

## Staff

Decano Facultad de Ciencias Médicas.  
UNC  
Prof. Dr. Gustavo L. Irico

Vice Decano Facultad de Ciencias  
Médicas. UNC  
Prof. Dr. Julio Cosiansi

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. María 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 Paname-  
ricana 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

Prof. Dra. María del Carmen Rojas  
Arquitecta Doctora en Demografía  
Universidad Nacional de Córdoba  
Investigadora Adjunta de CONICET.  
Docente de la FAU-UNNE

Prof. Dra. Norma Cristina Meichtry  
Doctor of Philosophy (Sociología-  
Demografía). Profesora Titular Ordinaria  
en Geografía Argentina UNNE. Directora  
Instituto de Investigaciones Geohistóricas  
- Conicet. Investigadora Independiente  
en el Instituto de Investigaciones  
Geohistóricas - CONICET

## VI Jornadas Internacionales de Salud Pública

Decano Facultad de Ciencias Médicas  
Prof. Dr. Gustavo L. Irico

Vice Decano Facultad de Ciencias Médicas  
Prof. Dr. Julio Cosiansi

### Director Jornadas

Prof. Dr. Juan Carlos Estario

### Coordinadora General

Prof. Dra. A. Ruth Fernández

### Comité Ejecutivo

Prof. Mgter. Lic. María Borsotti  
Prof. Lic. María Cristina Cometto  
Mgter. Méd. Rubén Ferro  
Prof. Dr. Oscar Mareca  
Prof. Méd. Gustavo Martínez  
Prof. Dr. Ricardo Rizzi  
Prof. Dr. Leandro Dionisio

### Comité Científico

Prof. Dr. Gabriel Acevedo  
Prof. Dr. Julio Enders  
Mgter. Méd. Abelardo Rahal  
Mgter. Lic. Marcela Lucchese  
Dr Jorge Aguirre  
Lic. Juan Carlos Mansilla

### Área Económico Financiera

Cra. Claudia Táccari

### Secretaría Administrativa

Lic. Roberto Ariel Abeldaño  
Lic. María Belén Villacé  
Srta. Ivana Arrascaeta  
Srta. Priscila Moreau  
Srta. Verónica C. Antuña Reitu  
Srta. María Soledad Argüello  
Sra. María Inés Flores  
Sra. Susana del Carmen Valverde  
Lic. Milena Vila  
Lic. Mgter. Rubén Castro Toschi

### Área Informática

Lic. Sebastián Vargas

**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: Silvia M. Perfetti  
Tesorería y Finanzas: Cdora. Claudia  
Taccari  
Diseño/Diagramación: Lorena Díaz

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.

Escuela de Salud Pública. Calle Enrique Barros esq. Enf. Gordillo Gomez. CP 5000 - Córdoba. República Argentina.  
Te: 0351 - 4334042 / 4333023  
[www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar)  
[saludpublica@fcm.unc.edu.ar](mailto:saludpublica@fcm.unc.edu.ar)

ISSN: 1853-1180

Revista indizada en base de datos  
**LILACS**  
Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud. Bireme, Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, Brasil.  
<http://www.bireme.br/>

**CUIDEN**  
Base de Datos Bibliográfica sobre Cuidados de Salud en Iberoamérica. Base de datos de enfermería en español, Granada - España  
<http://www.doc6.es/index/>

**PERIODICA**  
Base de datos de la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM. Universidad Nacional Autónoma de México.  
[http://132.248.9.1:8991/F-/?func=find-b-0&local\\_base=PER01](http://132.248.9.1:8991/F-/?func=find-b-0&local_base=PER01)

**RENICS**  
Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud. <http://www.renics.com.ar/>

**DOAJ**  
Directory of open access journals  
Universidad Lund, Suecia  
<http://www.doaj.org/>

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

Noviembre 2010

## Sumario

EDITORIAL	3
PROGRAMA CIENTÍFICO	4
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	5
REPORTES DE ACTIVIDADES	27
PROYECTOS	54
MONOGRAFÍAS	60
MULTIMEDIA	63
PÓSTERS	65
ÍNDICE ANALÍTICO	88

## Editorial



Las VI Jornadas Internacionales en Salud Pública, bajo el lema “Los determinantes de la salud desde una perspectiva integral: una herramienta para la acción en Salud Pública”, es un espacio renovado que ofrece la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas que consideramos tiene alcance internacional no sólo por los disertantes invitados sino por la participación de profesionales de diversos países que se suman año a año a presentar sus trabajos. Este encuentro, como todos los anteriores tiene como objetivos principales el intercambio de experiencias y de práctica diaria que llevan a cabo los profesionales, académicos y técnicos, en los distintos ámbitos donde desarrollan sus tareas y actividades, y generar espacios de debate y reflexión junto a los destacados profesionales de la Salud Pública, invitados como conferencistas.

Acompaña al evento una nueva edición especial de la Revista de Salud Pública, lo cual expresa nuestra convicción de que dar a conocer los esfuerzos profesionales en aras de mejorar la salud de nuestras comunidades, es un reconocimiento para quienes están comprometidos en ello, promoviendo la actualización de los recursos humanos y la investigación en Salud Pública.

La Salud Pública es un compromiso que trasciende más allá de las paredes de los centros de salud, de los hospitales, y de las organizaciones de gobierno, por esto, y con el convencimiento que la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de trabajo y de enseñanza, los invito a compartir las VI Jornadas Internacionales de Salud Pública, y en nombre del equipo de profesionales de la Escuela de Salud Pública y en el mío propio les damos una calurosa bienvenida.

Prof. Dr. Juan Carlos Estario  
 Director. Escuela de Salud Pública. FCM. UNC

# Programa Científico

## MIÉRCOLES 10 DE NOVIEMBRE

**10:00 a 18:00 horas.** TALLER PRE-JORNADAS. "NUEVAS ESTRATEGIAS PARA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA". Aula Mayor. Escuela de Salud Pública. | A cargo del Prof. Dr. Leonel Valdivia. Univ. de Chile.

## JUEVES 11 DE NOVIEMBRE

**7:30 a 13:00 hs.** Acreditación y entrega de materiales. Secretaría de Graduados en Cs. de la Salud

**8:00 a 8:30 hs.** Colocación de Pósters. Salón de Usos Múltiples - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud

**8:30 a 10:30 hs** Presentación de Pósters. Salón de Usos Múltiples - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud

**8:30 a 10:30 hs.** Comunicaciones Orales. Coordinan: Directores de los Centros de Investigación de la Escuela de Salud Pública. Sec. de Grad. en Cs. de la Salud y Escuela de Salud Pública

**10:40 a 12:10 hs.** Mesa Redonda: Recursos Humanos en Salud Pública. Salón Rojo - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud.

• **Lic. Débora Yanco.** Consultora Recursos Humanos, OPS-OMS Argentina

• **Mgter. Ana María Heredia.** Ministerio de Salud de la Nación. Argentina

*Tendencias y perspectivas de los Recursos Humanos en Enfermería en Argentina.*

• **Prof. Dr. Alfredo Zurita.** Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.

*Capital Social.*

• **Prof. Dr. Narciso Kestelman.** Universidad Nacional de Tucumán. Argentina.

*Experiencia en formación en salud pública en el NEA.*

**12:15 a 12:45 hs.** Conferencia de Experto. Salón Rojo - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud.

• **Prof. Dr. Julio Vignolo.** Universidad de la República, Uruguay.

*Los determinantes de la salud y el nuevo plan de estudios desde la Medicina Familiar y comunitaria en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.*

**12:45 a 13:15 hs.** Conferencia de Experto. Salón Rojo - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud.

• **Dra. Cecilia Acuña.** OPS-OMS, Washington. Estados Unidos.

**13:15 a 14:30 hs.** Receso almuerzo

**14:30 a 17:50 hs.** Presentación de Pósters. Salón de Usos Múltiples - S. de Grad. en Cs. de la Salud.

**14:30 a 17:50 hs** Comunicaciones Orales.

Coordinan: Directores de los Centros de Investigación de la Escuela de Salud Pública.

Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud y Escuela de Salud Pública.

**18:00 hs.** Conferencia de Experto. Salón Rojo - Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

• **Prof. Dr. Giorgio Solimano.** Universidad de Chile

*Innovación en gestión académica en Salud Pública: lecciones aprendidas.*

**19:00 hs. Acto Inaugural** | Salón Rojo - Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud . Apertura a cargo del Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC, Prof. Dr. Gustavo Irico.

