hematófagos, por vía connatal o por transfusiones sanguíneas. Generalmente es asintomática u oligosintomática en fase aguda y en fase crónica puede evolucionar a trastornos cardíacos (más comunes) o digestivos. La eficacia del tratamiento etiológico está demostrada en casos agudos y en elevado porcentaje en menores de 15 años con infección crónica. El objetivo del presente trabajo es: a) determinar si existen infectados jóvenes que perdieron su oportunidad de tratamiento por superar la edad al momento del diagnóstico y b) identificar la probable vía de infección. Estudio descriptivo: Se estudiaron 14374 ingresantes a la Universidad Nacional del Litoral y Universidad Tecnológica Nacional Regional Santa Fe entre marzo de 2004 y julio de 2008. Se realizó serología para Chagas en la Dirección de Salud (HAI y ELISA), confirmando en el Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales (HAI, ELISA, IFI, AD-2ME). Mediante encuesta epidemiológica se relevaron datos relacionados con las posibles vías de transmisión. Se identificaron 20 infectados por T cruzi que desconocían su condición, 80% menores de 25 años (moda = 18). Se infiere que en 4 la vía de transmisión pudo ser congénita, en 3 transfusional, en 3 vectorial y en 10 no se pudo determinar. Concluimos que si se hubieran realizado análisis para Chagas al ingreso escolar, como establecía la Ley Nacional 22360 y la actual Ley 26281, estos jóvenes infectados por T cruzi hubieran recibido el tratamiento tripanocida en el momento oportuno. En ellos es importante tener en cuenta todas las vías de transmisión.

R-18

CREACIÓN DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD

RODRIGUEZ LIVESEY M.

Hospital de Niños "Eva Perón". Santiago del Estero.

Introducción: las discapacidades en los niños abarcan un amplio espectro de patologías que tienen en común la dificultad o imposibilidad de adquirir el desarrollo esperado. El Servicio de Atención Temprana del Desarrollo (SAT) se encarga de controlar a niños para que adquieran las capacidades del desarrollo en tiempo y forma.

Objetivos: disminuir discapacidades de los niños con alteraciones del desarrollo.

Material y Método: se crea el SAT a los efectos de atender los RN y lactantes con alteraciones severas del desarrollo derivados de servicios de neonatología, de consultorios externos y de centros de atención primaria. Se capacita a los residentes de Pediatría y Medicina Familiar en el diagnóstico precoz de los trastornos del desarrollo, en el tratamiento de las alteraciones leves y moderadas y en la derivación de las alteraciones severas. Las familias de los niños también son incorporadas a la capacitación. Los niños se evalúan con el método Vojta de diagnóstico. El tratamiento se basa en un método neurodesarrollante de activación del desarrollo normal. El seguimiento se realiza mediante examen clínico, fotografías y filmaciones.

Resultados: Se derivaron al SAT más de 2.000 niños con severas alteraciones del desarrollo. Los resultados del tratamiento dependen de la precocidad del diagnóstico, la severidad de la patología, y el compromiso de los padres.

Conclusiones: La creación del SAT posibilita prevenir algunas discapacidades y atenuar otras al detectar y atender precozmente a los niños con severas alteraciones del desarrollo.

R-19

REDES DE ATENCIÓN PARA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES EN NIÑOS CON ALTERACIONES SEVERAS DEL DESARROLLO

GOMEZ RUBIN M, RODRIGUEZ DE PALIZA MT, JUAREZ G, RODRIGUEZ LIVESEY M.

Hospital Eva Perón. Santiago del Estero

Introducción: con los avances de la medicina, la sobrevivencia de niños con enfermedades crónicas y discapacitantes va en aumento, en desmedro de su calidad de vida, dando origen a una nueva morbilidad. Por lo cual es necesario crear redes entre los distintos servicios que permitan el diagnóstico temprano, el seguimiento y el tratamiento de las alteraciones del desarrollo, en niños de alto riesgo.

Objetivos: fortalecer las redes ya creadas entre los distintos servicios. Mejorar la derivación oportuna desde la Neonatología del Hospital Regional. Facilitar la concurrencia a tratamiento mediante información sobre los derechos. Coordinar con centros periféricos (UPA) la atención de niños con alteraciones severas del desarrollo. Acompañar al Instituto Provincial de Rehabilitación (IRI) cuando las alteraciones del desarrollo se transforman en discapacidades. **Metodología:** en el Hospital Regional funciona un Consultorio de Alto Riesgo, que realiza el seguimiento, diagnóstico y derivación al SAT, de los bebés con alteraciones del neurodesarrollo. En el SAT se evalúa el bebé por el método Vojta y es tratado mediante un método de activación del desarrollo normal, el que es realizado por profesionales y enseñado a la familia para su aplicación en el hogar. Los niños que son derivados tardíamente, con patología instalada, son acompañados al IRI.

Conclusiones: Creemos que es necesario la existencia de redes de comunicación para mejorar la calidad de atención de nuestros niños, de esa manera detectar precozmente las alteraciones del desarrollo y prevenir discapacidades.

CONFECCIÓN DE BASE DE DATOS UNIFICADA DE PACIENTES DIABÉTICOS PERTENECIENTES A ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES PÚBLICOS

ORTIZ P, GONZALEZ A, UEMA S, OLIVERA M.

Departamento de Farmacia. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina

Introducción: el desconocimiento de la población de pacientes diabéticos y sus características impide la planificación adecuada de acciones sanitarias. A nivel institucional, los servicios de farmacia (SF) son estratégicos, no sólo por las actividades de dispensación sino por su capacidad de generar indicadores de acceso a los medicamentos. En Alta Gracia, los establecimientos públicos con programas para diabéticos son el HAU1 y la DSP. Estudios previos evidenciaron falta de coordinación entre efectores, planes y programas en el manejo de la DBT. **Objetivos:** Organizar la información existente en Alta Gracia sobre la población de pacientes diabéticos, a cargo de los establecimientos asistenciales públicos, para identificarlos y describirlos. **Métodos:** Período enero-diciembre/2007. **Ámbitos y programas:** HAU1: efector de 2º nivel de referencia, gestiona PROCORDIA. DSP: 1º nivel de atención, coordina 12 dispensarios, gestiona REMEDIAR, instauró programa local de detección de DBT Tipo 2. Desde los SF, se completaron registros por paciente bajo programa, a partir de la información en recetas y/o HC. La misma fue depurada, actualizada y confrontada para crear base de datos unificada. **Resultados:** La población identificada corresponde a 539 pacientes (261 DSP y 334 HAU1), 94 son DBT tipo 1, 234 tipo 2 y 4 tipo 2 Insulino-requiere. **Distribución etiológica:** 97% > 20 años. Más del 50% asiste a retirar hipoglucemiantes de forma irregular y 10% asiste y retira medicación en ambos centros simultáneamente. **Conclusión:** La metodología empleada permitió generar base de datos unificada que permitirá planificar actividades educativas y de atención farmacéutica personalizada para estos pacientes, actividades informativas dirigidas al equipo de salud y coordinar la dispensación entre ambos centros

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES

BAUDINO S, HENZE G, GOFFREDO P, GONZÁLEZ A.

CAPS Dr. Navarro. Ministerio de Salud. Provincia de Córdoba. Argentina. 2008

Introducción: El control del curso de la diabetes depende de la participación activa del paciente: conocedor de su enfermedad, forma de tratamiento y fuertemente motivado para ser un miembro activo del equipo de salud y lograr adherencia al tratamiento para mantener el control metabólico adecuado.

Objetivo: Consolidar un espacio común para promocionar hábitos favorables, estimular y apoyar la adopción de medidas de prevención, control de la diabetes y de sus complicaciones

Metodología: Para generar y consolidar un espacio taller, de frecuencia semanal, se realizan visitas domiciliarias (re captación) y aplicación de una encuesta de medición de riesgo en articulación con instituciones barriales (captación). La educación diabetológica, desde un trabajo interdisciplinario, es el eje del presente proyecto a través de espacios de charlas – taller; en los cuales se realiza la entrega de medicación (PROCORDIA), control de glucemia, peso y talla, se abordan aspectos de la enfermedad y también, dado las características socioeconómicas de la población a cargo, se trabaja sobre las limitaciones para la obtención de recursos propios (alimentos, acceso a actividad física, movilidad, acceso a servicios de mayor complejidad, entre otros) configurando un espacio común para la búsqueda de estrategias en el cumplimiento de los objetivos del tratamiento. Esta propuesta se inició en el mes de mayo, aún continúa. Se realizaron 19 talleres coordinados desde distintas disciplinas según el tema central. Participan estudiantes de la FCM de la UNC como parte de su formación académica.

R-22

RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA

ROSA S, GONZÁLEZ A.

Cátedra Programación en Nutrición. Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción: El incremento de la prevalencia de Diabetes Mellitus tipo 2 (DBT2) se ha triplicado a nivel mundial en los últimos 30 años, con enormes consecuencias en la salud pública.

Objetivo: Determinar el riesgo de desarrollar DBT 2 en los próximos 10 años en una población constituida por mujeres en edad reproductiva.

Material y Método: Se aplicó la encuesta elaborada por el Finnish Diabetes Prevention Study consta de 8 ítems: edad, actividad física, hábitos alimentarios, glucemia, hipertensión e historia familiar y 2 mediciones: IMC y circunferencia cintura (N 64) mujeres en edad reproductiva. Antropometría: peso, talla y circunferencia de la cintura (punto corte OMS). Valoración nutricional: IMC (OMS).

Resultados: Estado Nutricional: Adecuado 50%, Bajo Peso 4,7%, Sobrepeso 17,2%, Obesidad 28,1%. Circunferencia Cintura: Sin riesgo cardiovascular 45,3%, riesgo aumentado 20,3%, riesgo muy aumentado 34,4%. De las 64 mujeres 62,5 % no realizan al menos 30 minutos de actividad física por día y 56,3 % no consumen frutas y verduras en forma diaria. Por lo tanto, el Riesgo de desarrollar DBT 2 en los próximos 10 años fue: Bajo 40,6%, Ligeramente Elevado 42,2%, Moderado 15,6% y Elevado 1,6%.

Conclusiones: Los resultados indican un riesgo importante en esta población joven (edad reproductiva) de desarrollar en un futuro próximo DBT 2. Por lo que se considera imperioso, a lo fines de no retrasar medidas preventivas, diseñar e implementar programas que incluyan acciones que promuevan cambios en el estilo de vida.

R-23

CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DEL AREA DE SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA

GÓMEZ R, DÁVILA A, ESCALANTE M, SANANEZ G, ZÁRATE J, ILLANÉS M, MACIÁ M.

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba

Al inicio de esta investigación, no existía un registro completo que permitiera contar con información sobre los distintos servicios de salud mental en los diferentes niveles de atención del ámbito municipal, provincial y nacional de la ciudad de Córdoba. Según la OMS el 11% de la población planetaria padece severos trastornos mentales y neurológicos. La proyección estadística de esta tendencia anticipa que dentro de 20 años esta clase de patología ocupará el segundo lugar entre las causas de invalidez en el mundo. Por esta razón, la demanda de políticas públicas y prestaciones en salud mental irá en aumento. Motivo por el que cobra relevancia nuestro objeto de estudio. Los objetivos de este Proyecto apuntaron a conocer cuáles son las políticas públicas en Salud Mental que se implementan en los subsistemas de Salud Nacional, Provincial y Municipal de la ciudad de Córdoba en los distintos niveles de atención en el año 2006-2007, mediante un estudio epidemiológico descriptivo. La muestra fue de 40 servicios en Salud Mental, el 79% del total de los servicios de Salud Mental de la ciudad de Córdoba. Se analizaron 16 categorías centrales y 108 subcategorías. Un alto porcentaje -53%- carece de información. No hay unificación de criterios en lo que respecta a cobertura, altas, tratamientos, derivaciones. El 38% tiene consultorio propio, lo que implica un gran déficit en infraestructura. El 100% de los servicios cubre los medicamentos. A nivel municipal se carece de una Dirección de Salud Mental, por lo tanto hay una ausencia total de programas y política. Las intervenciones están vinculadas a la atención clínica. Finalmente, carecen de un sistema unificado de registro de datos. Algunos no tiene registro. Ausencia de políticas unificadas, planes y programa.

R-24**DESCRIPCIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA (LC) EN SANTIAGO DEL ESTERO****BEZZI G, VALDEZ J, CORONEL M.**

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Santiago del Estero

Introducción: La Leishmaniasis Cutánea (LC) es una zoonosis endémica con mayor incidencia en las provincias del norte del país. Es un problema de salud pública que se expande y urbaniza. **Objetivos:** Determinar las características clínicas y epidemiológicas de LC en Sgo del Estero entre el 1 de enero de 1987 y el 31 de diciembre de 2007. Proponer líneas de acción para mejorar la vigilancia. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo en la población de la provincia. Se estudiaron un total de 406 fichas de pacientes con diagnóstico de LC notificados a Epidemiología entre el 01/01/1987 y el 31/12/2007. **Resultados:** El 57% fueron varones, con una media de 33 años y un rango de 1 a 95. En relación a las formas clínicas: 59,1% primoinfección cutánea, 14% mucocutánea, 24% no hay datos. Las lesiones fueron cutánea única 43,8%, múltiple 23,8%, cicatriz 3,4%, mucosa única 1%, sin datos 27,3%. El diagnóstico se realizó clínicamente en 36,4%, por frotis 18,7%, sin datos 34,2%. Los tratamientos fueron con antimonio de meglumine 47%, faltan datos 43,8%. La media provincial fue de 9,4 casos por año, con un mínimo de 1 en el año 2007 y un máximo de 26 en el 1998. Excepto durante los años 1990-92 en los cuales se registró un incremento de casos, con una media de 76,7 casos por año. **Conclusiones:** No se registró brote similar al del 90-92 en el resto del período, por lo cual se requeriría una investigación específica para conocer los determinantes del mismo. Se expandió el área geográfica de la enfermedad en la provincia. Predominan las primoinfecciones cutánea, lesión única. El diagnóstico es principalmente clínico, lo cual debería confirmarse con exámenes complementarios. Debe mejorarse la calidad de los datos recolectados. Realizar seguimiento de los casos detectados

R-25**ACERCA DE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL ÁREA DE SALUD****CALNEGGIA M, LUCCHESI M.**

Facultad de Educación. Universidad Católica de Córdoba. Argentina.

Introducción y objetivo: este relato de experiencia recoge las actividades planificadas en dos cátedras universitarias que se comprometen en integrar contenidos de Didáctica Especial y de Investigación Educativa desde la investigación-acción. **Material y Método:** ambas asignaturas desarrollan el proceso de enseñanza y aprendizaje en instancias individuales y compartidas, particularmente estas últimas, se orientan a promover la sensibilización, diagnóstico y aplicación de la investigación en problemas didácticos de los alumnos, docentes universitarios y para la comprensión del mismo se elabora un proyecto de investigación. **Resultados:** durante el proceso, se identifican dificultades tales como la imposibilidad de tránsito desde el paradigma original positivista hacia el paradigma crítico, la construcción del objeto de conocimiento, la identificación de la didáctica como teoría y por ende la articulación de categorías del campo de la didáctica como analizadores de las prácticas docentes, la selección de técnicas para la triangulación y la tensión entre la aspiración a integrar espacios curriculares y las condiciones efectivas para concretarlo. **Conclusión:** el problema de generar conductas autorreflexivas orientadas al diagnóstico de sus propias cátedras opera como consecuencia de una concepción de docencia universitaria autorreferencial que sitúa los problemas de enseñanza y aprendizaje a un problema de técnicas, centrado en carencias de los alumnos o en el contexto ampliado, antes que en la propuesta de cátedra y en el reconocimiento del estatuto de la investigación-acción como ámbito de producción de conocimiento académico útil. Asimismo, la labor grupal posibilitó cuestionamientos y generó un espacio de revisión del cotidiano de las prácticas docentes

R-26

EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN UN PARAJE DE LA LOCALIDAD DE PAMPA DEL INDIO

PALOMAR C, VAKAZUR E, VERA M, LEON H, IBARROLA P, LEIVA DIAZ M, SARDI D, BURRONE M.