Brindis

## VIERNES 12 DE NOVIEMBRE

**8:30 a 10:40 hs.** Comunicaciones Orales.

Coordinan: Directores de los Centros de Investigación de la Escuela de Salud Pública.

Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud y Escuela de Salud Pública.

**10:50 a 11:30 hs.** Conferencia de Experto. Salón Rojo - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud.

• **Prof. Dr. Rubén Alvarado Muñoz.** Universidad de Chile.

*Determinantes sociales de la salud poblacional: nuevos desafíos.*

**11:40 a 12:20 hs.** Conferencia de Experto. Salón Rojo - Sec. de Grad. en Cs. de la Salud.

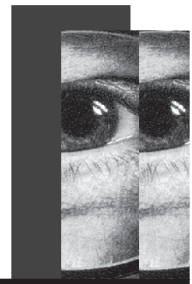
• **Prof. Dr. José María Paganini.** Universidad de La Plata, Argentina.

*Los determinantes de la salud, análisis histórico. La responsabilidad de las Ciencias Médicas.*

### Acto de Clausura

**12:30 a 13:00 hs.** Entrega de Premios y Menciones. Salón Rojo - Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

## TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL



I-1

MORTALIDAD MATERNA EN EL HOSPITAL DR. ALFREDO VAN GRIEKEN CORO, ESTADO FALCON, VENEZUELA 2005-2009

**GÓMEZ GUERRA W., ROMER MENDOZA O., DAVILA LARGO F.  
CORO, ESTADO FALCON, VENEZUELA**

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD DR. ARNOLDO GABALDON (IAES) MARACAY, ESTADO ARAGUA, VENEZUELA.

**Introducción:** La mortalidad materna a nivel mundial, constituye un importante problema de salud pública, es un indicador que muestra las disparidades entre los países de diferentes niveles de desarrollo. El seguimiento de éste indicador permite identificar oportunidades en el acceso y mejorar las condiciones de salud y vida de las madres.

**Objetivo:** Analizar la Mortalidad Materna en el Hospital Dr. Alfredo Van Grieken en el periodo 2005-2009.  
**Metodología:** Investigación Cuantitativa. La población fueron las defunciones maternas registradas en el Hospital de Coro en el periodo 2005 –2009.

**Resultados:** El grupo etario de mayor cantidad de muertes maternas fue el de 18 a 35 años. La tasa de mortalidad materna para el año 2005 fue de 1,20 muertes maternas por cada 1000 nacidos vivos registrados, en el 2006 fue de 1,20, en el 2007 fue de 0,60, en el 2008 fue de 0,40 y en el 2009 fue de 2,20 muertes maternas por cada 1000 nacidos vivos registrados. Fueron analizadas el 100% de las historias clínicas. La complicación obstétrica más frecuente fueron los trastornos hemorrágicos. Los riesgos biosociales relacionados a la muerte materna fueron la inestabilidad en la pareja y el nivel de educación básico.

**Conclusión:** Esta investigación sobre la Mortalidad Materna representara un incentivo para la toma de conciencia acerca de las causas de las mismas y la importancia de la prevención de estas muertes.

I-2

## PESO DE NACIMIENTO SEGÚN SITUACIÓN DE PAREJA Y NIVELES DE INSTRUCCIÓN MATERNA. SALTA CAPITAL

**COUCEIRO M., PASSAMAI, M.**

IIENPO, CIUNSA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA

**Introducción:** Investigaciones en América muestran relación entre factores de riesgo materno y peso al nacer de los hijos. Ellos se encuentran vinculados tanto a aquellos preconceptionales, como los del propio embarazo y del proceso de atención. **Objetivo:** Analizar el peso al nacer de los niños en función del nivel de instrucción materna y de su situación de pareja.

**Metodología:** estudio descriptivo transversal correlacional sobre 921 nacidos vivos atendidos en centros de salud dependientes del Primer Nivel de Atención de Salta Capital. Fueron incluidas todas las historias clínicas con los datos requeridos para el cumplimiento de los objetivos. La variable dependiente fue peso de nacimiento, y las independientes: nivel de instrucción materna y situación de pareja, analizando su relación por medio de  $x^2$ . **Resultados:** peso promedio al nacimiento en varones fue 130 gramos mayor que en mujeres. 8,4 % de varones y 10,5 % de niñas presentaron bajo peso. Madres con nivel de instrucción inferior a terciario tuvieron 10% de niños con bajo peso, contra un 3% en esa condición en madres con nivel de instrucción terciario o superior. Mayor proporción de niños con bajo peso se encontró en madres solas (55), y la mayor proporción con alto peso se encontró en madres con pareja. 67% de madres presentaron bajo nivel de instrucción; 6% fueron analfabetas, pero ello no se asoció con peso de nacimiento inadecuado ( $P > 0,05$ ). A mayor nivel de instrucción se encontró menor proporción de niños con bajo peso al nacer y mayor proporción de niños con alto peso al nacer, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $x^2 = 8,63$  (2gl  $P < 0,05$ )).

**Conclusiones:** La pareja inestable o el estar sola no fue un factor que se asociase a una mayor proporción de peso bajo o alto al nacer, pero los mejores niveles de instrucción se asociaron con pesos al nacer más altos.

I-3

## FACTORES DE RIESGO QUE CONDICIONAN EL ESTADO NUTRICIONAL DEL RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL NUEVO HOSPITAL EL MILAGRO SEGÚN EDAD MATERNA. SALTA, ARGENTINA

**SALCEDO G., COUCEIRO M.**

**Introducción:** Los logros alcanzados en salud materno infantil, han sido muy importantes, sin embargo, el problema del recién nacido (RN) con estado nutricional (EN) deficiente y/o bajo peso al nacer (BPN), se mantiene alrededor del 7,3%, lo cual continúa siendo un inquietante desafío. **Objetivos:** Identificar los factores de riesgo que condicionan el EN del RN según edad materna. **Metodología:** Para ello se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, con la revisión de 779 historias clínicas en el Nuevo Hospital El Milagro de Salta Capital, durante el año 2007, analizando peso al nacer; edad materna; controles prenatales; ganancia de peso gestacional, afecciones del embarazo; nivel educativo, tipo de parto y utilizando la prueba de  $x^2$  como medio de analizar la relación entre las variables. **Resultados:** El 97% de los neonatos nacieron con un peso  $>$  a 2500 gramos (gr.) y presentaron un EN apropiado. El mayor porcentaje fueron hijos de madres adultas (20-34 años), el 14% de madres jóvenes ( $>$  de 34) y sólo el 3,5% de adolescentes ( $<$  20). El mayor porcentaje de RN pretérmino y con BPN fueron productos de gestantes de 35 años y más, las cuales, presentaron bajo nivel educativo e inadecuado control prenatal (CPN), así como una ganancia de peso gestacional (GPG) insuficiente. La edad materna y el estado nutricional del RN fueron independientes con  $x^2 = 0,372$  (1gl;  $p > 0,05$ ). El IMC de las mujeres se asoció con la ganancia de peso gestacional  $x^2 = 42,68$  (6gl  $p < 0,01$ ). El IMC de las mujeres y el estado nutricional del recién nacido presentaron un  $x^2 = 6,72$  (2gl  $p < 0,05$ ), además la Ganancia de peso gestacional y el estado nutricional del RN mostraron un  $x^2 = 8,40$  (2gl  $P < 0,05$ ). Las adolescentes tuvieron un número de CPN adecuados y el tipo de parto que prevaleció fue el espontáneo. La mayoría de ellas, no tuvieron pareja estable y presentaron afecciones durante el embarazo. La mayoría de los RN con EN deficiente fueron hijos de madres con CPN y nivel educativo inapropiado, intervalos intergenésicos cortos y patologías durante el embarazo. **Conclusiones:** Las pruebas estadísticas, comprobaron que la edad materna no condicionó significativamente el EN de los RN. No obstante, el índice de masa corporal de las mujeres presentó una relación significativa con la GPG y a su vez, estas dos condicionan significativamente el EN neonatal.

## I-4 PERFIL BIO-SOCIO-DEMOGRÁFICO DE MADRES CON PRODUCTOS DE LA CONCEPCIÓN DE ALTO Y BAJO PESO AL NACER. LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN, JUJUY

**SINGH V., COUCEIRO M.**

IIENPO, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNSA.