Programa de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para Poblaciones Indígenas (ANAHI). Equipos Itinerantes para Poblaciones Vulnerables. Ministerio de Salud de la Nación. Provincia del Chaco.

Introducción: El presente trabajo sintetiza la experiencia desarrollada por un equipo de salud interdisciplinario en una comunidad de la localidad de Pampa del Indio de la provincia del Chaco. **Objetivo:** Colaborar a mejora la calidad de vida de las comunidades indígenas de Pampa del Indio.

Metodología: Diseño de campo. Instrumentos utilizados: observación, entrevistas y encuestas (se midieron 14 variables socio-sanitarias). Se realizó un análisis de situación de salud en un paraje seleccionado según vulnerabilidad. Las intervenciones fueron diseñadas a partir de programación local participativa. El trabajo tuvo el enfoque de salud integral incorporando la cosmovisión del pueblo Toba.

Resultados: A partir del relevamiento del 100% de la comunidad de Campo Medina se identificó que el 100% se reconoce como indígena. De las 14 variables de riesgo medidas, el 100% de la población tenía alguna positiva. Se desarrollaron actividades de intervención en forma conjunta con el sistema de salud local (atención programada, creación de registros, captación de embarazadas, inclusión de mujeres bajo programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, diagnóstico de chagas y tratamiento en menores de 14 años). Capacitación en servicio del personal de salud del paraje. Se realizaron talleres en la comunidad y en las escuelas.

Conclusión: Se logró la participación de la comunidad, se estimuló el proceso de articulación interinstitucional y se fortaleció la confianza de la comunidad en el sistema de salud formal.

R-27

LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CONSUMO DE DROGAS: UNA EXPERIENCIA QUE PROMUEVE ACCIONES DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN

MANSILLA J, LUCHESE M, GALLO V, BURRONE M, RAHAL A, COMETTO MC, BORSOTTI M, ACEVEDO G, MARTÍNEZ G, CASTRO TOSCHI R, ENDERS J, ESTARIO J, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. UNC

Introducción: La Escuela de Salud Pública de la facultad de Ciencias Médicas de la UNC participa del proyecto formativo, de transferencia tecnológica e investigación de sustancias psicoactivas dependiente de la CICAD-OEA. **Metodología:** Esta experiencia efectuada entre 2005-2008 desarrolló acciones de educación, investigación y extensión, desde un enfoque interdisciplinario. La sistematización se realizó por medio registro de sesiones, análisis y reflexión de actividades y presentación de informes. **Resultados:** En el área educativa: se formaron 175 técnicos en prevención en drogadependencia y 135 profesionales en asistencia. Se implementaron los Cursos de la Diplomatura en Drogadependencia. Se dictaron 6 conferencias con la participación de especialistas nacionales e internacionales. Se efectuó un Taller Interfacultades sobre adicciones en la currícula. Se desarrolló un taller en Salud Internacional y Drogadependencia. Se capacitó una profesional del equipo en el Seminario Latinoamericano de Salud Internacional. En el área de investigación se desarrollan dos líneas temáticas cuyos resultados se presentaron en congresos internacionales. Se participó como disertantes en el Congreso Internacional de Prevención y Asistencia a la Drogadependencia. Se capacitó un integrante del equipo en el Programa "en línea" en investigación sobre drogas en convenio con Riberáo Preto (Brasil). En el área de extensión: se orientó la elaboración de 30 proyectos de Prevención de Consumo de SPA y la supervisión en la implementación de 9. **Conclusión:** La articulación de las diversas acciones, fortalece la formación de recursos humanos y afianza el abordaje de una temática compleja orientando la prevención y la intervención.

R-28

IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA LEPRO

BORGHESE M, FERRER C, ZÚBER A, CARBALLO M, REINOSO N, BURGOS E, DIONISIO DE CABALIER, ME.

Cátedra de Clínica Dermatológica. Hospital Nacional de Clínicas. Córdoba. Argentina.

Introducción: la lepra en la Argentina es una enfermedad endémica de la región noroeste y centro. Dentro de estas zonas existen áreas de mayor prevalencia como Chaco, Santa Fe y el Conurbano Bonaerense. Es importante saber que a pesar de que existe una disminución lenta de la tasa de prevalencia, se encuentran casos multibacilares como el que se presenta en esta comunicación, en el contexto de un fenómeno reaccional.

Objetivos: Destacar la importancia de la detección precoz de la lepra como medida preventiva en la Atención Primaria de la salud, de gran valor en la consulta diaria del médico generalista.

Material y métodos: Caso Clínico: paciente de sexo masculino de 68 años de edad, oriundo de Santa Fe que asiste a la consulta por lesiones nodulares múltiples en tronco y miembros de diferentes tamaños, anhidrosis, alopecia de ceja y episodios de decaimiento general. Tiene diagnóstico y tratamiento de lepra desde hace 30 años y dado de alta hace 5 años. Se solicita: Baciloscopia de las lesiones capitales y de sus convivientes y se realiza toma biopsia de una de las lesiones.

Resultados: El paciente fue diagnosticado clínicamente de un fenómeno reaccional tipo II, baciloscopia + y la anatomía patológica informa: Eritema nodoso. Se inicia el tratamiento con Talidomida, corticoides y PQT con una lenta mejoría.

Conclusión: Este caso vivido nos obliga a insistir que, aunque los informes estadísticos evidencian una tasa descendiente en la presencia de esta enfermedad, evidentemente se mantienen o surgen nuevos casos positivos, por lo que se debe seguir teniéndola presente en los diagnósticos diferenciales.

R-29

PREVENCIÓN DEL CÁNCER CUTÁNEO NO MELANOMA

HERRERA PEREZ S, MATTHEWS S, REINOSO N, BURGOS E, SPITALE L, DIONISIO DE CABALIER ME.

Cátedra de Clínica Dermatológica. Hospital Nacional de Clínicas. Córdoba.

Introducción: La presencia de Epiteliomatosis Múltiple está frecuentemente asociada a personas de fototipos I/II con una piel fotodañada, en pacientes con genodermatosis y en individuos que han ingerido en forma prolongada agua con concentraciones elevadas de arsénico.

Material y Método: 60 pacientes de ambos sexos, que asistieron al Servicio de Dermatología, Hospital Nacional de Clínicas con diagnóstico clínico de Carcinoma Basocelular y confirmados con el estudio histopatológico. Se seleccionaron aquellos que presentaron Epiteliomatosis Múltiple, considerando como criterio de inclusión pacientes mayores de 18 años con tres o más Carcinomas Basocelulares. **Resultados:** De los 60 pacientes estudiados, 9 presentaron Epiteliomatosis Múltiple correspondiendo 7 hombres y 2 mujeres con un rango etario de 36 a 78 años, 2 hombres tenían antecedentes de Hidroarsenicismo Crónico Regional Endémico, 1 paciente masculino con Albinismo, 1 paciente masculino con Síndrome del Nevo Basocelular. En los 5 pacientes restantes se observó fotodaño intenso.

Conclusión: Algunas Genodermatosis predisponen al desarrollo de carcinoma basocelulares múltiples que provoca deformidades estéticas, morbililidad en los pacientes afectados. La terapéutica de estos cánceres es de difícil manejo. Finalmente destacamos la necesidad de insistir en la prevención del cáncer cutáneo y que se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Educación sobre los riesgos de la exposición solar prolongada.
- Control anual dermatológico, para diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer cutáneo.
- Consejo genético y controles periódicos en pacientes con Genodermatosis.
- Promover medidas operativas para la provisión de agua potable a toda la población.

R-30

NUESTRA EXPERIENCIA EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE. POSGRADO SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA. UNT

KESTELMAN N.

Posgrado Salud Social y Comunitaria. UNT. Tucumán.

Introducción: Consolidar un modelo de APS reside en la posibilidad de incrementar RRHH calificados y entrenados para el primer nivel de atención mediante estrategias de intervención comunitarias del equipo de salud.

Objetivo: Promover la formación de RRHH focalizados en salud social y comunitaria mediante técnicas pedagógicas innovadoras.

Metodología: Director posgrado se reúne semanalmente con coordinadores docentes del NOA a programar y evaluar participativamente actividades presenciales y tutoriales. Actividades presenciales; técnicas pedagógicas, clases interactivas, role playing, simulación de situaciones reales proyección de películas y documentales, expertos invitados. Disparadores: videos, textos, relatos de experiencias. Actividades grupales: técnicas participativas de reflexión, análisis de casos, abordajes de situaciones problemáticas. Plenario final: Actividades con tutores, Coordinador asesora sobre cada módulo y monitorea avance tutorías becarios. Evaluación: trabajos de campo. Actividades con becarios, Supervisión y asesoramiento de trabajos en terreno. Evaluación Formativa de las unidades buscando la aplicación del conocimiento y la reflexión crítica. Evaluación sumativa al finalizar cursado desarrollando trabajo de investigación epidemiológica en comunidad.

Resultados: la metodología utilizada logró un equipo sólido comprometido con gran motivación y actitud de cambio, empleando técnicas pedagógicas innovadoras, permitió un nuevo enfoque de las actividades docentes reflejado en los trabajos de los becarios.

Conclusiones: Se logró equipo comprometido y capacitado que programa elabora y evalúa todas las actividades del posgrado. El trabajo con tutores y becarios generó producciones que fortalece el accionar de servicios y trabajo comunitario.

R-31

MONITOREO TERAPÉUTICO DE DROGAS Y SISTEMA DE SALUD: ¿SUBESTIMACIÓN O DESCONOCIMIENTO?

HANSEN C, GONZALEZ I, SUAREZ A, ODIERNA E, SPITALE L, DEFAGOT L.

Laboratorio LACE SA. Departamento Toxicología. Córdoba. Argentina

Introducción: El monitoreo terapéutico de drogas está siendo revalorizado, en el que tanto el médico, como el bioquímico y el farmacéutico complementan el trabajo en equipo y aportan beneficios para el paciente y el sistema de salud.

Es sabido que la eficacia del tratamiento antiepiléptico se juzga sobre elementos puramente clínicos como la demostración de la supresión o la fuerte disminución del número de crisis, la falta de respuesta terapéutica o la respuesta terapéutica con valores por encima del rango de referencia, justifica la realización del monitoreo terapéutico de drogas que facilita la farmacoterapia, además de reafirmar una correcta práctica médica.

Objetivo: la investigación desarrollada tiene como propósito reportar un caso clínico en que fue necesario individualizar la dosis de fenitoína en un paciente neurológico co-medicado con anticonvulsivantes, que no respondía a la terapia indicada a pesar de la corrección de dosis, teniendo que asistir a la consulta médica e internación de manera reiterada. **Metodología:** se analizaron 10 muestras seriadas de sangre de un paciente neurológico con epilepsia refractaria para dosaje de fenitoína y fenobarbital por inmunoensayo y cromatografía líquida, para confeccionar una curva farmacocinética. **Resultados:** las cifras de fenitoína hallados estuvieron dentro de los valores de referencia, con una media de 16.72 ug/ml y una desviación estándar de 1.24 ug/ml.

Conclusión: El monitoreo terapéutico de drogas es de gran utilidad para individualizar y conocer la idiosincrasia farmacocinética de cada paciente. Como beneficio extra de esta práctica interdisciplinaria, resaltamos la mejora en la calidad de vida del paciente, la confirmación del cumplimiento del tratamiento y los beneficios económicos para el sistema de salud.

BARBERO L, SALBULSKY J.

Equipo Salud Familiar, Alta Gracia. Ministerio de Salud. Córdoba - Escuela de Nutrición. FCM. UNC

Introducción: Los hábitos alimentarios inadecuados que se adquieren en la niñez y adolescencia tienen mayor probabilidad de persistir en la edad adulta con el consiguiente riesgo para la salud. **Objetivo:** describir las prácticas alimentarias de los adolescentes escolarizados en centros de enseñanza privada de Alta Gracia, a fin de determinar el consumo de alimentos obesogénicos y la organización de los tiempos de comidas diarias. **Material y métodos:** estudio descriptivo, correlacional, transversal. N=426 adolescentes de 5° y 6° año de Escuelas Privadas de Alta Gracia, n= 225 (101 varones y 124 mujeres). Se aplicó una encuesta semi-estructurada y cuestionario de frecuencia de consumo (lista cerrada de 15 alimentos obesogénicos, clasificados en 6 grupos). **Variables analizadas:** Cantidad de comidas diarias, lugar donde las realiza y consumo diario de alimentos obesogénicos. **Resultados:** 22% de los adolescentes de ambos sexos no realizan las 4 comidas diarias recomendadas y el 13% de éstos de ambos sexos no desayuna. Un 60 % realiza alguna comida fuera de la casa, y 24 % no comparte la mesa familiar en el almuerzo. Se observó un elevado aporte calórico de algunos alimentos de consumo diario como gaseosas: 65 % y golosinas: 54%, facturas y criollos: 52 %, comidas rápidas: pizzas, hamburguesas, panchos: 39%. **Conclusión:** la situación descrita justifica la promoción de una alimentación saludable con asesoramiento y educación alimentario nutricional oportuna y adecuada para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles del adulto.

FIGUEROA M, GARCIA M, RODRIGUEZ J, MARTÍNEZ ALLENDE G

Ciudad de Córdoba

Introducción: En el Hospital Materno Provincial, se atienden consultas de embarazadas de bajo riesgo que deberían ser asistidas en los Centros de Salud de la DAPS. Esto deviene en un problema para la atención del alto riesgo, al saturar su oferta de servicio.

Objetivo: Se propone un proyecto basado en la equidad, la accesibilidad y la calidad, respetando el derecho a la salud de las embarazadas, conformando los efectores Hospital y Centros de Salud, una Red con la estrategia de la APS reorientando la demanda de bajo riesgo de la zona Sureste a los efectores de primer nivel y la de alto riesgo al efector de tercer nivel.

Actividades: Se realizó una encuesta a embarazadas de bajo riesgo, que concurrieron al Hospital, la que arrojó que el 62% tienen transporte público directo, que el 85% tienen Centro de Salud próximo a su domicilio, que el 60% cuentan con médico diario y que la dificultad es la falta de métodos complementarios. Así mismo se revisaron HC para conocer el área de procedencia de las pacientes lo que arrojó que el 56% provenían del área relevada del censo de población 2001. Se estimó el número de mujeres en edad fértil y la cantidad de embarazadas que se deberían reorientar hacia el primer nivel teniendo en cuenta que el 90% se considerara como de bajo riesgo. Se relevaron horas médicas, recursos e insumos, de los efectores de salud y se cotejaron con la demanda potencial.

Resultados: Se elaboró un Proyecto de acuerdo al diagnóstico, el que se propone disminuir el bajo riesgo en el Hospital, a través de capacitación, elaboración de pautas para el manejo en los dos niveles optimización de horas profesionales, mejorar la referencia y contrarreferencia fortalecer el carnet perinatal, mejorar la accesibilidad a métodos complementarios e informar a la comunidad para su participación

PROYECTOS



P-1 PROPUESTA DE EVALUACIÓN PROGRAMA DE SALUD PRENATAL UNA CONTRIBUCIÓN A LAS METAS DEL MILENIO

NARANJO GARCIA M.

Maracay Estado Aragua Venezuela

Para el año 2015, los 189 estados miembros de Naciones Unidas se comprometieron a reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes. Los programas de salud prenatal constituyen un medio importante para lograr este objetivo. Es necesario evaluar los programas dirigidos a brindar atención a la embarazada en virtud de que mejorar la ejecución de los mismos, puede tener un impacto favorable en disminuir la mortalidad materna.

Objetivo: Diseñar una propuesta de evaluación del programa de salud prenatal

Material y Método: El modelo teórico para diseño de evaluación se basa en que, prevención de muertes maternas es afectada por calidad de atención prenatal. Estudio transversal descriptivo, fuente de recolección de información, instrumento estructurado de acuerdo con los siguientes componentes: acceso oportuno a consulta prenatal, evaluación y tratamiento de riesgo obstétrico, control de riesgos prevenibles, oferta de exámenes complementarios.