**Introducción:** El peso de nacimiento influencia el estado de salud del niño en sus primeros años, así como los factores maternos son relevantes por las características sociales y ambientales. **Objetivos:** Analizar similitudes y/o diferencias en las características bio-socio-demográficas de madres con niños de alto y bajo peso al nacer. **Metodología:** Estudio epidemiológico, retrospectivo y descriptivo sobre 84 niños y sus madres de Libertador General San Martín y localidades del Departamento Ledesma. Las variables fueron: peso inadecuado al nacer, y en madres: edad, antecedentes familiares, personales y obstétricos, intervalo intergenésico, talla, estado nutricional preconcepcional, residencia, instrucción, convivencia, y hábitos tóxicos. Se utilizó el R de Pearson para analizar la relación entre variables cuantitativas, y la prueba de  $\chi^2$  para analizar la relación entre variables cualitativas. **Resultados:** En L.G.S.M. 73% tuvieron alto peso y 27% bajo peso. En otras localidades el alto peso: 56% y el bajo peso 44%. La tasa de incidencia del bajo peso del departamento fue de 4.31% y la de alto peso fue de 7.72%. En L.G.S.M. existió correlación positiva entre alto/bajo peso y edad gestacional ( $R=0,81$   $P<0,01$ ); correlación débil entre alto/bajo peso y edad de las mujeres ( $R=0,20$   $P<0,05$ ), con el peso materno pregestacional ( $R=0,31$   $P<0,05$ ), con el IMC pregestacional ( $R=0,48$   $P<0,05$ ) y con los controles prenatales ( $R=0,28$   $P<0,05$ ). No existió correlación con talla materna ( $P>0,05$ ). En las otras localidades existió correlación positiva entre alto/bajo peso y edad gestacional del niño ( $R=0,78$   $P<0,01$ ), con el IMC pregestacional ( $R=0,48$   $P<0,01$ ), y con el peso materno ( $R=0,55$   $P<0,01$ ). Existió correlación débil entre alto/bajo peso y edad materna ( $R=0,41$   $P<0,05$ ), con la talla materna ( $R=0,22$   $P<0,05$ ) y con el número de controles prenatales maternos ( $R=0,31$   $P<0,05$ ). No se encontró asociación entre el peso inadecuado y antecedentes familiares, personales y obstétricos maternos, tanto en L.G.S.M. como en las otras localidades ( $P>0,05$ ). **Conclusión:** Las similitudes y/o diferencias entre el alto y bajo peso de los niños y las características de sus madres, no ameritan construir perfiles diferentes en cada grupo.

## I-5 ANÁLISIS PARTICIPATIVO DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO ANCASTI. PROVINCIA DE CATAMARCA

**OCHOA V., FERNANDEZ R.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA.

**Introducción:** La investigación vincula las opiniones de los usuarios de los servicios de salud de una zona rural de Catamarca, con la capacidad de gestión de su propio sistema sanitario; para su desarrollo se consideraron marcos teóricos que caracterizaron el territorio rural de manera integral. **Objetivo:** Describir la situación de salud del Departamento Ancasti en relación a la opinión que tienen los pobladores de los determinantes del proceso salud-enfermedad-atención y a la capacidad de gestión de los efectores locales.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que incluyó a la población y a los efectores de salud a través de las variables 'oferta de servicios'/'demanda de servicios'. Sobre una población dispersa, se realizaron encuestas a usuarios e integrantes de los equipos de salud entre enero y mayo de 2009, una entrevista semiestructurada al Jefe del Área Programática y talleres de validación de los instrumentos con una organización de pobladores. El análisis de los datos se realizó a través de SPSS y análisis cualitativo en progreso.

**Resultados:** El sistema de salud local está compuesto por 17 centros de salud, un médico y un odontólogo, la atención en enfermería y las visitas domiciliarias por ronda sanitaria son las principales prestaciones. De población total del Departamento, solo el 23,55% se encuentra concentrada. De los datos relevados con usuarios, el 100% de la muestra manifestó resolver sus necesidades mediante opciones que operan por fuera del sistema local.

**Conclusión:** No se identificaron aspectos que garanticen 'la continuidad' y la 'longitudinalidad' en la asistencia sanitaria. Los desplazamientos de población a través de 'derivaciones informales', es un aspecto que vulnera a la población.

I-6

## CALIDAD DEL DESAYUNO DE LOS PACIENTES ASISTIDOS EN EL CONSULTORIO DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL MATERNO NEONATAL, CÓRDOBA, ARGENTINA. AGOSTO 2010

**SCRUZZI G.**

HOSPITAL MATERNO NEONATAL. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**Introducción:** Numerosos estudios demuestran que las personas que desayunan son menos propensas a tener sobrepeso, sin embargo es conocida la no realización del desayuno como conducta dietante. **Objetivo:** Analizar la relación entre estado nutricional y calidad del desayuno, en pacientes asistidos en el consultorio de nutrición del Hospital Materno Neonatal de la ciudad de Córdoba, durante el mes de Agosto 2010. **Metodología:** El presente estudio (descriptivo, observacional, de corte transversal) examinó el estado nutricional y la calidad del desayuno de 30 pacientes que asistieron al consultorio de nutrición del HMN de la ciudad de Córdoba, durante el período mencionado. Para la clasificación del estado nutricional se utilizó el Índice de Masa Corporal (Patrón de Referencia OMS). Para la evaluación del desayuno se utilizó el recordatorio de las 24 hs, indagando la realización del desayuno y la presencia de los diferentes grupos de alimentos. Para el análisis estadístico se utilizó la distribución Chi cuadrado con un 95% de confianza. **Resultados:** El 100% de los pacientes fueron mujeres, el promedio de edad fue de 29 años, el 33% se encontraban con peso normal, el resto con sobrepeso u obesidad. De los pacientes con peso normal la totalidad realizaba el desayuno y el 70% consumían lácteos; mientras que de los pacientes con sobrepeso/obesidad el 75% realizaba el desayuno y solo el 20% consumía lácteos. Al realizar el análisis estadístico se encontró asociación entre consumo de lácteos y estado nutricional.

**Conclusión:** Se considera necesario indagar acerca de la calidad de la alimentación de las personas a fin de realizar un abordaje integral reconociendo y trabajando sobre los mitos y creencias acerca de una alimentación equilibrada.

I-7

## PRÁCTICAS PARTICIPATIVAS DEL BARRIO LA CATÓLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD LOCAL. SANTIAGO DEL ESTERO

**SALVATIERRA E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA

**Introducción:** Las condiciones y el lugar real de la participación en las gestiones de salud son poco propicios. No existe consenso sobre su significación y distintas posiciones asumidas traen consecuencias no deseadas. Motiva la investigación el desconocimiento de estrategias participativas de la comunidad en el programa de salud local.

**Objetivo:** Conocer las estrategias de prácticas participativas de la comunidad del barrio "La Católica" en el programa de salud de la UPA N° 2.

**Metodología:** estudio exploratorio-descriptivo. Se buscó información sobre ubicación de residencia familiar en relación a la de la UPA, causas de no participación, servicios demandados, interés por trabajar con la UPA y con vecinos, frecuencia y formas de las prácticas y grado de intervención en áreas programáticas. **Población:** 1.200 familias **Muestra aleatoria:** 300 familias. Se empleó entrevista y cuestionario.

**Resultados:** No participa el 40,3%, el resto lo hace pasiva o activamente. Limita la participación: distancia (66%), falta de respuesta a problemas (15%), cobertura con obra social (12%) y no se invita a participar (7%). Demandan servicios de atención, luego de atención y/o control. Manifiestan interés por trabajar con vecinos (31,3%) y con la UPA el 27,9% con frecuencia ocasional o esporádica. El 72,1% participa de forma individual. Escasa o nula la intervención en diagnóstico, planificación y evaluación y mayor presencia en ejecución

**Conclusión:** Participación tutelada. Se destaca participación pasiva e individual. Limita la participación el espacio geográfico/social asignado a la UPA. La enfermedad determina la frecuencia de participación, buscan atender necesidades de subsistencia. Sus prácticas no la posiciona como protagonista a escala local



I-8

## STREPTOCOCCUS AGALACTIAE, ESTUDIO DE PORTACION EN EMBARAZADAS, UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN

**CAMISASSA L., REYES V., FANDO E.**

HOSPITAL DOMINGO FUNES, VILLA CAEIRO. CÓRDOBA. ARGENTINA

*Streptococcus agalactiae* (Estreptococo del Grupo B, EGB), forma parte de la flora comensal intestinal, de forma intermitente coloniza el área perineal y el trato genital. En ausencia de medidas de prevención representa la principal causa de infección bacteriana del recién nacido (RN), el 40 a 70 % de las mujeres colonizadas transmiten el EGB a sus hijos durante el parto. El objetivo de este trabajo fue conocer la prevalencia de colonización por EGB en mujeres embarazadas que fueron atendidas en el Hospital en el período Enero de 2004 a Diciembre de 2009. Se estudiaron 2241 embarazadas entre las 35 – 37 semanas de gestación. Se tomaron muestras de hisopado vaginal y rectal para cultivo en agar sangre de carnero, previo enriquecimiento en caldo Todd Hewitt suplementado con Ácido Nalidíxico y Colistín e identificación de EGB con pruebas bioquímicas convencionales y látex para demostrar antígeno específico, a fin de instalar el tratamiento intraparto cuando se aisló el microorganismo buscado, como estrategia para evitar la transmisión vertical madre – hijo. La prevalencia de colonización por EGB osciló entre el 1,36 % y 11,64 %. En este período se aisló EGB en LCR y Hemocultivos de cinco RN hijos de madres no controladas durante el embarazo. A partir de la Ley Nacional N° 26369 aprobada en mayo de 2008 es obligatoria la pesquisa de EGB en todas las embarazadas; a esto atribuimos el aumento de prevalencia en los dos últimos años. Antes de esta fecha fueron pesquisadas 1455 mujeres (65 %) y luego de la implementación de la Ley, 786 (35 %), un tercio del total en menos de dos años. Consideramos necesario utilizar al máximo los recursos disponibles para prevenir con acciones oportunas la mortalidad neonatal.

I-9

## PRÁCTICAS COTIDIANAS DEL ASENTAMIENTO URBANO MARGINAL LA CATÓLICA, EFECTOS EN LA SALUD Y EL AMBIENTE

**GILARDI A.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA

**Introducción:** El crecimiento urbano produce asentamientos humanos con problemas de vivienda, pobreza, higiene, infraestructura sanitaria. Ocupan tierras frágiles-marginales provocando declinación a su calidad de vida

**Objetivo:** Caracterizar prácticas cotidianas que afectan el ambiente y la salud de los habitantes de La Católica y expectativas de transformación.

**Metodología:** Estudio exploratorio-descriptivo. Variables: servicios públicos; prácticas cotidianas, efecto en salud y ambiente; expectativas de cambio. Población 1426 flias. Muestra 356. Entrevista-cuestionario. Análisis de datos con software SPSS.

**Resultados:** Prácticas complementarias a servicios: agua 65.7%, basuras 49.7%. Supletorias a servicios: agua 28.1%; basuras 37.6%; eliminación excretas 12.6; luz 41% residuos líquidos y gas natural 100%. El 56,6% utiliza elementos del río y del monte; otras realizan conexiones precarias. Perciben beneficioso a salud regar con residuos líquidos, extraer arena-ripió-lombrices-peces, bañarse en el río y ocupar el suelo para cancha de fútbol; perjudica acarrear agua, acumular basuras. Beneficia al medio regar con agua servida, consumir-vender leña, quemar basura; perjudica acumularla. Razones de selección-mantenimiento de prácticas: económica, cultural, de infraestructura. Quieren espacios verdes, servicios públicos y organizarse en comunidad

**Conclusión:** Extraen del medio elementos para estrategias de subsistencia. Seleccionan y mantienen sus acciones con sentido práctico. Las percepciones de prácticas y efectos en salud y ambiente se relacionan con posibilidades para satisfacer necesidades y con el rol del Estado. Existen diferentes modos de entender la salud y la repercusión de sus prácticas en el medio. Esperan incorporarse a procesos de inclusión ciudadana

I-10

## PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

**ASTETE M., BARAHONA J., ALVARADO F., ACUÑA P., ALVARADO R.**  
CHILE FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE

**Introducción:** Maslach y Jackson definieron el síndrome de burnout como un síndrome tridimensional que se desarrolla en profesionales cuyo objeto de trabajo son personas, caracterizado por agotamiento emocional (AE), despersonalización (DE) y reducida realización personal (RP). En investigaciones anteriores se ha demostrado la presencia de burnout en estudiantes de medicina.

**Objetivo:** Estimar la prevalencia del síndrome de burnout y de las 3 dimensiones que lo componen, en los alumnos de medicina, de diferentes cursos.

**Material y Método:** Estudio transversal. Muestra de 232 alumnos, estratificada según años de la carrera: 80 de III año (grupo 1), 80 de IV-V año (grupo 2) y 72 de VI-VII año (grupo 3). Se aplicó el Maslach Burnout Inventory. Se consideró como caso el que presentaba niveles altos en los tres elementos del síndrome:  $AE \geq 27$ ;  $DP \geq 10$ ;  $RP \leq 33$ .

**Resultados:** Se encontró una prevalencia de burnout del 11,6%, sin diferencia significativa entre los tres grupos, ni entre sexos. Un 38,8% de la muestra presenta niveles altos de AE, con cifras significativamente mayores en el grupo 1 respecto al grupo 2 ( $p = 0,035$ ). Un 32,8% presenta niveles altos de falta de RP. Un 28,0% de la muestra presenta niveles altos de DE, observándose una cifra mayor en hombres respecto de las mujeres ( $p = 0,020$ ).

**Conclusión:** Si bien la prevalencia de casos con cifras altas en las tres dimensiones del burnout alcanzó a poco más del 11%, cerca de un tercio de todos los estudiantes tenían cifras elevadas en al menos una de las tres dimensiones de este síndrome, lo que indica la relevancia del problema. No se confirmó la hipótesis de que la magnitud de este síndrome aumentaba con más años de práctica clínica.

I-11

## PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN POBLACIÓN PENAL CHILENA

**GONZALEZ M., ALVARADO R., DEMBOWSKI N**  
INSTITUCIÓN: ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, F. DE MEDICINA, U. DE CHILE

**Introducción:** Existen pocos estudios de prevalencia de trastornos mentales en población penal, y hasta la fecha todos han sido realizados en países de mayores ingresos. Una revisión sistemática encontró que 10% de los hombres y 12% de las mujeres sufrían un episodio de depresión mayor. Para el desarrollo de servicios de salud mental destinados a atender las necesidades de esta población es fundamental conocer la magnitud de este problema y sus características.

**Objetivo:** Estimar la prevalencia de trastorno mental en personas encarceladas, en Chile.

**Material y método:** Se tomó una muestra aleatoria estratificada de 3.295 personas, a partir de los registros de 10 recintos penitenciarios del país. Con un rechazo de 4,2% la muestra definitiva fue de 3.155 personas. Se aplicó el GHQ-12 y se utilizó un punto de corte de 4/5 para definir la presencia de un caso (cifra validada en Chile). La aplicación fue realizada encuestadores especialmente capacitados para aplicar esta encuesta.

**Resultados:** La prevalencia general para toda la muestra fue de un 20,1%. Los resultados en los diferentes recintos fluctuaron entre un 34,6% (San Antonio) y 11,6% (Santiago Sur). Los recintos de mujeres tendieron a tener cifras más elevadas que los de hombres.

**Conclusión:** La prevalencia puntual de casos con trastornos mentales entre las personas encarceladas en Chile fue de 20,1%, siendo 2,14 veces más elevada que la encontrada en un estudio para una muestra representativa de los trabajadores del país, donde se utilizó el mismo instrumento y el mismo punto de corte, lo que indica que se trata de una población especial, con mayores necesidades de atención en salud mental.

I-12

## NECESIDADES DE ATENCIÓN CLÍNICA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL EN POBLACIÓN PENAL CHILENA.

**DEMBOWSKI N., ALVARADO R., GONZÁLEZ MARENTIS M**  
CHILE

Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Categoría del

Introducción: Numerosos estudios confirman la mayor prevalencia de trastornos mentales severos en la población penal. Existe menos información acerca de lo que sucede con trastornos mentales comunes, especialmente en países de menores ingresos. Esta información es importante para el diseño de servicios de salud mental.