Técnica de recolección de datos: directa, el instrumento se aplicará a mujeres en sala de espera de consulta prenatal, utilizando criterios de inclusión y exclusión. Para procesar información se asignará puntaje de manera individual a cada instrumento aplicado. Para asignar puntaje se usará guía de respuestas correctas, basada en lo que el programa establece como actividades que deben cumplirse en consulta. El instrumento tendrá 20 preguntas cada respuesta correcta valdrá 5 puntos, si respuesta es incorrecta tendrá 0 puntos para un total de 100 puntos. Se empleará rango de 0 a 100 puntos para obtención de dimensiones de calidad: 90 a 100 calidad óptima, 70 a 89 calidad alta, 50 a 69 calidad moderada, menos de 50 puntos calidad baja. Posteriormente se establecerán los rasgos asociados al rango de calidad obtenido.

P-2 EPIDEMIOLOGÍA COMUNITARIA: UNA PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

BUTINOF M, MACHADO A, ACOSTA L, EGEA I, HUERGO J, SAMOLUK I, ULIVARRI F.

Programa Instituciones Sociales y Salud. Secretaría de Extensión Universitaria (SEU). Universidad Nacional de Córdoba (UNC).

Fundamentación: Se presenta un proyecto de investigación-acción participativa en desarrollo en la SEU – UNC, en el marco del Programa Instituciones Sociales y Salud. Desde una perspectiva que concibe la extensión en términos de diálogo-intercambio de saberes entre universidad y comunidad, se plantea formar recursos humanos en salud desde la lógica de la epidemiología comunitaria para transformar y recrear procesos individuales, grupales e institucionales. Esta propuesta de formación otorga especial importancia a la capacitación informal y al desarrollo de procesos que jerarquizan la participación protagónica de los diversos actores, comunidades y organizaciones. Objetivo: Desarrollar instancias de formación que permitan visibilizar problemáticas, experiencias, memorias, contextos (rural-urbano-marginal), desde una perspectiva interdisciplinaria e interinstitucional. Metodología: Se tiende a facilitar la articulación de saberes y prácticas de diferentes actores de salud y miembros de las comunidades, privilegiando tanto las estrategias de cine-debate, reporte, análisis, reflexión y sistematización de experiencias en salud comunitaria como el desarrollo de herramientas para la elaboración de diagnósticos y planificaciones epidemiológicas locales. Dichas estrategias permiten no sólo la conceptualización de las prácticas empíricas sino también la construcción de un proceso colectivo que genere miradas transformadoras en el abordaje y en la intervención de las problemáticas inherentes al proceso salud-enfermedad-atención.

P-3 VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL MUNICIPIO MALVINAS ARGENTINAS

MARTÍNEZ C, ACOSTA L, FERNÁNDEZ AR

Escuela de Salud Pública, Facultad Ciencias Médicas –Universidad Nacional de Córdoba

En nuestro país, según los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, realizada en el año 2006, la baja talla y el sobrepeso constituyen las condiciones de mayor prevalencia en grupo de niños y niñas menores de 5 años. La obesidad refleja valores del 10,4% en todo el país, siendo las regiones de Gran Buenos Aires y Pampeana las que presentan mayores índices. La baja talla está presente en el 8 % de los niños y niñas siendo las regiones del Noroeste, Noreste y Pampeana las que superan la media nacional. Además la influencia de talla baja es mayor en los niños y niñas procedentes de hogares de nivel socioeconómico bajo, mientras que la obesidad tiende a ser más elevada en aquellos hogares con necesidades básicas satisfechas.

El estado nutricional del niño dependerá del equilibrio entre el ingreso de energía a través de los alimentos, y el gasto de energía y nutrientes, determinado, a su vez de la actividad física que realice y de su estado de salud.

Debido a lo expresado anteriormente el objetivo de este proyecto es investigar la influencia que ejerce el estado nutricional del niño sobre su correcto desarrollo y crecimiento en la etapa preescolar de la población a cargo de los centros de salud del Municipio Malvinas Argentinas. El estado nutricional, el crecimiento y desarrollo se evaluarán a través de la toma de medidas antropométricas, entrevistas a las madres de niños y niñas de 2 a 6 años y datos registrados en las historias clínicas correspondientes. Finalmente se construirá una base de datos sistematizando toda la información registrada. Los resultados serán analizados con InfoStat.

P-4

ABORDAJE COMUNITARIO DE LA MALNUTRICIÓN EN UNA COMUNIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

ACOSTA L, BURRONE M, LUCCHESI M, LÓPEZ DE NEIRA J, FERNÁNDEZ AR.

Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: Uno de los problemas más habituales en las poblaciones socioeconómicamente desfavorecidas es la malnutrición tanto por déficit como por exceso. Mediante una estrategia de investigación-acción, se pretende abordar la malnutrición en la población escolar a través de estrategias comunitarias, en base a la reflexión de los diferentes actores involucrados, de los factores que afectan a la misma.

Metodología: El proyecto cuenta con una fase diagnóstica; en la que se recabarán datos sobre el estado nutricional y hábitos alimentarios en los niños de la escuela. Una fase de intervención, que se basará en estrategias comunitarias; y una fase de evaluación de la intervención, a través de indicadores cuali-cuantitativos.

Resultados preliminares de la fase diagnóstica: Un alto porcentaje de los niños presentan malnutrición por déficit (14%) y malnutrición por exceso (18%), un alto porcentaje de ingesta inadecuada de calcio, fósforo, zinc, vitamina A, vitamina B12 y vitamina C y una baja calidad de la dieta. La propuesta en la fase de intervención es promover hábitos alimentarios saludables en la población, desde la escuela a través del efecto multiplicador de niños/as y madres referentes en la comunidad.

P-5

LA COMUNIDAD EDUCATIVA COMO ESPACIO DE FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

DEL RIVO M, BURRONE M, FERNÁNDEZ AR

Escuela de Salud Pública- Facultad de Ciencias Médicas –Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: La situación de salud en Argentina revela la necesidad de evaluar la capacidad de gestión de centros de primer nivel de atención y el desarrollo de redes asistenciales. Estudios previos revelan la necesidad de fortalecer los vínculos entre la comunidad y los centros de salud del municipio de Malvinas Argentinas.

Objetivos: Efectuar un diagnóstico epidemiológico y un proceso de reconocimiento de las patologías de mayor prevalencia en la población infantil atendida en los centros de salud de Malvinas Argentinas. Implementar estrategias de promoción y prevención que den respuesta a las problemáticas detectadas.

Metodología: se indagará los motivos de consulta en los tres centros de salud del municipio a partir de las historias clínicas. Se analizará la efectiva implementación de programas de promoción de la salud y prevención que se desarrollen en los centros de salud, y se diseñarán estrategias complementarias que fortalezcan los vínculos entre la comunidad y los centros de salud del municipio. La estrategia complementaria será implementada en las instituciones educativas de la comunidad, capitalizando los principios de escuela saludable vigentes en la provincia de Córdoba.

Previamente se implementará una entrevista semiestructurada para obtener información acerca de la perspectiva que la población educativa posee de la problemática detectada. Los datos serán analizados mediante datos categorizados o análisis de la varianza.

P-6 USO DE REACTORES VEGETALES EN LA DESARSENIFICACIÓN DE AGUAS POTABLES EN PEQUEÑAS COMUNIDADES.

CASTRO DE ACUÑA COTRONEO D, ACUÑA COTRONEO CO, CABRERA M, RACIGH N, RIOJA F.

Cátedra de Clínica Medica I Hospital San Roque, Cátedra de Clínica Medica II Hospital San Roque, Cátedra Medicina III Hospital Nacional de Clínicas. Cátedra Medicina Preventiva y Social. Facultad de Ciencias Médicas- Universidad Nacional de Córdoba.

Propósito: implementar un método de bajo costo para desarsenificar las aguas potables en comunidades.

Introducción: La tecnología moderna y los avances en el estudio de las diferentes formas de vidas nos permiten hablar hoy de biorremediación (fitorremediación en este caso) tecnología aplicada de bajo costo y excelentes resultados.

Objetivo: es llevar a comunidades pequeñas este método y lograr a través de los trabajos de extensión una transferencia tecnológica sencilla y económica.

Material y Métodos: vegetales específicos (myriofillum y chara) tienen la capacidad de concentrar metales en sus tejidos.

El método consiste en implementar plantas del género ceratofillum: Pinito de agua, myriofillum y chara son plantas que tienen la capacidad de absorber arsénico.

En algunos casos son capaces de capturar y degradar plaguicidas, explosivos o hidrocarburos del suelo y de aguas subterráneas sea por si misma o por las bacterias que viven en sus raíces,

Conclusiones: La fitorremediación con ceratofillum es un medio adecuado para aplicar en comunidades pequeñas con elevados niveles de arsénico en el agua de consumo humano. En el caso de lagos, aljibes y demás si bien no garantiza una decontaminación total (por no estar controlado) promueve la disminución de contaminación con arsénico y prevención de las enfermedades.

P-7 LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ABORDADAS DESDE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA

FERNÁNDEZ AR, LUCCHESI M, MARTÍNEZ ALLENDE G, GALLO V, BELLA M, MANSILLA J, SALAZAR J, LOPEZ DE NEIRA J, ESTARIO JC, WILLINGTON JM.

Escuela de Salud Pública – Facultad de Ciencias Médicas- Universidad Nacional de Córdoba

Las funciones esenciales de la salud pública se llevan a cabo a través de diferentes áreas de aplicación, y en este estudio se abordará lo relativo a enfermedades crónicas con especial énfasis en salud mental, comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas. Objetivos: determinar la prevalencia de los distintos trastornos mentales y de comportamiento en la población juvenil atendida en los centros de salud de la ciudad de Córdoba; analizar la demanda de atención en salud mental, identificar las conductas de cuidado de la salud, los factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados, y fortalecer la red comunitaria local en el área de la promoción y prevención de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Malvinas Argentinas. Metodología: Análisis de fuentes secundarias tomados de registros oficiales del municipio de Córdoba para el objetivo 1 y 2. Análisis de la segunda encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media realizada en Córdoba Argentina (año 2005) para el objetivo 3 en donde se efectuará un análisis estadístico y posteriormente un muestreo teórico para efectuar entrevistas en profundidad con directores, docentes y estudiantes de los colegios seleccionados. El cuarto objetivo se desarrollará mediante investigación acción en la comunidad de Malvinas Argentinas. Se espera identificar la demanda de atención y registros de trastornos en salud mental y de comportamiento en jóvenes de la ciudad de Córdoba, caracterizar el consumo en jóvenes escolarizados identificando sus conductas de cuidado de la salud y caracterizar las instituciones educativas respecto a los factores de protección o de riesgo ante el consumo de sustancias.

P-8 EL CONCEPTO DE SALUD ABORDADO DESDE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS, REQUERIDAS EN EL NIVEL UNIVERSITARIO

FERNÁNDEZ AR, BAMBOZZI E, ÁVILA C, BRUSA M, GARECA C, LANCIONI J, PIERELLA L, ROLLÁN M, SAVI C, VÁZQUEZ A.

Departamento de Admisión – FCM- UTN Regional –Córdoba.

Introducción: Las competencias específicas, hacen referencia a un conjunto de conocimientos, actitudes, valores y habilidades específicos relacionados entre sí, y específicamente las competencias de ingreso requieren del desarrollo de saberes y procesos cognitivos fundamentales para cursar los primeros años satisfactoriamente.

Objetivos: Definir las competencias específicas en salud asociadas a los objetivos del Ciclo de Nivelación y al perfil del ingresante, y las competencias específicas de los aspirantes al momento de iniciar el cursado del Ciclo de Nivelación para la Carrera.

Metodología: Se efectuará un análisis documental de los materiales impresos en el Nivel Medio, y en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC para el Ciclo de Nivelación de Medicina, se entrevistará a los docentes coordinadores, a las autoridades de la Secretaría Académica y docentes de aula para identificar las competencias específicas en salud. La información registrada en las entrevistas será posteriormente analizada mediante categorización y agrupamiento de las perspectivas vertidas por los entrevistados. La técnica metodológica empleada será de análisis de contenidos. Se implementará además un cuestionario semiestructurado a 400 estudiantes del Ciclo de Nivelación para identificar desde su perspectiva las competencias en salud adquiridas en el Nivel Medio. Los resultados del cuestionario serán procesados por el software SPSS.

El presente trabajo forma parte del Proyecto Promocional de Investigación y Desarrollo de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Tecnológica Nacional "Articulación Universidad – Escuela Media: Identificación de competencias para el ingreso y permanencia en la educación superior" (Cód. VAPRC0756, disposición SCYT N°76/08).

P-9 CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES RESPECTO AL MOTIVO DE INGRESO Y SU RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN SALAS DE URGENCIA

CASTRO TOSCHI R, ENDERS J.

Instituto de Salud Mental. Escuela de Salud Pública. FCM-UNC

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas se considera un problema mundial que repercute tanto en el sector social, económico y político como en el de salud. Las muertes por violencia tales como accidentes de tránsito, suicidios y homicidios, se consideran hechos con fuerte influencia del alcohol y drogas. El consumo de éstas, es frecuente en los países desarrollados, así como lo son los problemas relacionados con ellas, tales como: médicos, laborales, sociales, familiares, psicológicos, económicos, etc. Se establece una fuerte relación negativa entre el consumo de drogas y alcohol, la conducción de vehículos y los accidentes de tráfico. **Objetivos:** Describir los motivos de ingreso asociados a la población en estudio, caracterizar la población de adultos mayores registrados, con relación al consumo de sustancias en salas de urgencias, describir el consumo de sustancias en los pacientes ingresados por accidentes en la salas de urgencias, analizar la asociación de las variables sociodemográficas y motivo de ingreso con los niveles de consumo, relacionar los ingresos por accidentes debido al uso de sustancias y alcohol, según edad, sexo, estado socioeconómico. **Metodología:** El presente es un estudio observacional, analítico y de correlación, será efectuado en base a la Encuesta a Pacientes en Sala de Urgencia, realizada por SEDRONAR en octubre de 2005, junto con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA). **Resultados Esperados:** Se espera caracterizar a la población de adultos mayores a los fines de poder colaborar en el diseño de programas de prevención para este grupo etáreo.

P-10 HABILIDADES COGNITIVAS ABORDADAS EN EL CONOCIMIENTO DE SALUD Y DISCIPLINAS ASOCIADAS AL INICIAR LA CARRERA DE MEDICINA

INDIVERI M, ENDERS J, LUCCHESI M.

Facultad de Ciencias Médicas - UNC

Introducción: Las habilidades cognitivas son operaciones del pensamiento por medio de las cuales el sujeto puede apropiarse de los contenidos y del proceso que usó para ello. Se agrupan en tres grandes ejes: Dirección de la atención, Percepción y Procesos del pensamiento. La intervención de ciertos procesos y actividades mentales es fundamental para el avance de los conocimientos. El conocimiento de salud y de disciplinas asociadas a las ciencias naturales requiere de determinadas habilidades cognitivas por parte del aspirante a la carrera.

Objetivos: Identificar y analizar las habilidades cognitivas en el conocimiento de salud y de disciplinas asociadas al momento de iniciar la carrera de medicina, y determinar los modos de razonamiento.

Metodología: Para efectuar este análisis se utilizarán las preguntas de conocimientos de salud y de disciplinas asociadas correspondientes al examen de ingreso del período 2006 -2008 y sus tablas de especificaciones. En las mismas se distribuyen los ítems en una jerarquía de tres niveles de contenidos y cuatro de aprendizajes: información, comprensión, aplicación e integración. Se cumplirá mediante a) análisis de la distribución de uno de los distractores de los ítems del examen, b) cálculo del índice de dificultad p y el índice de discriminación D de cada ítems y c) análisis de la relación entre los índices p y D y la operación cognitiva requerida.