Objetivo: Describir los perfiles sintomáticos en personas con trastornos mentales encarceladas y compararlos con los de población trabajadora chilena. Material y método: Se tomó una muestra aleatoria estratificada de 3.295 personas, de 10 recintos penitenciarios del país, con 4,2% de rechazos y n definitivo = 3.155. Los casos fueron definidos con un punto de corte de 4/5 en el GHQ-12 (cifra validada en Chile). Los perfiles sintomáticos se estudiaron con las cuatro sub-escalas del GHQ-28 (somatización, ansiedad, depresión y disfunción social). Los resultados se compararon con una muestra representativa de 1.557 trabajadores del país.

Resultados: En los casos de la población encarcelada (634) los promedios fueron:  $18,2 \pm 4,4$  en somatización,  $20,0 \pm 4,2$  en ansiedad,  $14,9 \pm 6,4$  en depresión y  $16,5 \pm 4,0$  en disfunción social. Comparando con la muestra de trabajadores (147 casos), estos últimos tuvieron puntajes significativamente menores en depresión ( $p = 0,014$ ) y mayores en disfunción social ( $p = 0,041$ ).

Conclusiones: En ambas poblaciones, los puntajes más elevados se obtuvieron en ansiedad y somatización. El perfil depresivo es significativamente menor entre los encarcelados. Los tipos de servicios de salud mental para población penitenciaria, no deberían ser sustancialmente diferentes de los ofrecidos a población general.

I-13

## SNACKS DULCES ELABORADOS ARTESANALMENTE ENRIQUECIDOS CON OMEGA 3, 6 Y ANTIOXIDANTES. IMPORTANCIA COMO ANTIINFLAMATORIO

**REARTES G., FAES J., PANTALEO DÍAZ A., RODRIGUEZ S., BORSOTT M.**  
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA; CÓRDOBA, ARGENTINA, AÑO 2010.

En el mercado argentino no existe variedad de productos alimenticios destinados a la prevención de procesos inflamatorios de manera natural, ni tampoco con un adecuado balance entre ácidos grasos "omega 3, 6" y antioxidantes que favorezcan dicho proceso. Objetivo: Analizar la composición química nutricional de snacks dulces artesanales enriquecidos con ácidos grasos omega 3, 6, antioxidantes; y determinar la aceptabilidad de los mismos. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo simple, empírico, aplicado de corte transversal. Se utilizaron dos muestras: una de 100 gramos de c/u de los snacks para el análisis de la Composición Química-Nutricional, realizado en el Laboratorio de Química Orgánica de la F.C.A de la U.N.C y 2,250 gramos para la Prueba de Aceptabilidad valorada a través de la evaluación sensorial. En el análisis estadístico se utilizó la Prueba de Proporciones. Las variables analizadas: Composición Química de Macro y Micronutrientes, Omega 3, 6 y Antioxidantes y Características Sensoriales. Resultados: Las tres variedades de snacks logran cubrir ampliamente con la recomendación de la OMS y con la RDA promedio para el omega 3. La prueba de aceptabilidad reveló que la Barra y Bombón tienen una aceptabilidad de más del 50%, para tres o más de sus atributos, no así para la Galleta.

Conclusión: Las tres variedades de snacks cubren ampliamente con la recomendación de omega 3 y 6 de la OMS, necesarios para prevenir el proceso inflamatorio y oxidativo en todas las personas, más aún en aquellas que están expuestas a dichos procesos. Es por ello que consumir a diario una porción de los mismos puede ser una alternativa, para mejorar de manera natural la calidad de vida en quienes sufren este tipo de dolencias.

**I-14** INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE INDICADORES DE IMPACTO EN LA SALUD DE GRANDES OBRAS DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

**SÁNCHEZ D., ARNAL M.**

CÁTEDRA DE BIOESTADÍSTICA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. TESIS DE GRADO. FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**Introducción:** Se estudiaron los impactos a la salud de un relleno sanitario. **Objetivo:** Determinar el impacto de un relleno sanitario donde se disponen 600 Ton de residuos urbanos en la salud de la población circundante. **Metodología:** Estudio de corte transversal, analítico. Se analizaron los registros de enfermedades codificadas como dermatitis y alergias de piel, las que estuvieron presentes dentro de los 5 primeros motivos de consulta médica en una población expuesta por vecindad al relleno sanitario y de otra testigo de un barrio con iguales características sin influencia del relleno. Se compararon proporciones basadas en el Test exacto de Fisher, a partir de datos del primer semestre de 2009. Se consideraron dos grupos etarios: Menores de veinte y veinte o más años. **Resultados:** En el barrio expuesto el 8% del total de las consultas por causas patológicas en el centro de salud correspondieron a cuadros de dermatitis para el grupo de 0 a 20 años, en tanto que para el grupo de 20 o más años este porcentaje alcanzó el 3%. En el barrio no expuesto el 1% del total de las consultas correspondieron a cuadros de dermatitis para el grupo etáreo de 0 a 20 años, en tanto que para el grupo de 20 o más años resultó del 0%. Se encontraron diferencias altamente significativas en la proporción de casos entre barrio expuesto y no expuesto para los dos grupos etáreos ( $p < 0,0001$ ).

**Conclusión:** A pesar de que el relleno sanitario es operado adecuadamente, la patología codificada como dermatitis es mas frecuente en el barrio expuesto, diferenciándose significativamente de lo que ocurre en el barrio no expuesto lo que permitiría considerar a esta patología como indicadora de los impactos de estas obras de infraestructura sanitaria.

**I-15** REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS MADRES SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS

**SIMONI M., SORIA N., BATROUNI L., BORSOTTI M., PÉREZ GIL S.**

ESCUELA DE NUTRICIÓN- FCM- UNC. ARGENTINA 2009.

El objetivo de la presente fue estudiar la alimentación desde el punto de vista del ambiente sociocultural, las percepciones, creencias y conocimientos, que guían a las personas en la elección de su alimentación. Se seleccionaron mediante muestreo intencional 12 niños/as en edad escolar, que hayan asistido al Centro de Salud, bajo el Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo. Se utilizó el método cualitativo bajo la perspectiva etnográfica, aplicándose entrevistas en profundidad. Las mismas fueron grabadas, transcritas, categorizadas e interpretadas. Se utilizó Triangulación de métodos y de investigadores. Los principales resultados muestran: que la inestabilidad en el trabajo, el desempleo y los conflictos en el hogar, inciden en la alimentación de los niños. Cuando el clima familiar es armónico los niños manifiestan una mejor actitud hacia la alimentación y a la modificación de hábitos. La mujer es la encargada del proceso alimentario en general y los criterios tenidos en cuenta al realizar las preparaciones son: gusto, precios y saciedad. Se distribuye mayor cantidad de alimentos al hombre, y mayor atención a los niños menores. Las percepciones de las madres de escasos recursos, en lo referente al cuerpo de sus hijos, establecen relación entre niños "gorditos" y salud. De acuerdo a la imagen de "cuerpo ideal" que ella posee, es el tipo de alimentación que promociona a sus hijos. Es ella quién transmite valores, normas, patrones, hábitos y marca los alimentos preferidos o rechazados por los niños. El enfoque cualitativo, permitió un acercamiento a las vivencias familiares y su cotidianeidad y por sobre todas las cosas, a sus significados, creencias y conocimientos.

I-16

## ANSIEDAD FRENTE A LOS EXÁMENES EN ALUMNOS INGRESANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

**GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., GRANDIS A.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO. RÍO CUARTO, CÓRDOBA. ARGENTINA

**Introducción:** La ansiedad frente a los exámenes se encuadra, según el DSM IV-TR, dentro del Trastorno de Ansiedad Generalizada, tener en cuenta esta variable permitirá, mediante la utilización de estrategias adecuadas, mejorar los logros académicos y la salud mental del alumnado ingresante a la vida universitaria.

**Objetivo:** Conocer la relación entre la ansiedad frente a los exámenes y el rendimiento académico en los alumnos ingresantes a la Universidad Pública y las Privadas de la ciudad Río Cuarto. **Metodología:** Estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo. **Instrumento:** Cuestionario de Ansiedad Frente a Exámenes Universitarios (Grandis, 2009) y Técnica Documental.

**Resultados:** Aquellos alumnos que poseían Niveles de Ansiedad Bajo frente a los exámenes, en su mayoría, no presentaron rendimientos académicos malos, tampoco regulares. El 18,3 % de los estudiantes que poseen Niveles de Ansiedad Medio frente a los exámenes de Universidad Pública obtuvo rendimientos académicos malos y regulares, el 41,5 %, en las Universidades Privadas un 2,3% malos y regulares el 32,1%. De los alumnos con Niveles de Ansiedad Alto frente a los exámenes, los pertenecientes a universidades públicas, un 31,4% presenta rendimiento académico malo, el 63,3% regular y el 5,3% bueno, ninguno muy bueno. En las universidades privadas un 8,7 % malo, el 68,2% regular, el 23,1% bueno y ninguno muy bueno.