P-11 ASOCIACIONES ENTRE TIPO DE CONSUMO EN ADOLESCENTES Y NIÑOS, ENTRE LOS 12 A 15 AÑOS. FACTORES FAMILIARES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.

RIVOLTA S, ENDERS J.

Instituto de Salud Mental. Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. UNC

Introducción: Una de las epidemias sociales de mayor y más rápida extensión con probabilidad de extenderse y hacerse aún más grave es el problema mundial de drogas. El consumo y abuso de sustancias es un tema de actualidad donde los principales factores son la multicausalidad. Estudios realizados mostraron que el uso de drogas ha aumentado en forma gradual debido al mayor consumo entre las edades de 12 y 13 años. La OMS informa una tendencia similar en los jóvenes y destaca la edad cada vez más baja de iniciación en uso de drogas. El peligro que representa para la salud el consumo de sustancias, nos lleva a caracterizar las relaciones que existen entre la familia y los adolescentes en riesgo. La familia y la escuela siguen siendo los principales medios de apoyo emocional. Los niños y jóvenes en ambientes problemáticos son más vulnerables y con mayores probabilidades de continuar o aumentar el consumo.

Objetivos: Caracterizar sociodemográficamente el grupo etéreo de 12 a 15 años en estudiantes escolarizados. Analizar la frecuencia de los factores familiares registrados en la Encuesta Nacional. Asociar las variables anteriormente mencionadas con el consumo de sustancias legales e ilegales.

Material y Método: El presente es un estudio observacional, analítico y de correlación, será efectuado en base a la Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2005, realizada por SEDRONAR.

Resultados Esperados: Se pretende caracterizar las asociaciones entre el tipo de consumo y los factores familiares de riesgo y protección a los fines de poder colaborar en la elaboración de programas de prevención que lleguen a las edades más tempranas.

P-12 ANÁLISIS DEL REGISTRO DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

ANTUÑA A, BURRONE M, FERNÁNDEZ AR.

Instituto de Salud Mental. Escuela de Salud Pública. FCM. Universidad Nacional de Córdoba.

Fundamentación: Una de las metas de las Instituciones dedicadas al Abuso de Drogas, es la de ayudar a comprender las causas del abuso y de evitar su comienzo, el mismo tiene consecuencias serias en los hogares, las escuelas y en las comunidades ya que el consumo de cualquier droga ilícita, se considera abuso de drogas. En este contexto, el consumo en los adolescentes constituye uno de los problemas prioritarios que enfrenta la salud pública.

Objetivos: Analizar la información que los adolescentes escolarizados manifiestan tener acerca del consumo de drogas.

Identificar la fuente de información sobre las drogas.

Analizar la frecuencia de experimentación de drogas de los alumnos.

Relacionar las variables con las características sociodemográficas y niveles de consumo.

Material y Método: Estudio observacional, analítico y de correlación, del registro efectuado por SEDRONAR por la Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2005. La evaluación estadística se realizará por medio de un análisis descriptivo de las variables a partir de las medidas de resumen. El análisis exploratorio, a través del análisis factorial de correspondencia múltiple, el cual permite extender la aplicación del análisis tanto de variables escalares como categóricas incorporadas en los registros. El procesamiento estadístico de los datos será efectuado como análisis bivariado y se determinará los Intervalos de Confianza (IC) para cada variable estudiada. Se utilizará el procedimiento de Regresión Logística a fin de evaluar las posibles variables regresoras con respecto al evento "consumo o experimentación". En todos los casos se establecerá un nivel de significación de $p < 0,05$.

P-13 ADOLESCENCIA, CUIDADO DE LA SALUD Y DROGADEPENDENCIA

GALLO V, ENDERS J, FERNÁNDEZ AR

Instituto de Salud Mental. Escuela de Salud Pública. FCM. UNC

La encuesta realizada por Sedronar durante el año 2005 sobre consumo de sustancias a estudiantes de Nivel Medio de Argentina incluye algunas características de las necesidades de autocuidado de la salud definidas por Orem, por lo cual se pretende organizar la idea autocuidado de la salud como concepto construido a partir de observaciones sobre lo que las personas hacen en beneficio de su salud sin supervisión médica formal, lo que los familiares o amigos ofrecen en forma de cambio al enfermo y lo que los grupos sociales o comunidades desarrollan en beneficio de la salud colectiva.

Objetivos: Identificar las conductas de cuidado de la salud que implementan los adolescentes de 13 a 17 años que consumen sustancias psicoactivas y son estudiantes de Enseñanza Media durante 2005.

Metodología: El presente es un estudio observacional, analítico y de correlación, el cual será efectuado en base al registro efectuado por SEDRONAR a partir de la Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2005. El análisis exploratorio será efectuado a través del análisis factorial de correspondencia múltiple, el cual permite extender la aplicación del análisis tanto de variables escalares como categóricas incorporadas en los registros.

Resultados esperados: el propósito de esta investigación consiste en proporcionar información que oriente hacia la construcción de herramientas conceptuales que fortalezcan y den mayor efectividad a programas preventivos y/o asistenciales de tratamiento terapéutico para adolescentes que consumen drogas. Asimismo se espera aportar conocimientos para apoyar a los jóvenes en el desarrollo de sus habilidades y recursos prácticos que favorezcan el autocuidado de la salud.

P-14

RELACIÓN ENTRE INGRESO POR ACCIDENTES A SALAS DE URGENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

MANSILLA J, ENDERS J.

Instituto de Salud Mental. Escuela de Salud Pública. FCM - UNC

El crecimiento demográfico se ve acompañado, sobre todo en los centros urbanos, de cambios en las causas de mortalidad con un incremento de patologías sociales, accidentes, y causas violentas.

Objetivo: Caracterizar la población registrada en la "Encuesta a Pacientes en Salas de Urgencia" de acuerdo al estado en que llegó el paciente, el motivo de ingreso y el consumo de drogas; analizar la frecuencia de presentación de ingresos por accidentes de tránsito, trabajo común o casero y asociar la frecuencia de presentación de ingreso por accidentes con el tipo de droga consumida en las últimas 6 horas anteriores al ingreso.

Metodología: El presente es un estudio observacional, analítico y de correlación que utilizará las bases de datos obtenidas por SEDRONAR a partir de la Segunda Encuesta Nacional a Pacientes en Salas de Urgencia, 2006. El procesamiento estadístico de los datos será un análisis bivariado, determinándose los Intervalos de Confianza (IC) para cada variable estudiada. Se utilizará el procedimiento de Regresión Logística a fin de evaluar las posibles variables regresoras con respecto al evento "consumo". En todos los casos se establecerá un nivel de significación de 0,05.

Resultados esperados: el presente estudio proporcionará fundamentos científicos que avalen estrategias de prevención y reducción de daños a consumidores en general, y también en espacios laborales y ámbitos domésticos.

P-15

PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN INTEGRAL NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

ASIS M, MARTIN S, ROMERO L.

Dirección D Especialidades Médicas. Municipalidad de Córdoba. Argentina

Fundamentación: Desde 1997 la OMS la considera la Obesidad una epidemia global. Tiene origen en múltiples factores: genéticos, biológicos, psicológicos, socioculturales y ambientales. En América Latina conjuntamente con la reducción global de la desnutrición se refiere incremento en las tasas de sobrepeso y obesidad coexistiendo con déficit de talla. Es un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, como hiperlipidemia, enfermedad cardiovascular, diabetes tipo II, apnea del sueño, dificultades osteoarticulares y alteraciones psicosociales. En nuestro país, encuestas alimentarias y mediciones de peso y talla en escolares de distintas provincias y niveles sociales, muestran que el sobrepeso y la obesidad son enfermedades prevalentes. En la ciudad de Córdoba según el Programa de salud escolar de la Municipalidad de Córdoba del 2005 se observó en 14 escuelas de un total de 38 un 15-20% sobrepeso/obesidad. En la provincia de Córdoba la encuesta nacional de nutrición y salud del 2005, refiere en niñas un 4,8% de obesidad.

Objetivo: realizar un Programa de Atención Integral del niño/a y adolescentes con Sobrepeso y Obesidad con abordaje multi e interdisciplinario incluyendo estrategias sobre nutrición, actividad física y prevención.

Material y Métodos: El Programa será basado en el principio de equidad, en un marco de respeto y protección de los derechos del niño, permitiendo el acceso horizontal y atendiendo las necesidades diferenciadas de este grupo de pacientes.

Se incluirán en el Programa Niños/as de 0 a 9 años y Adolescentes de 10 a 19 años con sobrepeso u obesidad, por consulta espontánea a la Dirección de Especialidades Médicas o por derivación desde la Dirección de APS de la Municipalidad de Córdoba.

P-16

ABORDAJE DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DESDE LA PERSPECTIVA NUTRICIONAL

HEIM VEGA A, TAZZIOLI V, ALONSO M, CARRANZA H, BORSOTTI M.

Instituto Oncológico Prof. Dr. J. M. Urrutia, Ministerio de Salud, Córdoba, Argentina.

Fundamentación: El reconocimiento y la detección temprana del riesgo de desnutrición a través de exámenes de detección seguido de una evaluación minuciosa, es reconocido hoy como algo de vital importancia en el desarrollo de normas de calidad del tratamiento en la práctica de oncología. Si bien el estado de nutrición de una persona puede estar comprometido inicialmente por el diagnóstico del cáncer, procedimientos de evaluación nutricional minuciosos y la ejecución oportuna de tratamientos nutricionales pueden mejorar objetivamente la evolución del paciente.

El propósito es mejorar la calidad de atención del paciente, implementando intervenciones nutricionales basadas en protocolos y experiencias que han demostrado ser efectivas. **Objetivos:** Identificar precozmente al paciente malnutrido o en riesgo de malnutrición, planear una adecuada intervención nutricional durante todo el proceso de la enfermedad, realizar educación alimentaria nutricional al paciente y su familia.

Metodología: 1-Adaptación de un protocolo de intervención nutricional diseñado para el cumplimiento de los objetivos. El mismo plantea un algoritmo en el seguimiento del paciente oncológico basado en dos variables: estado nutricional (VGS adaptado al paciente oncológico y que formara parte de la historia clínica) y tipo de tratamiento a recibir. El mismo nos permitirá personalizar la intervención nutricional con actividades que van desde recomendaciones generales, control de síntomas, suplementación, soporte enteral/parenteral, monitoreo, re-valoración. 2-Organización periódica de talleres de educación alimentaria.

P-17

PRÁCTICAS DE SALUD Y PERFIL EDUCATIVO EN ESTUDIANTES QUE INICIAN LA CARRERA DE MEDICINA

CECENARRO LA, ENDERS J, LUCCHESI M.

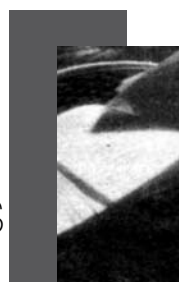
Departamento de Admisión. FCM. UNC

Introducción: Promover la salud en los estudiantes es la acción de diseñar, producir y emitir información sobre salud a fin de sensibilizar a la población objeto para que inicie cambios en sus comportamientos frente a las prácticas de la salud. Éstas deben estar incluidas en la formación de los futuros médicos que serán los agentes de cambio. El conocimiento de los hábitos de salud en el proceso de formación del estudiante universitario es una herramienta valiosa para diseñar las acciones de promoción de la salud.

Objetivos: Analizar las variables de hábitos de salud y el perfil educativo en los aspirantes e ingresantes a la Carrera de Medicina, y la asociación posible entre las mismas.

Metodología: Análisis de los formularios de inscripción y encuestas implementadas durante los años 2005, 2006 y 2007 (n=6780), teniendo en cuenta las variables: edad, género, práctica de deporte sistemático, tipo de deporte que practica, hábitos tóxicos, provincia de procedencia, tipo de colegio al que asistió, orientación del nivel medio, promedio de egreso del nivel medio y nivel educativo del padre y de la madre. Los resultados serán analizados por datos categóricos y análisis de la varianza.

MONOGRAFÍAS



M-1 DISCAPACIDAD, VEJEZ Y CONDICIONES DE VIDA EN EL AMBA

VENTURIELLO M.

Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

La discapacidad es un modo de limitación en las posibilidades del desarrollo humano. Es a su vez, un producto social, resultante de la compleja relación entre el individuo y la sociedad en la que vive. Cuando una comunidad no brinda las herramientas necesarias para que un individuo pueda sobreponerse a las restricciones originadas en afecciones físicas, se está ante una discapacidad. La estrecha relación entre la discapacidad y el envejecimiento de la población se ha convertido en un importante objeto de análisis. Debido al deterioro creciente de las personas a lo largo del ciclo vital, la población de adultos y adultos mayores está altamente expuesta a contraer discapacidades. El acceso a la salud es un pilar decisivo al respecto.

El propósito de esta monografía es describir y analizar las condiciones socioeconómicas y de atención en salud de las personas con discapacidades mayores de 50 años que viven en Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

En el AMBA, según la Encuesta Nacional de Discapacitados (ENDI) 2003, es considerable el aumento de la prevalencia de la discapacidad conforme avanza la edad. Sólo un 4% de la población de 14 a 64 años padece discapacidades, mientras cerca de un cuarto de los mayores de 65 años tiene algún tipo de discapacidad.

Los datos socioeconómicos ilustran el alto grado de vulnerabilidad social al que está expuesto este grupo de personas. Adicionalmente, las personas discapacitadas que se encuentran en posiciones sociales de marginación suelen estar en condiciones de salud que replican esta situación.

Las diferencias en el nivel educativo, el ingreso y los roles que se asumen a lo largo de la vida, inciden en la diversidad formas que puede adquirir el envejecimiento, profundizando o no la discapacidad.

M-2

PROGRAMACIÓN LOCAL PARTICIPATIVA. CONSIDERACIONES EN TORNO A SU IMPLEMENTACIÓN

MARTINA D, PAVIOLO M, SCORZA D.

Ministerio de Salud

Introducción: El presente trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre la propuesta metodológica de la PLP, analizando aspectos que se consideran claves para su implementación en el marco de las políticas sanitarias vinculadas a la APS.

Desarrollo: Se parte del interrogante sobre si es posible llevar adelante un proceso de PLP donde el componente de participación contribuya, al decir de Castro, a la generación de procesos organizativos al interior de las comunidades que hagan posible su participación activa en la reflexión sobre sus necesidades y problemas, en la formulación de propuestas y ejecución de acciones, avanzando colectivamente en la comprensión y transformación de su entorno social.

En la búsqueda de respuestas, se analizan aspectos que componen la conceptualización de la PLP y otros que hacen al contexto de su implementación: diferentes concepciones y alcances de la participación social y la planificación en salud, procesos de descentralización, diferentes enfoques en la implementación de la APS, paradigmas en salud y procesos relacionados con la construcción de la subjetividad en tanto formas de pensamientos y concepciones propios de los sujetos en un contexto socio-histórico determinado.

Cierre: La concepción sobre los procesos de salud-enfermedad y su repercusión en las prácticas atraviesan los aspectos mencionados, configurando un mayor o menor acercamiento a la implementación de la PLP en el sentido aludido. Se considera indispensable para la planificación e implementación de políticas de salud que incorporan a la PLP como uno de sus componentes metodológicos, el sostenimiento de equipos planificadores y operativos interdisciplinarios, como así también el reconocimiento y abordaje de la convivencia de diferentes paradigmas en los mismos.

M-3

EL CUIDADO ENFERMERO EN LA COMUNIDAD

AIMAR ANM.

Universidad Nacional de Villa María, Licenciatura en Enfermería, Villa María, Pcia. de Córdoba, Argentina.

Introducción: La experiencia como enfermera comunitaria ha permitido sistematizar observaciones y prácticas en torno al cuidado de vivencias de salud protagonizadas por las personas en la comunidad.

Desarrollo: La perspectiva disciplinar desde la que se miran las situaciones de cuidado busca rescatar la autonomía y la singularidad de la persona que se manifiesta en su vida cotidiana, familiar, intra-inter y transpersonal. Se parte del concepto de comunidad como la expresión de las experiencias vitales de las personas y se define el cuidado como la disponibilidad de la presencia enfermera para ayudar a que los otros puedan co-crear sus propias vivencias de salud.