**Conclusiones:** Los niveles medios y altos de ansiedad frente a los exámenes influyen sobre los rendimientos académicos de los alumnos ingresantes, independientemente de la universidad de pertenencia.

I-17

## EDUCACIÓN Y CAPITAL HUMANO. EFICIENCIA ACADÉMICA DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**BOSCH E., TAFANI R., GASPIO N., BRANQUER G., CAMINATI R., CHIESA G., ESTRADA S., ROGGERI M.**

RÍO CUARTO, CÓRDOBA. ARGENTINA

**Introducción:** Este equipo investiga rendimiento y eficiencia académica, de estudiantes de Cs. Económicas-UNRC y su relación con variables sociodemográficas y cambios en el plan de estudios. Estudios anteriores (2008), (2009) muestran la relación creciente entre el nivel de escolaridad de los padres, las conductas positivas en cuanto a los riesgos en salud y los mejores niveles de eficiencia académica de los hijos.

**Objetivo:** Comparar la eficiencia académica de los estudiantes, en dos planes de estudio distintos y variables sociodemográficas.

**Metodología:** El estudio es descriptivo y correlacional, el diseño retrospectivo transversal. Se relevó una muestra probabilística de cuatro cohortes de ingresantes anteriores y posteriores al cambio del plan de estudios (PE), aspectos de rendimiento y factores sociodemográficos. Se analizó estadísticamente si existían diferencias significativas entre las medias de rendimiento y eficiencia, tomando como variables independientes las sociodemográficas y el PE. Se llevó a cabo un análisis de componentes principales (ACP), para identificar las asociaciones de variables en un plano.

**Resultados:** Se observa una alta correlación entre capital humano de la familia, medido por los factores sociodemográficos y rendimiento académico. Para el PE-2003, aumentó el porcentaje de asignaturas regularizadas, promedio con aplazos, índice de regularidad en exámenes y eficiencia académica respecto al plan 1980; un ACP muestra que ello se debe al mejor nivel de educación de los padres y la gestión de la escuela secundaria y no al cambio en el plan de estudios.

**Conclusión:** Se infiere que el rendimiento académico depende más del stock de capital humano que transfiere la familia que de las transformaciones operadas en los planes académicos.

I-18

## APORTES A LA SALUD PÚBLICA DEL PROGRAMA UNIVERSAL DE SCREENING AUDITIVO Y GENÉTICO MOLECULAR NEONATAL

**SCHÄFER H., BARMAT G., TULIÁN L., PAVLIK M., CURET C., MARTIN M., PEREIRA R., BARTEIK M., REYNOSO R.**

CEPIDEM FAC. DE CS. MÉDICAS. UNC – COAT. CÓRDOBA. ARGENTINA

**Introducción:** La detección temprana auditiva, permite adelantar la edad en que un niño es diagnosticado como hipoacúsico. Surge la importancia de implementar un Programa Universal de Screening Auditivo Neonatal (Ley Nacional N° 25415 y Ley Provincial N° 9564) e incorporar el diagnóstico Genético Molecular, como estrategia de Atención Primaria de la Salud.

**Objetivos:** 1) Identificar la deficiencia auditiva en el neonato a través de un screening auditivo universal mediante Otoemisiones Acústicas (OEA) 2) Determinar en los casos de hipoacusias detectados su probable origen genético.

**Metodología:** Neonatos sanos y de alto riesgo (AR) auditivo del Hospital Universitario de Maternidad Nacional. Estudio prospectivo, basado en el control de la función coclear mediante un test de OEA Detectada la hipoacusia se deriva al estudio genético.

**Resultados:** En el periodo comprendido de julio de 2006 a julio de 2010 se evaluaron 5095 neonatos sanos y 1259 de alto riesgo. De los neonatos hipoacúsicos detectados cinco fueron de AR los cuales presentaron Hipoacusia Neurosensorial (HNS) severa y profunda bilateral (Incidencia 2/500), equipados con audífonos, Implante coclear (IC) y rehabilitación auditiva. De los niños sanos dos presentaron HNS profunda bilateral con IC y tres con disgenesia de oído con implante de oído medio y rehabilitación auditiva (Incidencia 1/1000).

**Conclusión:** La incidencia de hipoacusias congénitas encontradas en nuestra población de neonatos sanos y de AR auditivo se corresponden con los datos internacionales de HNS. El programa ofrece detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

I-19

## NIVELES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO DE CENTROS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

**PÉREZ P.**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. SALTA

**Objetivo:** Establecer el Nivel de Satisfacción que los clientes externos actuales perciben de cada uno de los atributos utilizados para la evaluación de la calidad.

**Material Y Metodos:** Estudio transversal, cuantitativo. Las selección de los Centros se efectuó según las estadísticas que marcaban al que mayor y menor número de quejas había recibido el Teléfono llamado a la Salud de la Auditoria General de Calidad durante un año. Mediante cuestionario preestablecido y una encuesta interactiva se preguntó a clientes externos de Centros de Salud: uno con el mayor y sin número de quejas sobre el Grado de Satisfacción que otorgan y perciben de los atributos utilizados para evaluar la Calidad de Atención.

**Variables:** dependiente (Satisfacción) y las independientes (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Elementos Tangibles).

Se aplicó análisis estadístico informático con el programa EPIINFO. Se obtuvo el Coeficiente de Correlación de Pearson " $r^2$ ", con límite de confianza del 95%.

**Resultados:** Los Niveles de Satisfacción alcanzados fue del 92% para Fiabilidad; 84% para Seguridad; la Empatía llegó al 72.5% y la Capacidad de Respuesta un 50%. Los Elementos Tangibles llegaron al 41.5%. El mayor nivel de satisfacción lo obtuvo siempre el Centro de Salud sin quejas.

**Conclusiones:** el estudio permitió identificar los atributos de Satisfacción (20 en total, según estructura-proceso o resultado), que deberían mejorarse para alcanzar buenos niveles de Satisfacción General en el Cliente Externo.

I-20

## RELACIÓN ENTRE INGESTA DE CARNES Y AGUA Y RIESGO DE TUMORES DE VIAS URINARIAS EN CÓRDOBA

**ROMAN M., ABALLAY L., NAVARRO A., ANDREATTA M., MUÑOZ S.**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. - CONICET.

**Introducción:** En Córdoba el cáncer de vejiga es el cuarto más incidente en la población masculina. Estudios previos de nuestro grupo de investigación mostraron que las frutas, carnes magras, algunos cereales y derivados y aceites vegetales protegerían del desarrollo de estos tumores, mientras que algunas carnes grasas procesadas que contienen nitritos, nitratos, aminos heterocíclicas e hidrocarburos aromáticos y el uso de edulcorantes, podrían incrementar el riesgo.

**Objetivo:** Identificar asociaciones entre el consumo de carnes y agua y la presencia de tumores de vías urinarias en pacientes de hospitales públicos y privados de Córdoba entre 1999 y 2009. **Metodología:** Se desarrolló un estudio caso-control que incluyó 221 casos con tumores de vías urinarias histopatológicamente confirmados y 472 controles. Cada sujeto se utilizó un cuestionario de consumo de frecuencia cuali-cuantitativa de alimentos previamente validado. Se ajustó un modelo multinivel considerando sexo, edad, IMC, estrato socioeconómico, exposición a carcinógenos, tabaco y consumo calórico. **Resultados:** El elevado consumo de carnes incrementa el riesgo de desarrollar tumores de vías urinarias (OR 1,57. IC 95% 1,01 – 2,45). La ingesta de vísceras también se asocia significativamente a la patología (OR 1,48. IC 95% 1,02 – 2,20). El hábito de fumar y la exposición ocupacional a carcinógenos incrementan el riesgo, mientras que el consumo de agua de red muestra una disminución de dicho riesgo. **Conclusión:** La promoción de una alimentación saludable con bajo contenido en carnes grasas y procesadas, el acceso al agua de red y la toma de conciencia de medidas de protección en el ámbito laboral serían fundamentales para la prevención de este tipo de tumores en la provincia de Córdoba.

I-21

## FRECUENCIA DE DROGAS DE ABUSO EN MUESTRAS REMITIDAS AL LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD

**ODIERNA E., SUAREZ H., GONZALEZ I., HANSEN C., RIVOLTA S.**

HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD. CÓRDOBA, ARGENTINA.

**Introducción:** El problema del uso de drogas y su dependencia es un problema de salud pública de las últimas décadas. El combate contra el uso y abuso es un desafío social, debido al incremento de consumidores, diversificación de la demanda de las distintas drogas y la aparición de nuevas sustancias. Los más susceptibles a adquirir conductas riesgosas son los adolescentes. El número de pacientes analizados en nuestro hospital se incrementa año tras año, como también se observa que la edad de inicio va disminuyendo.

**Objetivo:** determinar la frecuencia del tipo de droga en el periodo agosto 2009-julio 2010. **Metodología:** Se realizó el estudio sobre 1465 muestras de pacientes, en edades comprendidas entre 0 y 45 años. Fueron analizadas por técnicas de FPIA, como método de screening y cromatografía gaseosa con espectrometría de masa en modos full scan y SIM como método confirmatorio. De las 1465 muestras recibidas, 479 fueron de centros derivantes y 986 internas. **Resultados:** los analitos buscados fueron: THC, BZD, BBT, ADT, OP, ANF, ETOL, HIP y Coc. De las 479 muestras el 13,4% dio positivo para uno o varios analitos, y de las 986 el 10,2 % dio positivo. Los mayores porcentajes se obtuvieron en THC en un 20,5% y 17,4%, para derivantes e internos respectivamente ( $p < 0,05$ ), obteniendo valores del 13% y 6,7% para Coc y 13.1% y 9.6% para BZD. Los restantes analitos tienen porcentajes significativamente menores a estos dados.

**Conclusiones:** El consumo de drogas está creciendo dando en ocasiones cuadros de distinta gravedad por lo cual los planes de salud deben incluir actuaciones no solo a prevenir el inicio sino a facilitar los caminos a la deshabituación que pueden generar efectos agudos mortales y secuelas a largo plazo.

I-22

## ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, CIUDAD DE CORDOBA

**LUCERO M., HILAS E., BELLA DE PILATTI M., AGUERO N., GIGENA P., MONCUNILL I., CORNEJO L.**

EQUIPO PROCON. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC. CÓRDOBA .ARGENTINA.

**Introducción** El proceso de salud-enfermedad-atención (PSEA) es un sistema de valores, nociones y prácticas sociales e individuales. Proporciona a los individuos los medios para orientarse en un contexto determinado, muestra, comunica y produce determinadas prácticas que los sujetos elaboran en interacción con el contexto socio histórico cultural en el que se desarrollan. **Objetivo:** Indagar sobre las representaciones que adolescentes escolarizados de nivel medio de la Ciudad de Córdoba construyen acerca del proceso salud-enfermedad-atención a nivel del componente bucal. **Metodología:** Participaron adolescentes, ambos géneros, (16-18 años), de escuelas públicas del centro y periferia (próxima a la zona rural) de la ciudad de Córdoba. Se aplicaron entrevistas individuales semi-estructuradas con guión temático (grabadas previo consentimiento informado). El registro escrito fue procesado por ATLAS-ti. Se analizaron con método comparativo constante, elaborándose códigos descriptivos y explicativos. **Resultados:** Se identificaron dos contextos de procedencia. Los adolescentes, denotan recibir información preventiva sobre drogas, alcohol, tabaco y sexualidad que no se ve reflejada en sus prácticas de salud, siendo las relaciones grupales un fuerte condicionante de dichas conductas. Evidencian dificultad de significar la enfermedad cuando ésta no es invalidante. Se observa heterogeneidad en construcciones sobre el PSEA del componente bucal, que estarían más relacionadas al contexto socio histórico cultural de procedencia que al contexto escolar. **Conclusiones:** Nuestras observaciones evidencian la necesidad de profundizar el análisis de los comportamientos relativos al PSEA de adolescentes a los fines de generar estrategias de promoción de salud contextualizadas.

I-23

## HÁBITOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN

**EZQUER M., DANTUR A., DIDZIULIS A., LÁZARO S., D'URSO M., ROJO H.**

DEPARTAMENTO BIOMÉDICO (BIOQUÍMICA) FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN - SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, ARGENTINA

**Introducción:** El estrés de un estudiante de medicina durante su formación es alto, con riesgo de menoscabo de su salud por afianzar hábitos perjudiciales para la misma. **Objetivo:** Describir hábitos saludables y no saludables de estudiantes de la Facultad de Medicina UNT.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal realizado en 2008 con dos grupos de estudiantes: ingresantes (190) y de años finales (127). Se utilizó una encuesta cerrada y anónima para obtener información sobre: tabaquismo, horas de sueño, actividades deportivas, de esparcimiento, alimentación, enfermedades y consumo de estimulantes. Se aplicó el test de comparación de proporciones (p-value) con un nivel de significación del 5%.

**Resultados:** 49% de los ingresantes tabaquistas, fuma más luego de iniciar la carrera. De los fumadores del otro grupo, el 50% comenzó a hacerlo durante la misma. Ambos grupos tienen alimentación menos sana (86%) y menos horas de sueño y tiempo destinado a actividades deportivas y de esparcimiento respecto al momento de ingreso a la carrera. Se encontró diferencia estadísticamente significativa en los siguientes ítems: -Entre los estudiantes avanzados tiene mayor prevalencia: consumir siempre estimulantes del SNC (mayormente xantinas) (p-value=0.014), las enfermedades psicósomáticas (gastritis e insomnio) (p-value=0.0038) y la frecuencia con que enferman en general (p-value=0.006). -Los ingresantes 2008 tienen mayor porcentaje de deserción de actividades artísticas (p-value=0.0067). **Conclusión:** Los resultados conducen a preguntarse sobre las consecuencias de estos hábitos para la salud y el futuro desempeño profesional de los estudiantes. Sería recomendable la implementación de Programas Preventivos de Salud multidisciplinarios destinados a los estudiantes.



I-24

## EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR: ALCANCES Y LIMITACIONES EN SUS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD

**CIUFFOLINI M., BUFFA BARRERA G., MARTINO SCHUNK M., MÉNDEZ E.**

INSTITUCIÓN: DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** En el año 2008 el Ministerio de Salud de la Nación, puso en marcha el Programa de Salud Familiar para la implementación de propuestas sanitarias locales integrando equipos interdisciplinarios, con población nominal a cargo, áreas geo-referenciadas, participación comunitaria y cuidados integrales de salud.

**Objetivo:** Analizar las características de las actividades desarrolladas por los Equipos de Salud Familiar en 33 jurisdicciones de la Argentina en el año 2009.

**Material y método:** Estudio descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo, en 33 jurisdicciones provincias de Buenos Aires, Córdoba, Misiones, Jujuy, Chaco y Santiago del Estero. Muestreo estratificado y proporcional. Encuestas anónimas (268). Entrevistas semi-estructuradas (25). Soporte estadístico SPSS. Análisis de contenidos.

**Resultados:** Las mayores frecuencias de respuestas hicieron referencia a: conformación de equipos interdisciplinarios conforme a perfiles socio-demográficos y epidemiológicos locales; heterogénea distribución horaria de actividades asistenciales, comunitarias y capacitación. Predominio de actividades asistenciales, seguido en orden de frecuencia por actividades de prevención de enfermedades endémicas, actividades comunitarias e inmunizaciones. Capacitación en servicio, recurso altamente valorado que funcionó con bajo nivel de estructuración.

**Conclusión:** Se observó el fortalecimiento de actividades asistenciales y comunitarias y se reconoce la necesidad de mejorar las condiciones laborales, de recursos materiales y de capacitación.

I-25

## INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

**GARCIA A., AGUIRRE J., ROITTER C., LÓPEZ A., BERNET J., PLAZA DÍAZ M., CECCHETTO E.**

CENTRO DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA Y USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO. ESP.