Las concepciones sobre la vida cotidiana se ven ligadas a la intensidad con que se experimentan los momentos de encuentros entre las personas y que involucran percepciones y sentimientos respecto al tiempo, el bienestar, la felicidad, el dolor, la pérdida, la muerte y la autotranscendencia, entre otros.

La posibilidad de la construcción de un cuidado enfermero estético desafía a superar la preocupación por la dimensión física y detallada de la persona, a través de una visión unitaria que, aunque diluya los detalles, buscará captar la esencia compleja y simultánea de la existencia de las personas.

Conclusiones: El cuidado en la comunidad se transformará en "ser y estar cuidando", dignificando a quienes participan en cada situación, humanizando las relaciones y promoviendo la vida.

GENNERO D, RIVOLTA S, ABRATE R.

Hospital de Niños de Córdoba - Argentina

El laboratorio clínico se encuentra en una fase de transformación. No se trata solo del sitio en el cual se analiza una muestra, sino de una verdadera red de diagnóstico in vitro. Esta evolución se debe a los avances tecnológicos, una política de optimización de costos y la implementación de métodos de calidad total, exigiendo cambios en el diseño de los laboratorios y en las actividades de los profesionales. Además de instrumentos se requieren métodos que permitan definir estrategias que aseguren el mínimo de fallas o conflictos de superposición de trabajos o disciplinas. En la actualidad todos los pasos, desde la recolección de la muestra hasta el informe de los resultados, se encuentran incluidos en los programas de garantía de calidad. Los sistemas informatizados de laboratorio (SIL) son indispensables desde el advenimiento de la automatización y con el incremento de la productividad analítica a niveles de escala. Los mismos deben reunir ciertas características para que su implementación tenga la utilidad requerida otorgando seguridad, velocidad, flexibilidad, operatividad, agilizando el trabajo, disminuyendo los errores, reduciendo los costos, mejorando la calidad e integrando la gestión. La mejora de la calidad de los diagnósticos en salud está relacionada con un adecuado análisis de gestión debido a los nuevos costos por necesidad de recursos específicos y con la trazabilidad de todo el proceso. La planificación sobre la base de la informatización permitirá realizar una gestión integral, mejorar la distribución de los recursos y disminuir los errores involucrados, brindando mayor cobertura, equidad e igualdad de oportunidades y garantizando la calidad de las prestaciones del servicio.

PÓSTERS



P01

LA ENFERMEDAD DE FABRY EN CATAMARCA SU COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO Y EL ANÁLISIS DESDE LA SALUD PÚBLICA.

FERNÁNDEZ S, FERNÁNDEZ C, AREDES R.

Capital. Catamarca. Argentina

P02

IMPORTANCIA DEL GERENCIAMIENTO Y LOS PROCESOS ORGANIZATIVOS EN LOS SERVICIOS DE PÚBLICOS Y PRIVADOS PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE

AREDES R.

Dirección Provincial de Recursos Humanos. Capital. Catamarca. Argentina

P03

GASTOS PRESUPUESTARIOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DURANTE UNA DÉCADA (1998-2007)

AREDES R.

Dirección de Recursos Humanos. Ministerio de Salud. Catamarca. Capital

P04

RELEVANCIA DE LA PROTEINURIA EN LA ENFERMEDAD DE FABRY

FERNÁNDEZ C, AREDES R, FERNÁNDEZ S.

Ciperca. Capital. Catamarca.

P05
CAPACITACIÓN INTERCULTURAL EN SALUD MENTAL A PERSONAL QUE ATIENDE A POBLACION INDÍGENA EN MÉXICO

REARTES D.
México

P06
PLAN DE TRABAJO EN TERRENO, ENFOQUES Y PRINCIPIOS DE APS, APLICADOS EN LA COMUNIDAD.

DOMINGUEZ A, ACUÑA S.
U.P.A. N° 5 Barrio Mosconi. Capital. Santiago del Estero.

P07
FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN GESTIÓN INTERCULTURAL EN SALUD

LERIN PIÑON S.
México

P08
LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS PREVALECEN SOBRE LOS DERECHOS DE LOS DEMÁS

MARTÍ M, BONINO V, ROBERT S, HIDALGO M, FLORIDIA D, COSTANTINO L, ZOHIL J
Córdoba, Argentina

P09
PERFIL DE LA DEMANDA: INTERCONSULTA DE UNA SALA DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA A SALUD MENTAL

SALMASI A, MALDONADO V, FARAH A.
Servicio de Salud Mental del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba Capital. Argentina

P010
TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO INTERDISCIPLINARIO EN PACIENTES CON TERAPIA DE REEMPLAZO ENZIMÁTICO

KREMER R, GUELBERT N, HALAC R, CISMONTI I, GOMEZ L, CAMJI P, KRUPNIK DE HIDALGO C.
Cemeco. Atención Personas con Discapacidad, Facultad de Odontología. U.N.C. Córdoba. Argentina.

P011
CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA LEY DE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ADULTOS DE UN BARRIO DE SALTA

PEREYRA M, CARRIZO K, HAUSBERGER M, ACIAR M.
Salta

P012
IMPORTANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CONTROL PERIÓDICO DE SALUD EN ESCOLARES

ALTAMIRANO M, APÓSTOLO A, BELLANTUONO D, ENSINAS ARIAS M, RODRIGUEZ GONZALEZ P, MARTINEZ ALLENDE G.

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P013

FORMACIÓN DE EDUCADORES SANITARIOS EN SALUD INTEGRAL DESDE UN MODELO PEDAGÓGICO PROBLEMATIZADOR EN PRÁCTICA PROFESIONAL

SALVATIERRA E, GILARDI A, RAMIREZ M.

Santiago del Estero

P014

EL CUERPO FEMENINO EN LA REPRESENTACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

AGUADO M, BAGUR M, PRIOTTI V.

Ciudad de Córdoba

P015

ENSEÑANZA DE LA EMBRIOLOGÍA HUMANA: ASPECTOS BIOÉTICOS.

SAMAR M, CABALLERO E, MALDONADO J, DEFAGOT L, ÁVILA R.

II Cátedra de Biología Celular, Histología y Embriología. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

P016

IMPACTO DE LA LETALIDAD INFANTIL EN EL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL (HMP) 2006-2007.

BRINGAS C, SUAREZ T, BALAGUER M, DIAZ B.

Hospital Materno Provincial

P017

HHV-6 Y HHV-7 EN POBLACIÓN ADULTA SANA: ACTIVIDAD VIRAL Y RESPUESTA INMUNE DE ISOTIPOS DE IGG

SICILIA DON P, BIGANZOLI P, FRATTARI S, NATES S, FERREYRA L, PAVÁN J.

I Cátedra de Bacteriología y Virología Médica, Instituto de Virología "J.M.Vanella". Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. - Banco de Sangre. Universidad Nacional de Córdoba. - Universidad Nacional de La Rioja. Argentina.

P018

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA AUMENTAR LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO EN PERSONAS DIABÉTICAS E HIPERTENSAS

DELGADO J, LOBOS M, TREJO E, REVAINERA M, MOYA C.

Barrio 8 de Abril. Santiago del Estero. Capital. Argentina.

P019

DISTINTAS MIRADAS PARA ALCANZAR UN CONCEPTO INTEGRAL DE SEXUALIDAD

MAZZARELLI M, GONZALEZ M, TOSCANO M.

Programa Salud Sexual y Reproductiva – Ministerio de Salud - La Rioja

P020

CONSTRUYENDO EL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL y REPRODUCTIVA

CAMINOS C, BOIERO J, PEREYRA S, TOSCANO M.

Programa Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud Pública, La Rioja.

P021

DOCENCIA, INVESTIGACIÓN y PROYECCIÓN SOCIAL DE LA EMBRIOLOGÍA HUMANA.

ÁVILA R, SAMAR M, JIMENEZ P, FERREYRA C, BERMUDEZ CAMPS I, REYES HERNÁNDEZ I, ARGÜELLES AIZA M, SEMANAT TAMAYO A, CARNET GARCÍA C.

II Histología y Embriología, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba. Servicios de Tocoginecología y de Neonatología, Hospital Materno Provincial. Córdoba Argentina. Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Naturales. Departamento de Farmacia Santiago de Cuba. Cuba, Centro Provincial de Genética. Hospital Infantil Sur. Santiago de Cuba. Cuba.

P022

EL DIAGNÓSTICO DE SALUD COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA, PARA ELABORAR POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES A NIVEL LOCAL

FRÍAS O, MIRANDA F.

Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P023

HALLAZGO DE CIFRAS TENSIONALES ANORMALES CON FACTORES DE RIESGO PARA HTA

LOPEZ LUDUEÑA I.

Centro de Salud de Barrio Las Flores, Córdoba, Capital.

P024

CONOCIMIENTO y VALORACIÓN DE LA LEY DE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ADULTOS DE UN BARRIO DE SALTA

ACIAR DIAZ M, CARRIZO K, HAUSBERGER M, BIGNON M, PEREYRA M

Proyecto 1580 – Consejo de Investigación – Universidad Nacional de Salta

P025

TENDENCIA A PADECER ANOREXIA EN ANCIANOS NO INSTITUCIONALIZADOS. CIUDAD DE CÓRDOBA. PROVINCIA DE CÓRDOBA – 2007.

LÓPEZ M, MARTÍNEZ E.

Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

P026

LA CLÍNICA SIMULADA COMO ESTRATEGIA DE INSERCIÓN EN LA FORMACIÓN ODONTOLÓGICA

SANCHEZ DAGUM M, MANDOZZI M, CAMINO V, HERNANDO L M

Cátedra de Odontología Preventiva y Social I - Facultad de Odontología. U.N.C. - UNC

P027

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS CON UNA VISIÓN HOLÍSTICA Y

COMPROMISO SOCIAL EN LA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

CARMONA N, MARTINI R

CENIN - Centro Privado de Nefrología Integral

P028

ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD POR ACCIDENTES EN LA RUTA 38 CENTRO NORTE DE PUNILLA

AGOST J, QUINTANA J

La Falda - Córdoba- Argentina

P029

DIAGNÓSTICO DE SALUD Y DIAGNÓSTICO EDUCATIVO COMO PROCESO QUE POSIBILITA EL APRENDIZAJE

FRIAS O, MIRANDA F

Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P030

VIOLENCIA ESCOLAR

FRÍAS O, CAPITANICH M, MIRANDA F

Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P031

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE NIÑOS NO ESCOLARIZADOS ENTRE 6 Y 12 AÑOS DE EDAD EN VILLA BARRANCA YACO, CORDOBA, ARGENTINA, AL MES JUNIO DE 2006.

BEILIS V, BOSCO M B, LAHOZ M J, NAHAS COMBINA N, COMBINA V.

Universidad Nacional de Córdoba. Universidad Católica de Córdoba.

P032

MALASSEZIA MICOSIS SUPERFICIAL QUE AFECTA LA SALUD

SUAREZ BOCCA ML, PEREZ HERRERA S, PERROTAT L, CARBALLO M, BURGOS E, DIONISIO DE CABALIER M E.

Cátedra de Dermatología, Hospital Nacional de Clínicas Córdoba.

P033

AUMENTO DE LA INCIDENCIA DE LOXOSCELISMO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA

GAIT N, GIUNTA S, GONZALEZ J, LLEBEILI R.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba

P034

PROGRAMA DE SALUD RENAL DESTINADO A POBLACIÓN PEDIÁTRICA

CARMONA N, MARTINI R

CENIN - Centro Privado de Nefrología Integral

P035
PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO EN NIÑOS CON ALTERACIONES SEVERAS DE LA NEUROMOTRICIDAD

GOMEZ RUBIN M, RODRIGUEZ DE PALIZA M T, JUAREZ G, RODRIGUEZ LIVESEY M.

Hospital de Niños "Eva Perón". Sáenz Peña 340. Santiago del Estero.

P036
RELACIÓN MÉDICO PACIENTE: PERSPECTIVAS ACTUALES Y MODELOS:

PUSKOVIC, IVO.

Córdoba

P037
CONSUMO DE COCAÍNA Y SUS DERIVADOS: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

PUSKOVIC, IVO.

Córdoba

P038
LOS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DEL USO INDEBIDO DE DROGAS EN ÁMBITOS ESCOLARES

DAHBAR M, MARTINEZ H.

Departamento de Salud Pública – Maestría en Drogadependencia. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

P039
ESTRUCTURA, TASAS DE USO, INDICADORES AÑOS 2005 y 2006 y CAPACITACIÓN DE RR HH EN LA APS DE LA RIOJA

PACHECO L.

Ministerio de Salud de la Provincia de La Rioja

P040
CÓMO PREVENIR EL MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES

ATIENZA O, PARODI L, COSIANSI J, MARTINEZ H

Departamento de Salud Pública - Carrera de Especialización en Geriátría. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P041
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CAÍDAS DEL ANCIANO

ATIENZA O, COSIANSI J, FERRER M, MARTINEZ H

Departamento de Salud Pública – Especialidad en Geriátría. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P042
RIO CUARTO BOCA SANA ...SONRISA PARA SIEMPRE

FALAPPA P, ESPOSITO N, PELLEGRINI M, JAULE A, JUAREZ M, DANA M.

Subsecretaría de Salud Municipalidad de Río Cuarto - Córdoba

P043

MODELO DE ENSEÑANZA DE LA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA PARA MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

CARMONA N, ANDRÓMACO M, QUIROGA D, AVILA R., MARTINI R
CENIN - Centro Privado de Nefrología Integral

P044

POTENCIAL PELIGROSIDAD DE TOXICODENDRON SUCCEDANEUM COMO ARBUSTO ORNAMENTAL PRESENTE EN CÓRDOBA CAPITAL

GONZALEZ J, GAIT N, LLEBEILI R, GIUNTA S
Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba

P045

RELATO DE EXPERIENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES POR HIERRO ENDOVENOSO

GAIT N, LLEBEILI R, SUAREZ A, MERCADO SCAGLIOTTI S.
Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba

P046

IMPLEMENTACIÓN DE CARPETAS FAMILIARES INTEGRADORAS EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL, AÑO 2008

SARAVIA R, OVIEDO M, BRUNA S, FONSECA M
Centro de Salud Rosedal, Dirección de Atención Primaria de Salud, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P047

CLIMA INTERNO EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL

SORIA R, BORQUEZ C, FONSECA M.

Centro de Salud Rosedal, Dirección de Atención Primaria de Salud, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P048

INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO "ESCARPINES Y MEDIAS"

TRETTEL V, VILLAFANE L, MARTINEZ F, JARMI S
UPAS 32 B° Parque Liceo III Sección Córdoba

P049

CAMBIOS CULTURALES EN LA CONSTRUCCIÓN URBANA Y RURAL CON LA SALUD MEDIOAMBIENTAL DEL NIÑO

QUIROGA D, BRESSAN A, CASTRO D, ACUÑA COTRONEO C, RACIGH N
Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P050

MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL

BORQUEZ C, SORIA R, FONSECA M

Centro de Salud Rosedal, Dirección de Atención Primaria de Salud, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba, Córdoba, Argentina.

P051

LA SALUD EN FAMILIAS DE CARREROS, EN BARRIO CIUDAD PARQUE LAS ROSAS, CORDOBA, 2007 / 2008

BAES M, ESCHOYEZ J, FONSECA M, PARISI L, SANTINI P.

Postgrado Médicos Comunitarios, Universidad Católica de Córdoba, Ministerio de Salud, Argentina

P052

PROMOTORES JUVENILES AMBIENTALES

BAES M, ESCHOYEZ J, FONSECA M, PARISI L, SANTINI P.

Postgrado Médicos Comunitarios, Universidad Católica de Córdoba, Ministerio de Salud, Argentina

P053

AGUA PARA EL CONSUMO EN BARRIO DIQUECITO DE LA CALERA, CÓRDOBA: OPINIÓN, INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO QUE LA POBLACIÓN POSEE SOBRE SU CALIDAD Y ACCESO

FLORES M, GUATTINI M, MARTINEZ P, OLIVERO I, PARODY A, RODRIGUEZ L.