**Introducción:** Evitar los embarazos no deseados (END), que conducen a abortos en condiciones de inseguridad y tasas elevadas de mortalidad materna, es un desafío de salud pública. Los métodos anticonceptivos de emergencia (MAE) brindan una segunda oportunidad para prevenir END. Los más utilizados son las píldoras de levonorgestrel, que actúan inhibiendo la fertilización. No hay evidencia de que interfieran con el desarrollo del embrión una vez implantado. **Objetivo:** Identificar el nivel de información sobre MAE en estudiantes de medicina, y sus hábitos en cuanto al uso de métodos anticonceptivos (MAC). **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, a través la realización de una encuesta semiestructurada, voluntaria y anónima, entregada a estudiantes de medicina. Se recabaron datos demográficos y referentes al uso y accesibilidad de los MAE. Se midió el nivel de información en toda la muestra, y ajustado por sexo, mediante un test X<sup>2</sup>, considerando  $\alpha$  5%. **Resultados:** Se recabaron datos de 583 encuestas. Edad media  $23 \pm 3,4$  años, >55% mujeres. El 81,5% manifestó utilizar algún MAC, el preservativo masculino fue el más usado, seguido por los anticonceptivos orales. Un 95% de los encuestados refirió saber qué es un MAE, y el 70% pudo mencionar uno correctamente. En cuanto a las indicaciones y contraindicaciones, 45% y 10% de la muestra respectivamente, respondió en forma correcta, con una proporción significativamente superior entre mujeres. Del total de encuestados, el 67% refirió conocer dónde obtener el MAE.

**Discusión:** El nivel de información sobre MAE fue bajo, considerando el contexto donde se llevó a cabo la encuesta. La accesibilidad a métodos anticonceptivos requiere no sólo de la disponibilidad del recurso en cuestión, sino de la educación de los potenciales usuarios.

1-26

## CONDICIONANTES DE VIOLENCIA HACIA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

**SANCHEZ J., ACEVEDO G., MARTÍNEZ ALLENDE G., FERNANDEZ R., FARIAS M.**  
 ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** Las condiciones en las que el personal de salud trabaja, pueden ser generadoras de episodios de violencia. Se han postulado diversos factores generadores de violencia ocupacional. Ellos pueden agruparse en: los relacionados con la estructura, organización y gestión de los servicios de salud; los relativos al perfil de la fuerza de trabajo y los vinculados a las características de la población usuaria. **Objetivo:** Identificar los condicionantes de violencia hacia trabajadores/as de establecimientos de salud de la ciudad de Córdoba, Argentina.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 336 trabajadores de establecimientos asistenciales, públicos y privados de la ciudad de Córdoba, escogidos siguiendo criterios de accesibilidad.

**Resultados:** Se identificaron como principales condicionantes de episodios de violencia a: La falta de capacidad de resolución a las demandas de los usuarios por parte de la institución, que fue señalada por el 87,5% de los encuestados, la demora en la atención (el 86,9 %) y la insuficiencia de turnos para la atención médica (87%). Al indagar sobre situaciones generadas por los trabajadores, el 67,3% respondió que los profesionales de la salud al dar pocas explicaciones y subestimar al paciente propician violencia, y el 68,6% que los médicos poseen poca capacidad para manejar la ansiedad de los pacientes.

**Conclusión:** Fallas en la atención brindada por el sistema de servicios y la deficiente información brindada por los profesionales constituyeron los principales condicionantes de violencia hacia los trabajadores de salud que se desempeñan en establecimientos de la ciudad de Córdoba.

1-27

## CONDICIONES DE SALUD DE LOS AGROAPLICADORES TERRESTRES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. UNA DESCRIPCIÓN PRELIMINAR

**BUTINOF M., LANTIERI M., FERNANDEZ R., MEYER PAZ R., BLANCO M., STIMOLO M., DÍAZ M.**  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** La exposición a plaguicidas configura niveles variables de riesgo para la salud y el ambiente. El impacto en la salud de exposiciones crónicas de bajo nivel es aún poco conocido. Es necesario realizar un seguimiento de los trabajadores expuestos.

**Objetivo:** Descripción preliminar de condiciones de salud de los agroaplicadores terrestres de la Provincia, según características sociodemográficas y nivel de protección personal. **Metodología:** Se estudió la población de agroaplicadores terrestres de Córdoba (n=880); metodología descripta en Lantieri y col. (2009). Se analiza: edad, nivel de instrucción, antigüedad en la tarea (mezcla y/o aplicación), nivel de protección personal (NPP), síntomas agudos y crónicos e internaciones vinculadas a la tarea. El NPP se evaluó a través del uso de equipo de protección personal (EPP), según adecuación del score de Dosemeci y col. (2002). Se analizaron las principales variables; considerando NPP adecuado 90%. Se realizaron pruebas de independencia. **Resultados:** Población de trabajadores rurales jóvenes (X: 34,8 años; DS 11,05), 9% no completó el nivel primario y 39 % completó este ciclo; 91% tiene hasta 20 años de exposición. 44% manifestó padecer a veces o frecuentemente síntomas irritativos (piel, ojos, náuseas y vómitos), requiriendo consulta médica 35% e internación 5,4%. Solo 34% se protege adecuadamente, observándose diferencias en la ocurrencia de síntomas irritativos oculares, cefalea, nerviosismo y depresión entre los no protegidos.

**Conclusiones:** Los agroaplicadores ingresan jóvenes a la tarea, con infrecuente permanencia por más de 20 años. Una elevada proporción manifiesta afecciones en su salud vinculada con la exposición. La baja protección adecuada genera importantes niveles de exposición acumulada a agrotóxicos.

I-28

## EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA MEDICINA FAMILIAR A TRAVÉS DE ENCUESTA DE OPINIÓN PERÍODO 2007- 2010

**DIDONI M., JURE H., CIUFFOLINI M.**

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR, FCM-UNC. CÓRDOBA-ARGENTINA.

**Introducción:** La materia Medicina Familiar, en el Año de Práctica Final, constituye un espacio de integración curricular, centrado en una perspectiva de abordaje integral. La propuesta metodológica contempla la problematización, el trabajo grupal, recursos virtuales, prácticas asistenciales y comunitarias y un sistema de evaluación multidireccional y permanente, que incluye una encuesta anónima de opinión.

**Objetivo:** Conocer la opinión de los alumnos cursante de Medicina Familiar, acerca de la propuesta curricular y los aportes para su formación en el período Febrero de 2007 y Agosto de 2010.

**Método:** Descriptivo, transversal. Encuesta anónima. Análisis frecuencia de respuesta. **Resultados:** respondieron 792 alumnos (93%). El ABP fue considerado una buena estrategia para el desarrollo y análisis de los contenidos (70%). El portafolio le permitió identificar necesidades de aprendizaje (55%) y el script el razonamiento para la toma de decisiones (44%). Los aportes más valorados para su formación fueron: modelo de abordaje integral de los problemas y la influencia de la familia en el proceso salud enfermedad. A pesar de ello solo el 36% lo considero útil para su futura práctica profesional. La comprensión del abordaje comunitario fue el menos valorado (42%).

**Conclusiones:** La propuesta curricular fue apreciada de manera satisfactoria. La escasa valoración del abordaje integral de la persona y la comunidad para su futuro desempeño profesional expresa el predominio de un enfoque biomédico en la formación de pregrado.

I-29

## ESTADO NUTRICIONAL, ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO EN ADOLESCENTES. 2009

**CARLOS M., MORENO N., CEJAS V.**

CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA ESCUELA DE NUTRICIÓN – FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA - REPÚBLICA ARGENTINA

**Introducción:** Síndrome Metabólico(SM) es una de las primera causa de muerte en el mundo, es tema de salud pública, por su prevalencia y consecuencias en calidad de vida y en las conductas que se establecen a edad temprana de la vida y difícilmente modificables en adultos.

**Objetivo:** Determinar EN, componentes del Estilo de Vida( EV) y algunos Factores de Riesgo(FR) de padecer SM, en adolescentes, en una institución educativa de Córdoba, Noviembre 2009.

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y observacional(n=54, 27 varones y 27 mujeres) **Criterios inclusión:** adolescentes, ambos sexos, 15-18 años, sanos, sin SM manifiesto o diagnosticado al realizar el estudio. Con consentimiento informado de padres. SPSS 15.0 **Variables:** EN (Índice Masa Corporal-IMC, Circunferencia Cintura-CC, EV(Estilo Vida Adecuado-EVA, Estilo Vida Susceptible de Mejorar-EVSM, Estilo Vida Inadecuado-EVI),FR(antecedentes familiares de Enfermedad Cardiovascular-ECV, Hipertensión Arterial-HTA, Obesidad Central-OC, Diabetes Mellitus 2 DM2.

**Resultados:** Media IMC grupo = 21.17 Kg/m<sup>2</sup> ± 3.92 Kg