Barrio Diquecito, Ciudad de La Calera, Provincia de Córdoba, Argentina 2007 (Equipo de Salud Familiar y Comunitario de La Calera)

P054

PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRIPTIVO DE MEDICION DE LA PRESION ARTERIAL EN NIÑOS Y JOVENES DE 5 A 18 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑO 2008.

LEON CEJAS R, ROSSO C, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, COLAUT P.

Pampayasta Sur, Córdoba

P055

PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRIPTIVO DE MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 19 A 95 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑO 2008.

ROSSO C, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, LEON CEJAS R.

Pampayasta Sur, Córdoba

P056

PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DESCRIPTIVO DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) EN ADULTOS MAYORES DE 19 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑO 2008.

BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, ROSSO C, LEON CEJAS R, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C.

Pampayasta Sur, Córdoba

P057

PROYECTO TUTORÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD Y PERMANENCIA DENTRO DE LAS DIPLOMATURAS EN EL ÁREA SALUD. UES 21

LAJE C, BARROS R, TORASSO S

Universidad Siglo 21

P058

PROYECTO DE EDUCACIÓN y DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍAS MAMARIAS ARTICULADO ENTRE ALUMNOS DE MEDICINA y ALUMNOS DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA. PAMPAYASTA SUR (ETAPA III).

ROSSO C, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, LEON CEJAS R.

Pampayasta Sur, Córdoba

P059

PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR

LAJE C, BARROS R, TORASSO S

Observatorio de la Salud de la Provincia de Córdoba

P060

FORTALECIMIENTO EN HERRAMIENTAS DE GESTIÓN AL PERSONAL DE CONDUCCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA: EL AIPAPS

BARROS AYERDI R, LAJE C, TORASSO S

Observatorio de la Salud de la Provincia de Córdoba

P061

PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS EN A.P.S. EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

BARROS AYERDI R, LAJE C, TORASSO S

Observatorio de la Salud de la Provincia de Córdoba

P062

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UN BARRIO DEL DEPARTAMENTO DE JUÁREZ CELMAN PROVINCIA DE CÓRDOBA

ATIENZA O, LINETZKY J, TRIPUTTI E. RAMIREZ C, BALBUENA E, GONZALEZ M., MARTINEZ H

Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P063

LA FAMILIA COMO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN AUXOLOGÍA HUMANA E INTERVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA

OCAMPO S, QUINTANA S, CAZÓN L, BENAVIDEZ A, CRUZ R, VILCA N.

Instituto de Biología de la Altura. Universidad Nacional de Jujuy. San Salvador de Jujuy Argentina

P064

CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE 18 A 25 AÑOS

ATIENZA O, LINETZKY J, BROCARD D, CASTILLO G, GASPAR G, CARDOZO V, CLAVERO J, FARFAN M, LÓPEZ G, OCHOA A, PORTUGUEZ P, MARTINEZ H

Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P065

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE 4º AÑO, DE LA CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL (DVD)

ATIENZA O, AGUILERA CAPRA E, TOURN M, SALOMÓN M, VESCOVI E, LESIK A, RIVAS MARQUEZ T, ARAPA O, GÓMEZ BADANO J, GOLDMAN C, FACELLO J, TAVECCHIO M, MARTINEZ H

Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Córdoba.

P066

ESTUDIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES AMBULATORIOS CON DIABETES

VILTE Y, VARGAS E

Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P067

APOYO DE LAS ORGANIZACIONES A LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA FAMILIAR

RAMOS M, VILTE Y, PORTAL C, ALARCON APARICIO A, LOPEZ P, VANETTA S, VARGAS E

Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P068

PROCESO SALUD- ENFERMEDAD- ATENCIÓN DURANTE EL PUERPERIO

VARGAS E.

Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P069

DIFICULTADES PARA ESTUDIAR EN LA LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

VARGAS E, CORREA ROJAS M, ROSAS J

Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P070

LA ALIMENTACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CORREA ROJAS M, ROSAS J, BURGOS M.

Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta - Argentina

P071

VOLUNTARIOS UNIVERSITARIOS TRABAJANDO EN EXTENSIÓN A LA COMUNIDAD EN MICOLOGÍA CLÍNICA

BORGES I, SILVA J, KESTELMAN N, PASSARELL DE OLAYA N, ALCAIDE M, ABRAHAM M.

Cátedra de Micología – Facultad de Bioquímica – Universidad Nacional de Tucumán

P072

RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN RURAL.

OLMOS M, SCHETTINO D, CASTRO C, BOLPE J, CESIO T, BENITEZ D.
Tandil

P073
EL TIEMPO LIBRE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

ROSAS R.
Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P074
DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN-PROGRAMA PUERPERIO

ALBARENQUE S, HEREDIA J, TEJERINA R.
Municipalidad de Córdoba – Córdoba

P075
SALUD SEXUAL: MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

SANGUEDOLCE E, BERTA D, RAMOS M, RIOS E, FARFÁN C.
Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Salta – Argentina

P076
PRÁCTICAS FAMILIARES Y COMUNITARIAS PROMOTORAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

LESCANO F, RIOS E.
Universidad Nacional de Salta

P077
PRESENTACIÓN DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

IBAÑEZ ZURLO L, ACOSTA R, RUIZ CASANOVA N, GROSSO G
Unidad de Reumatología - Cátedra de Medicina II – Hospital San Roque - Córdoba

P078
REPRESENTACIONES SOCIALES DE MADRES EN RELACIÓN A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

VALDOVINO L, CRESTA M, MOLINA S, ROBLES L
Alta Gracia. Córdoba. Argentina

P079
RECURSOS DE SALUD Y MIGRAÑAS

RICCETTI J, DEABATO C, LUCERO N, PEREZ FRIAS J, SAD A, VEGA MAYOR R, BUONANOTTE F
Hospital Nacional de Clínicas – Córdoba

Trabajos de Investigación Original

Índice	Autores	Título	Código
I 1	KUKANJA D, ACEVEDO G.	PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CERVIX EN ATENCIÓN PRIMARIA: COBERTURA Y FACTORES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU.	8-165
I 2	GUEDEZ, Y.	BARRIO ADENTRO I: LA PERSPECTIVA DESDE LOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL	8-166
I 3	AREDES, R.	ANÁLISIS DEL AUSENTISMO EN EL SERVICIO DE MUCAMA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, AÑO 2007 E IMPORTANCIA PARA EL CÁLCULO DE RECLUTAMIENTO DE PERSONAL.	8-173
I 4	GLATSTEIN N, VAZQUEZ V, DURAN J, SPINSANTI L, FARIAS A, FRIAS CÉSPEDES M, CONTIGIANI M.	PRIMER BROTE ESTUDIADO DE MENINGOENCEFALITIS POR VIRUS DE SAN LUIS EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA – AÑO 2005	8-177
I 5	KIGUEN A, FUSTER L, CUFFINI C.	GENOTIPIFICACIÓN DE HPV EN BOCA DE MUJERES CON ALTERACIONES CITOLÓGICAS DEL EPITELIO CERVICO-UTERINO Y HÁBITO DE SEXO ORAL	8-180
I 6	SACCHI M, ABELDAÑO ZÚÑIGA R, ALARCÓN A, BIGNON M, MOGRO M.	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: PRÁCTICAS, VALORACIONES Y TOMA DE DECISIONES EN UN BARRIO DE SALTA	8-182
I 7	FARIAS M, SANCHEZ J, ACEVEDO G, ESTARIO J.	PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, ALCANCES Y ESPECIFICIDADES DEL MARCO NORMATIVO EN EL SECTOR SALUD.	8-184
I 8	SANCHEZ, J, FARIAS M, ACEVEDO G, ESTARIO J.	CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL SECTOR SALUD EN LA ARGENTINA	8-185
I 9	CHESTA M, SERAFINI L, PASCUAL DE UNIA L, VITALE L.	INCLUSIÓN DEL TEMA LACTANCIA EN LA CURRÍCULA DE ESCUELAS DE ENSEÑANZA MEDIA. CÓRDOBA, 2006	8-199
I 10	JUAREZ A.	EDAD Y ESTADIO DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA. HOSPITALES PÚBLICOS. CÓRDOBA 1998/2003	8-200
I 11	BRINGAS C, SUAREZ T, BALAGUER M, DIAZ B	ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN EL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL (HMP) EN EL PERÍODO 2002-2007.	8-205
I 12	BIGANZOLI P, AYALA C, SICILIA P, FERREYRA L, JAHN G, CARREÑO M, PAVAN J, COBE M E.	COMPORTAMIENTO DEL NEUROPEPTIDO EI EN POBLACIÓN SANA	8-208
I 13	ROMERO G, GILOBERT AQUIM M, DEL CASTILLO N, DE LA PUENTE M, ECHALAR S, ESTRADA C, FARFAN C, MORENO O, RIOS F, SALINAS L, VERA C, BERTA D.	EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA HIV-SIDA EN DOCENTES Y NO DOCENTES UNIVERSITARIOS	8-211
I 14	ROMERO G, GILOBERT AQUIM M, DEL CASTILLO N, ECHALAR S, ESTRADA C, FARFÁN C, MORENO O, RIOS F, BERTA D.	LA SITUACIÓN DEL HIV-SIDA EN SALTA. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO. 1982-2007	8-217
I 15	BORSOTTI M, CHECA E, FERNANDEZ D, FERNANDEZ J, USSEGLIO V, MUÑOZ S, REARTES G.	MÉTODOS DE COCCIÓN TRADICIONALES, FORMACIÓN DE COSTRA TOSTADA EN DIFERENTES TIPOS DE CARNES	8-224

I 16	PICCIONI E V, BOILLOS M C, BORGHINO N J, JOWDIUK A T, POZO SCHWINDT M E, BORSOTTI M.	ESTADO NUTRICIONAL Y COMPARTIMENTO CORPORAL GRASO. APLICACIÓN FÓRMULA DE DEUREMBERG EN ADULTOS MAYORES, CÓRDOBA. 2007.	8-225
I 17	SCRUZZI G, MARTINEZ M, RUIZ L.	EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE EMBARAZADAS HOSPITALIZADAS PERÍODO JUNIO-AGOSTO 2008 CÓRDOBA ARGENTINA	8-227
I 18	GARELIK R, PERDOMO C, CELI A, CORDERO V, ESTRADA Y.	RELACIÓN ENTRE INGESTA DE ALCOHOL Y EXCESO DE PESO, DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, 2005.	8-228
I 19	ASADUROGLU A, CARRILLO M, OJEDA S, CANALE M, MOOS A, GALLERANO R.	GRASA CORPORAL, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y CAPACIDAD FUNCIONAL FÍSICA EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS	8-238
I 20	PICCIONI E, BOILLOS M, BORGHINO N, JOWDIUK A, POZO SCHWINDT M, BORSOTTI M.	ESTADO NUTRICIONAL Y COMPARTIMENTO CORPORAL GRASO. APLICACIÓN DE BIOIMPEDANCIA ELÉCTRICA EN ADULTOS MAYORES, CÓRDOBA. 2007	8-241
I 21	RUATTA N, AGUIRRE P, BRUTTI N.	PRÁCTICAS DE CONSUMO ALIMENTARIO DE UN ASENTAMIENTO TOBA-MOCOVÍ, URBANO MARGINAL DE ROSARIO. ESTUDIO PRELIMINAR	8-242
I 22	ROSELLINI VA, EANDIM, BORSOTTI M.	EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE 16 A 18 AÑOS QUE ASITIERON A LA EXPO CARRERAS 2008, CÓRDOBA. ARGENTINA	8-371
I 23	BELLA M, WILLINGTON J, FERNÁNDEZ AR.	LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR INCREMENTA LAS CONDUCTAS DE RIESGO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SALUD MENTAL.	8-245
I 24	LABADIÉS, AGUIRRE P, FERNÁNDEZ AR.	FACTORES CONDICIONANTES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA	8-246
I 25	ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ AR.	HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTARIO EN NIÑOS ESCOLARES DE UNA LOCALIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	8-249
I 26	ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ AR.	CALIDAD DE LA DIETA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS	8-254
I 27	ACOSTA L, HUERGO J, ABRAHAM D, FERNÁNDEZ AR.	INGESTA DE MICRONUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS ESCOLARIZADOS DE UNA LOCALIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	8-255
I 28	ACOSTA L, FERNÁNDEZ AR	COMPARACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS ESCOLARIZADOS OBTENIDO DE DOS PATRONES DE REFERENCIA DIFERENTES	8-261
I 29	ACOSTA L, MAFFRAND R, FERNÁNDEZ AR.	VARIABLES NUTRICIONALES Y AGUDEZA VISUAL EN ESCOLARES DE UNA LOCALIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	8-262
I 30	BURRONE M, ACOSTA L, FERNÁNDEZ AR.	ESTRATEGIA DE APS PARA EL ABORDAJE DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL EN UN PUEBLO ORIGINARIO	8-268
I 31	FONSECA I, BURGOS A, SPITALE L, DEFAGOT L.	ROL DE LA FAMILIA Y AMIGOS EN LA INICIACIÓN DEL TABAQUISMO	8-269
I 32	FONSECA I, ASÍS O, HANSEN C, SPITALE L, DEFAGOT L.	FACTORES QUE INFLUENCIAN LA INICIACIÓN DEL TABAQUISMO	8-270
I 33	MUÑOZ M, LUCCHESI M, FERNÁNDEZ AR.	CARACTERÍSTICA DE LA COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL EN LOS DOCENTES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD	8-292
I 34	PASSARELL DE OLAYA N, KESTELMAN N, MALE DE CIARAVINO M, CRIVELLI V, HATEM TORRES S, NIEMAN Y, FERNANDEZ ANTRUJEJO M.	SATISFACCIÓN DEL PRESTADOR Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)	8-303

I 35	FOURCADE M.	CARACTERÍSTICAS DE LOS ADULTOS PROTECTORES DE MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO	8-317
I 36	ANDRÓMACO M, ULLA M, RUIZ CASANOVA N, YORIO M, GROSSO G.	EPIDEMIOLOGÍA DE LA FRACTURA DE CADERA OSTEOPORÓTICA	8-320
I 37	PICCIONI E, BOILLOS M, BORGHINO N, JOWDIUK A, POZO SCHWINDT M, BORSOTTI M.	ESTADO NUTRICIONAL Y COMPARTIMENTO CORPORAL GRASO. APLICACIÓN DE BIOIMPEDANCIA Y FÓRMULA DE DEUREMBERG EN ADULTOS MAYORES, CÓRDOBA, 2007.	8-326
I 38	CRIVELLI V, FERNÁNDEZ ANTRUEJO MC, GONZÁLEZ MJ, HATEM S, MALE MM, NIEMAN Y, PASSARELL NH, KESTELMAN N.	FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO INFANTIL. SATISFACCIÓN DE USUARIOS	8- 364
I 39	NICLIS C, POU S, BENGIÓ R, OSELLA A, DÍAZ M.	MORTALIDAD POR CÁNCER DE PRÓSTATA EN CÓRDOBA DESDE 1986-2006: UN ESTUDIO DE MODELACIÓN	8-333
I 40	CANELLO F, DE SANCTIS A, VERA M, CEJAS V.	CONSUMO ALIMENTARIO EN PORTADORES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON EN LAS FASES LEVE Y MODERADA	8-340
I 41	UTZ L, MARTÍNEZ ALLENDE G, LOPEZ DE NEIRA J, BURRONE M, ACEVEDO G, ESTARIO J, FERNÁNDEZ AR.	LA ATENCIÓN PRIMARIA ANALIZADA EN LOS EFECTORES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA - ARGENTINA	8-345
I 42	MIAS C, WILLINGTON J, FERNÁNDEZ AR.	IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PARA EL DETERIORO COGNITIVO LEVE	8-346
I 43	COLAZA R, CONTRERAS R, RAMOS ESCOTORIN R, ROSEL A, ANTUÑA A.	FACTORES DE RIESGO PARA SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA	8-348
I 44	SUÁREZ H, ODIERNA E, GONZÁLEZ I, HANSEN C, ABRATE R, CASTRO TOSCHI R, RIVOLTA S.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN ASISTIDA POR EL LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA	8-350
I 45	SÚAREZ H, ODIERNA E, GONZÁLEZ I, RIVOLTA S.	MONITOREO DE DROGAS TERAPÉUTICAS: ROL DEL LABORATORIO EN PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO. UN CASO DE INTOXICACIÓN CON FBT (FENOBORBITAL)	8-356
I 46	ZELADA S, BEATI N, BARAVALLE L, BORSOTTI M.	BARRA DE SEMILLAS Y CEREAL: UNA ALTERNATIVA PARA EL APORTE DE CALCIO EN ADOLESCENTES	8-339
I 47	ESTRADA S, TAFANI R, GASPIO N	EDUCACIÓN Y FACTORES DE RIESGO ADOLESCENTE EN DOS ESCUELAS DE RÍO CUARTO	8-373

..... **Reportes de Actividades en Salud Pública**

Índice	Autores	Título	Código
R 1	AREDES R.	ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO COMO GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL RECURSO HUMANO EN EL PROCESO ORGANIZACIONAL, MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA, PERÍODO 2007-2008	8-169
R 2	CORREA ROJAS M.	LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	8-170
R 3	RAMIREZ M, GILARDI A, SALVATIERRA E.	EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE EDUCADORES SANITARIOS EN SANTIAGO DEL ESTERO	8-195
R 4	SALVATIERRA E, GILARDI A.	CAPACITACIÓN A ORGANIZACIONES COMUNITARIAS EN PARTICIPACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL	8-196

R 5	QUIROGA M, SAMAR M, GRANDI L, ÁVILA R.	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: SU USO Y CONOCIMIENTO EN ALUMNOS QUE CURSAN EL MÓDULO DE ANTICONCEPCIÓN RESPONSABLE.	8-202
R 6	SONZOGNI S, KIGUEN J.	DIABETES TIPO II EN PERSONAS ADULTAS DE LA CIUDAD DE SANTA FE.	8-203
R 7	TICAC M, MAZZARELLI M, GONZALEZ M.	LA SALUD SEXUAL... UN ESPACIO POSIBLE DE INTERVENCIÓN INTERSECTORIAL.	8-204
R 8	AREDES R, SCALTRITTI C, BARRIONUEVO A, MACEDO L, PEREA O.	EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS Y SU ORGANIZACIÓN, Y EL PROCESO DE ATENCIÓN EN LOS CAPS DEL AREA PROGRAMÁTICA N° 1 DE CATAMARCA. AÑO 2007-2008	8-215
R 9	GAIT N, BADOUL W, FRASSÁ M.	ACCIDENTES POR ESCORPIONISMO EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD DE CÓRDOBA. 2005-2007	8-233
R 10	GAIT N, FRASSÁ M.	ACCIDENTES POR SUSTANCIAS CÁUSTICAS EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD DE CÓRDOBA. 2001-2007	8-234
R 11	ROMERO M, ASIS M, PEDRON R, CACERES N, ROMERO L.	LOS NIÑ@S ¿CIUDADANOS VULNERADOS?	8-235
R 12	GONZALEZ J, GIUNTA S, GAIT N, LLEBEILI R, FRASSÁ M, PIEROTTO M.	ARAÑAS DE CONSULTA MÉDICA FRECUENTE EN EL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	8-236
R 13	LLEBEILI R, PIEROTTO M, GAIT N.	ENCUESTA SOBRE REALIDAD DEL CONOCIMIENTO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, EN UN COLEGIO SECUNDARIO DEL INTERIOR DE CÓRDOBA, AÑO 2007	8-244
R 14	AGUADO A, CINGOLANI M, ETCHEPARE D, BENITES F, BORSOTTI M.	ELABORACIÓN DE BEBIDA ARTESANAL FUENTE DE ANTIOXIDANTES A BASE DE ZANAHORIA, NARANJA Y TÉ VERDE.	8-251
R 15	ALONSOI, CHUMACERO FERNANDEZ E, CENDALLI M, BERGAGNA M, MORINI A, MAFFRAND R.	PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA	8-252
R 16	ATIENZA O., LINETZKY J., MOLINA A., CASTILLO G., GASPAS G., BOVO M., TRUSSO W., MARTINEZ H	ACCIDENTES DE MOTOCICLETA EN CÓRDOBA	8-313
R 17	MENDICINO D, STREIGER M, FABBRO D, DEL BARCO M, BIZAI M, SPEDALETTI P, SANCHEZ S, ROLDAN J.	OPORTUNIDADES PERDIDAS DE DIAGNÓSTICO DE CHAGAS EN EDAD DE TRATAMIENTO	8-319
R 18	RODRIGUEZ LIVESEY M.	CREACIÓN DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD	8-256
R 19	GOMEZ RUBIN M, RODRIGUEZ DE PALIZA M T, JUAREZ G, RODRIGUEZ LIVESEY M.	REDES DE ATENCIÓN PARA PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES EN NIÑOS CON ALTERACIONES SEVERAS DEL DESARROLLO	8-258
R 20	ORTIZ P, GONZALEZ A, UEMA S, OLIVERA M.	CONFECCIÓN DE BASE DE DATOS UNIFICADA DE PACIENTES DIABÉTICOS PERTENECIENTES A ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES PÚBLICOS	8-332
R 21	BAUDINO S, HENZE G, GOFFREDO P, GONZÁLEZ A.	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES	8-341
R 22	ROSA S, GONZÁLEZ A.	RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA	8-342
R 23	GÓMEZ R, DÁVILA A, ESCALANTE M, SANANEZ G, ZÁRATE J, ILLANÉS	CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DEL ÁREA DE SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA	8-349

	M, MACIÁ M.		
R 24	BEZZI G, VALDEZ J, CORONEL M.	DESCRIPCIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA (LC) EN SANTIAGO DEL ESTERO	8-351
R 25	CALNEGGIA M, LUCCHESI M.	ACERCA DE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL ÁREA DE SALUD	8-352
R 26	PALOMAR C, VAKAZUR E, VERA M, LEON H, IBARROLA P, LEIVA DIAZ M, SARDI D, BURRONE M.	EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN UN PARAJE DE LA LOCALIDAD DE PAMPA DEL INDIÓ.	8-362
R 27	MANSILLA J, LUCCHESI M, GALLO V, BURRONE M, RAHALA, COMETTO MC, BORSOTTI M, ACEVEDO G, MARTÍNEZ G, CASTRO TOSCHI R, ENDERS J, ESTARIO J, FERNÁNDEZ AR.	LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN CONSUMO DE DROGAS: UNA EXPERIENCIA QUE PROMUEVE ACCIONES DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN	8-360
R 28	BORGHESE M, FERRER C, ZUBERA, CARBALLO M, REINOSO N, BURGOS E, DIONISIO DE CABALIER M E.	IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA LEPROA	8-321
R 29	HERRERA PEREZ S, MATTHEWS S, REINOSO N, BURGOS E, SPITALE L S, DIONISIO DE CABALIER M E.	PREVENCIÓN DEL CÁNCER CUTANEO NO MELANOMA	8-322
R 30	KESTELMAN N	NUESTRA EXPERIENCIA EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE. POSGRADO SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA . UNT	8-323
R 31	HANSEN C, GONZALEZ I, SUAREZ A, ODIERNA E, SPITALE L, DEFAGOT L	MONITOREO TERAPÉUTICO DE DROGAS Y SISTEMA DE SALUD: ¿SUBESTIMACIÓN O DESCONOCIMIENTO?	8-223
R 32	BARBERO L, SALBULSKY J	CONSUMO DE ALIMENTOS OBESOGÉNICOS Y TIEMPOS DE COMIDAS DE ADOLESCENTES DE ESCUELAS PRIVADAS. ALTA GRACIA 2006	8-277
R 33	FIGUEROA M, GARCIA M, RODRIGUEZ J, MARTÍNEZ ALLENDE G	REORIENTACIÓN DE LA DEMANDA DE EMBARAZADAS DE BAJO RIESGO DE LA ZONA SURESTE DE LA CIUDAD DE CORDOBA	8-222

..... **Proyectos**

Índice	Autores	Título	Código
P 1	NARANJO GARCIA M.	PROPUESTA DE EVALUACIÓN PROGRAMA DE SALUD PRENATAL UNA CONTRIBUCIÓN A LAS METAS DEL MILENIO	8- 176
P 2	BUTINOF M, MACHADO A, ACOSTA L, EGEA I, HUERGO J, SAMOLUK I, ULIVARRI F.	EPIDEMIOLOGÍA COMUNITARIA: UNA PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	8- 260
P 3	MARTÍNEZ C, ACOSTA L, FERNÁNDEZ A R	VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL MUNICIPIO MALVINAS ARGENTINAS.	8- 266
P 4	ACOSTA L, BURRONE M, LUCCHESI M, LÓPEZ DE NEIRA J, FERNÁNDEZ A R.	ABORDAJE COMUNITARIO DE LA MALNUTRICIÓN EN UNA COMUNIDAD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	8- 267
P 5	DEL RIVO M, BURRONE M, FERNÁNDEZ A R.	LA COMUNIDAD EDUCATIVA COMO ESPACIO DE FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	8- 276
P 6	CASTRO DE ACUÑA COTRONEO D, ACUÑA COTRONEO C O, CABRERA M, RACIGH N, RIOJA F.	USO DE REACTORES VEGETALES EN LA DESARSENIFICACIÓN DE AGUAS POTABLES EN PEQUEÑAS COMUNIDADES.	8- 283

P 7	FERNÁNDEZ A R, LUCCHESE M, MARTÍNEZ ALLENDE G, GALLO V, BELLA M, MANSILLA J, SALAZAR J, LOPEZ DE NEIRA J, ESTARIO JC, WILLINGTON JM.	LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ABORDADAS DESDE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA	8-344
P 8	FERNÁNDEZ A R, BAMBOZZI E, ÁVILA C, BRUSA M, GARECA C, LANCIONI J, PIERELLA L, ROLLÁN M, SAVI C, VÁZQUEZ A.	EL CONCEPTO DE SALUD ABORDADO DESDE LAS COMPETENCIAS ESPECÍFICAS, REQUERIDAS EN EL NIVEL UNIVERSITARIO	8-347
P 9	CASTRO TOSCHI R, ENDERS J.	CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES RESPECTO AL MOTIVO DE INGRESO Y SU RELACIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN SALAS DE URGENCIA	8-359
P 10	INDIVERI M, ENDERS J, LUCCHESE M.	HABILIDADES COGNITIVAS ABORDADAS EN EL CONOCIMIENTO DE SALUD Y DISCIPLINAS ASOCIADAS AL INICIAR LA CARRERA DE MEDICINA	8-361
P 11	RIVOLTA S, ENDERS J.	ASOCIACIONES ENTRE TIPO DE CONSUMO EN ADOLESCENTES Y NIÑOS, ENTRE LOS 12 A 15 AÑOS. FACTORES FAMILIARES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.	8-363
P 12	ANTUÑA A, BURRONE M, FERNÁNDEZ AR	ANÁLISIS DEL REGISTRO DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS	8-365
P 13	GALLO V, ENDERS J, FERNÁNDEZ AR	ADOLESCENCIA, CUIDADO DE LA SALUD Y DROGADEPENDENCIA	8-366
P 14	MANSILLA J, ENDERS J	RELACIÓN ENTRE INGRESO POR ACCIDENTES A SALAS DE URGENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS.	8-367
P 15	ASIS M, MARTIN S, ROMERO L	PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN INTEGRAL NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD	8-232
P 16	HEIM VEGAA, TAZZIOLI V, ALONSO M, CARRANZA H, BORSOTTI M	ABORDAJE DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DESDE LA PERSPECTIVA NUTRICIONAL	8-248
P 17	CECENARRO LA, ENDERS J, LUCCHESE M.	PRÁCTICAS DE SALUD Y PERFIL EDUCATIVO EN ESTUDIANTES QUE INICIAN LA CARRERA DE MEDICINA	8-297

..... Monografías

Índice	Autores	Título	Código
M 1	VENTURIELLO M.	DISCAPACIDAD, VEJEZ Y CONDICIONES DE VIDA EN EL AMBA.	8-193
M 2	MARTINA D, PAVIOLO M, SCORZA D.	PROGRAMACIÓN LOCAL PARTICIPATIVA. CONSIDERACIONES EN TORNO A SU IMPLEMENTACIÓN	8-257
M 3	AIMAR ANM.	EL CUIDADO ENFERMERO EN LA COMUNIDAD	8-298
M 4	GENNERO D, RIVOLTA S, ABRATE R.	GESTIÓN DE CALIDAD BASADA EN LA INFORMATIZACIÓN DEL LABORATORIO BIOQUÍMICO (TECNOLOGÍA APLICADA)	8-354

Índice	Autores	Título	Código
PO 1	FERNANDEZ S, FERNÁNDEZ C, AREDES R	LA ENFERMEDAD DE FABRY EN CATAMARCA SU COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO Y EL ANÁLISIS DESDE LA SALUD PÚBLICA.	8-167
PO 2	AREDES R	IMPORTANCIA DEL GERENCIAMIENTO Y LOS PROCESOS ORGANIZATIVOS EN LOS SERVICIOS DE PÚBLICOS Y PRIVADOS PARA OPTIMIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE	8-168
PO 3	AREDES R	GASTOS PRESUPUESTARIOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DURANTE UNA DÉCADA (1998-2007)	8-174
PO 4	FERNANDEZ C, AREDES R, FERNANDEZ S	RELEVANCIA DE LA PROTEINURIA EN LA ENFERMEDAD DE FABRY	8-175
PO 5	REARTES D	CAPACITACIÓN INTERCULTURAL EN SALUD MENTAL A PERSONAL QUE ATIENDE A POBLACIÓN INDÍGENA EN MÉXICO	8-178
PO 6	DOMINGUEZ A, ACUÑA S	PLAN DE TRABAJO EN TERRENO, ENFOQUES Y PRINCIPIOS DE APS, APLICADOS EN LA COMUNIDAD	8-179
PO 7	LERIN PIÑÓN S	FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN GESTIÓN INTERCULTURAL EN SALUD	8-181
PO 8	MARTÍ M, BONINO V, ROBERT S, HIDALGO M, FLORIDIA D, COSTANTINO L, ZOHIL J	LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS PREVALECEN SOBRE LOS DERECHOS DE LOS DEMÁS	8-186
PO 9	SALMASIA, MALDONADO V, FARAH A	PERFIL DE LA DEMANDA: INTERCONSULTA DE UNA SALA DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA A SALUD MENTAL	8-187
PO 10	KREMER R, GUELBERT N, HALAC R, CISMONDI I, GOMEZ L, CAMJI P, KRUPNIK DE HIDALGO C	TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO INTERDISCIPLINARIO EN PACIENTES CON TERAPIA DE REEMPLAZO ENZIMÁTICO	8-189
PO 11	PEREYRA M, CARRIZO K, HAUSBERGER M, ACIAR M	CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA LEY DE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ADULTOS DE UN BARRIO DE SALTA	8-190
PO 12	ALTAMIRANO M, APÓSTOLO A, BELLANTUONO D, ENSINAS ARIAS M, RODRIGUEZ GONZALEZ P, MARTINEZ ALLENDE G	IMPORTANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CONTROL PERIÓDICO DE SALUD EN ESCOLARES	8-194
PO 13	SALVATIERRA E, GILARDI A, RAMIREZ M	FORMACIÓN DE EDUCADORES SANITARIOS EN SALUD INTEGRAL DESDE UN MODELO PEDAGÓGICO PROBLEMATIZADOR EN PRÁCTICA PROFESIONAL	8-197
PO 14	AGUADO M, BAGUR M, PRIOTTI V	EL CUERPO FEMENINO EN LA REPRESENTACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	8-198
PO 15	SAMAR M, CABALLERO E, MALDONADO J, DEFAGOT L, ÁVILA R	ENSEÑANZA DE LA EMBRIOLOGÍA HUMANA: ASPECTOS BIOÉTICOS	8-201
PO 16	BRINGAS C, SUAREZ T, BALAGUER M, DIAZ B	IMPACTO DE LA LETALIDAD INFANTIL EN EL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL (HMP) 2006-2007.	8-206
PO 17	SICILIA DON P, BIGANZOLI P, FRATTARI S, NATES S, FERREYRA L, PAVÁN J	HHV-6 Y HHV-7 EN POBLACIÓN ADULTA SANA: ACTIVIDAD VIRAL Y RESPUESTA INMUNE DE ISOTIPOS DE IGG	8-207
PO 18	DELGADO J, LOBOS M, TREJO E, REVAINERA M, MOYA C	ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA AUMENTAR LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO EN PERSONAS DIABÉTICAS E HIPERTENSAS	8-209
PO 19	MAZZARELLI M, GONZALEZ M, TOSCANO M	DISTINTAS MIRADAS PARA ALCANZAR UN CONCEPTO INTEGRAL DE SEXUALIDAD	8-210

PO 20	CAMINOS C, BOIERO J, PEREYRA S, TOSCANO M	CONSTRUYENDO EL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	8-212
PO 21	ÁVILA R, SAMAR M, JIMENEZ P, FERREYRA C, BERMUDEZ CAMPS I, REYES HERNÁNDEZ I, ARGÜELLES AIZA M, SEMANAT TAMAYO A, CARNET GARCÍA C.	DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL DE LA EMBRIOLOGÍA HUMANA.	8-213
PO 22	FRÍAS O, MIRANDA F	EL DIAGNÓSTICO DE SALUD COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA, PARA ELABORAR POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES A NIVEL LOCAL	8-214
PO 23	LOPEZ LUDUEÑA I	HALLAZGO DE CIFRAS TENSIONALES ANORMALES CON FACTORES DE RIESGO PARA HTA	8-358
PO 24	ACIAR DIAZ M, CARRIZO K, HAUSBERGER M, BIGNON M, PEREYRA M	CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DE LA LEY DE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ADULTOS DE UN BARRIO DE SALTA	8-216
PO 25	LÓPEZ M, MARTÍNEZ E	TENDENCIA A PADECER ANOREXIA EN ANCIANOS NO INSTITUCIONALIZADOS. CIUDAD DE CÓRDOBA. PROVINCIA DE CÓRDOBA – 2007.	8-220
PO 26	SANCHEZ DAGUM M, MANDOZZI M, CAMINO V, HERNANDO LM	LA CLÍNICA SIMULADA COMO ESTRATEGIA DE INSERCIÓN EN LA FORMACIÓN ODONTOLÓGICA	8-221
PO 27	CARMONA N, MARTINI R	FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS CON UNA VISIÓN HOLÍSTICA Y COMPROMISO SOCIAL EN LA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	8-368
PO 28	AGOST J, QUINTANA J	ESTRATEGIAS PARADISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD POR ACCIDENTES EN LA RUTA 38 CENTRO NORTE DE PUNILLA	8-226
PO 29	FRIAS O, MIRANDA F	DIAGNÓSTICO DE SALUD Y DIAGNÓSTICO EDUCATIVO COMO PROCESO QUE POSIBILITA EL APRENDIZAJE	8-230
PO 30	FRÍAS O, CAPITANICH M, MIRANDA F	VIOLENCIA ESCOLAR	8-231
PO 31	BEILIS V, BOSCO M B, LAHOZ M J, NAHAS COMBINA N, COMBINA V.	ESTUDIO DESCRIPTIVO DE NIÑOS NO ESCOLARIZADOS ENTRE 6 Y 12 AÑOS DE EDAD EN VILLA BARRANCA YACO, CÓRDOBA, ARGENTINA, AL MES JUNIO DE 2006	8-171
PO 32	SUAREZ BOCCA ML, PEREZ HERRERA S, PERROTAT L, CARBALLO M, BURGOS E, DIONISIO DE CABALIER M E.	MALASSEZIA MICOSIS SUPERFICIAL QUE AFECTA LA SALUD	8-325
PO 33	GAIT N, GIUNTA S, GONZALEZ J, LLEBEILI R	AUMENTO DE LA INCIDENCIA DE LOXOSCELISMO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA	8-250
PO 34	CARMONA N, MARTINI R	PROGRAMA DE SALUD RENAL DESTINADO A POBLACIÓN PEDIÁTRICA	8-369
PO 35	GOMEZ RUBIN M, RODRIGUEZ DE PALIZA M T, JUAREZ G, RODRIGUEZ LIVESY M	PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO EN NIÑOS CON ALTERACIONES SEVERAS DE LA NEUROMOTRICIDAD	8-259
PO 36	PUSKOVIC, I	RELACIÓN MÉDICO PACIENTE: PERSPECTIVAS ACTUALES Y MODELOS	8-263
PO 37	PUSKOVIC, I	CONSUMO DE COCAÍNA Y SUS DERIVADOS: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA	8-264
PO 38	DAHBAR M, MARTINEZ H	LOS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DEL USO INDEBIDO DE DROGAS EN ÁMBITOS ESCOLARES	8-271
PO 39	PACHECO L.	ESTRUCTURA, TASAS DE USO, INDICADORES AÑOS	8-272

		2005 Y 2006 Y CAPACITACIÓN DE RR HH EN LA APS DE LA RIOJA	
PO 40	ATIENZA O, PARODI L, COSIANSI J, MARTINEZ H	CÓMO PREVENIR EL MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES	8-273
PO 41	ATIENZA O, COSIANSI J, FERRER M, MARTINEZ H	MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CAÍDAS DEL ANCIANO	8-274
PO 42	FALAPPA P, ESPOSITO N, PELLEGRINI M, JAULE A, JUAREZ M. DANA M.	RIO CUARTO BOCA SANA...SONRISA PARA SIEMPRE	8-218
PO 43	CARMONA N, ANDROMACO M, QUIROGA D, AVILA R., MARTINI R	MODELO DE ENSEÑANZA DE LA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA PARA MÉDICOS DE APS (ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD).	8-370
PO 44	GIUNTA S, GAIT N, GONZÁLEZ JM, LLEBEILI R.	POTENCIAL PELIGROSIDAD DE TOXICODENDRON SUCCEDANEUM COMO ARBUSTO ORNAMENTAL PRESENTE EN CÓRDOBA CAPITAL.	8-253
PO 45	GAIT N, LLEBEILI R, SUAREZ A, MERCADO SCAGLIOTTI S	RELATO DE EXPERIENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES POR HIERRO ENDOVENOSO	8-247
PO 46	SARAVIA R, OVIEDO M, BRUNA S, FONSECA M	IMPLEMENTACIÓN DE CARPETAS FAMILIARES INTEGRADORAS EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL, AÑO 2008	8-279
PO 47	SORIA R, BORQUEZ C, FONSECA M	CLIMA INTERNO EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL	8-284
PO 48	TRETTEL V, VILLAFañE L, MARTINEZ F, JARMI S	INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO "ESCARPINES Y MEDIAS"	8-285
PO 49	QUIROGA D, BRESSAN A, CASTRO D, ACUÑA COTRONEO C, RACIGH N	CAMBIOS CULTURALES EN LA CONSTRUCCIÓN URBANA Y RURAL CON LA SALUD MEDIOAMBIENTAL DEL NIÑO	8-290
PO 50	BORQUEZ C, SORIA R, FONSECA M	MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ROSEDAL	8-291
PO 51	BAES M, ESCHOYEZ J, FONSECA M, PARISI L, SANTINI P	LA SALUD DE LA FAMILIA DE CARREROS EN BARRIO PARQUE DE LAS ROSAS, CORDOBA 2007-2008	8-295
PO 52	BAES M, ESCHOYEZ J, FONSECA M, PARISI L, SANTINI P	PROMOTORES JUVENILES AMBIENTALES	8-296
PO 53	FLORES M, GUATTINI M, MARTÍNEZ P, OLIVERO I, PARODY A, RODRIGUEZ L	AGUA PARA EL CONSUMO EN BARRIO DIQUECITO DE LA CALERA, CÓRDOBA: OPINIÓN, INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO QUE LA POBLACIÓN POSEE SOBRE SU CALIDAD Y ACCESO	8-299
PO 54	LEON CEJAS R, ROSSO C, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, COLAUT P	PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN NIÑOS Y JÓVENES DE 5 A 18 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA, AÑO 2008	8-301
PO 55	ROSSO C, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRÁN M, ARBELO D, CASTRO D, LEON CEJAS R	PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS DE 19 A 95 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA, AÑO 2008	8-302
PO 56	BELTRAN M, ARBELO D, CASTRO D, ROSSO C, LEON CEJAS R, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C	PAMPAYASTA SUR ETAPA II: ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DESCRIPTIVO DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) EN ADULTOS MAYORES DE 19 AÑOS. PAMPAYASTA, PROVINCIA DE CÓRDOBA AÑO 2008.	8-304
PO 57	LAJE C, BARROS R, TORASSO S	PROYECTO TUTORÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD Y PERMANENCIA EN LAS DIPLOMATURAS EN EL ÁREA DE LA SALUD. UES 21	8-305
PO 58	ROSSO C, COLAUT P, RIOJA F, ACUÑA COTRONEO C, BELTRAN M, ARBELO	PROYECTO DE EDUCACIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍAS MAMARIAS ARTICULADO ENTRE	8-307

	D, CASTRO D, LEON CEJAS R	ALUMNOS DE MEDICINA Y ALUMNOS DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA. PAMPAYASTA SUR (ETAPA III)	
PO 59	LAJE C, BARROS R, TORASSO S	PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR	8-308
PO 60	BARROS AYERDI R, LAJE C, TORASSO S	FORTALECIMIENTO EN HERRAMIENTAS DE GESTIÓN AL PERSONAL DE CONDUCCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA: EL AIPAPS.	8-310
PO 61	BARROS AYERDI R, LAJE C, TORASSO S	PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS EN APS EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	8-311
PO 62	ATIENZA O, LINETZY J, TRIPUTTI E, RAMIREZ C, BALBUENA E, GONZÁLEZ M, MARTINEZ H	CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN UN BARRIO DEL DEPARTAMENTO DE JUÁREZ CELMAN PROVINCIA DE CÓRDOBA	8-314
PO 63	OCAMPO S, QUINTANA S, CAZÓN L, BENAVIDEZ A, CRUZ R, VILCA N	LA FAMILIA COMO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN EN AUXOLOGÍA HUMANA E INTERVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA	8-315
PO 64	ATIENZA O, LINETZKY J, BROCARDO D, CASTILLO G, GASPARG, CARDOZO V, CLAVERO J, FARFÁN M, LÓPEZ G, OCHOA A, PORTUGUEZ P, MARTINEZ H	CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE 18 A 25 AÑOS	8-316
PO 65	ATIENZA O, AGUILERA CAPRA E, TOURN M, SALOMÓN M, VESCOVI E, LESIK A, RIVAS MARQUEZ T, ARAPA O, GÓMEZ BADANO J, GOLDMAN C, FACELLO J, TAVECCHIO M, MARTINEZ H	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE 4º AÑO DE LA CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL (DVD)	8-318
PO 66	VILTE Y, VARGAS E	ESTUDIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES AMBULATORIOS CON DIABETES	8-327
PO 67	RAMOS M, VILTE Y, PORTAL C, ALARCÓN APARICIO A, LOPEZ P, VANETTA S, VARGAS E	APOYO DE LAS ORGANIZACIONES A LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA FAMILIAR	8-328
PO 68	VARGAS E	PROCESO SALUD- ENFERMEDAD- ATENCIÓN DURANTE EL PUERPERIO	8-329
PO 69	VARGAS E, CORREA ROJAS M, ROSAS J	DIFICULTADES PARA ESTUDIAR EN LA LICENCIATURA DE ENFERMERÍA	8-330
PO 70	CORREA ROJAS M, ROSAS J, BURGOS M.	LA ALIMENTACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	8-334
PO 71	BORGES I, SILVA J, KESTELMAN N, PASSARELL DE OLAYA N, ALCAIDE M, ABRAHAM M	VOLUNTARIOS UNIVERSITARIOS TRABAJANDO EN EXTENSIÓN A LA COMUNIDAD EN MICOLOGÍA CLÍNICA	8-337
PO 72	OLMOS M, SCETTINO D, CASTRO C, BOLPE J, CESIO T, BENITEZ D	RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD EN LA SALUD DE LA POBLACION RURAL.	8-338
PO 73	ROSAS R	EL TIEMPO LIBRE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA	8-343
PO 74	ALBARENQUE S, HEREDIA J, TEJERINA R.	DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN-PROGRAMA PUERPERIO	8-353
PO 75	SANGUEDOLCE E, BERTAD, RAMOS M, RIOS E, FARFÁN C	SALUD SEXUAL: MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	8-355
PO 76	LESCANO F, RIOS E	PRÁCTICAS FAMILIARES Y COMUNITARIAS PROMOTORAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO	8-357
PO77	IBAÑEZ ZURLO L, ACOSTA R, RUIZ CASANOVA N, GRÓSSO G	PRESENTACIÓN DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	8-229

PO 78	VALDOVINO L, CRESTA M, MOLINA S, ROBLES L	REPRESENTACIONES SOCIALES DE MADRES EN RELACIÓN A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL	8-372
PO 79	RICCETTI J, DEABATO C, LUCERO N, PEREZ FRIAS J, SAD A, VEGA MAYOR R, BUONANOTTE F	RECURSOS DE SALUD Y MIGRAÑAS	8-374

OFERTA EDUCATIVA 2009

Fecha de inicio **Abril 2009**



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

- **TÍTULO:** Magíster en Salud Pública
Expedido por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Acreditación Resol. 876 - CONEAU
- **DESTINATARIOS:** Egresados universitarios, que desempeñan su actividad en instituciones relacionadas con los servicios de salud.
- **DURACIÓN**
La duración es de dos años académicos. La presentación de la tesis de maestría debe hacerse dentro del año siguiente a finalizar las actividades presenciales.

MAESTRIA EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

- **TÍTULO:** Magíster en Gerencia y Administración de Servicios de Salud.
Expedido por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Acreditado por la CONEAU (Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria).
- **DESTINATARIOS:** Egresados universitarios, que desempeñan su actividad en los niveles de conducción de instituciones relacionadas con la gestión de servicios de salud, y a los que desean acceder a este nivel.
- **DURACIÓN**
La duración es de 980 horas. Las horas de actividad docente presencial y de evaluación son 860 repartidas en dos años académicos (de abril a diciembre el primer año y de marzo a diciembre el segundo).
La presentación de la tesis de maestría debe hacerse en un plazo no mayor a los 12 meses de finalizar las actividades presenciales.

MAESTRÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Aprobada por RHCD de la FCM 458/04 y RHCS de la UNC 114/05

- **TÍTULO:** Magíster en Salud Sexual y Reproductiva
Expedido por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.
- **DESTINATARIOS:** Egresados de Universidades públicas o privadas nacionales o extranjeras reconocidas por autoridades competentes, acreditados con carreras de grado, (licenciatura o equivalente), con 5 años o más de duración. Pueden ser médicos, bioquímicos, licenciados en: enfermería, obstetricia, nutrición, psicología, sociología, higiene y seguridad en el trabajo, asistencia social, educación, epidemiología, licenciados en comunicación social o en cualquier otra disciplina profesional que se relacione con el tema de la Maestría y que sea aceptado por el Comité Académico de Admisión.
- **DURACIÓN**
La duración es de dos años académicos y tesis final. Total: 976 horas.

Informes e inscripción:
Escuela de Salud Pública
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

Enrique Barros esq. Enfermera Gordillo Gomez (frente a la Secretaría de Graduados) Ciudad Universitaria - (5000) Córdoba - Argentina
Teléfono: 0054-351-4333023/4334042
Correo electrónico: saludpublica@fcm.unc.edu.ar
Pagina web: www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar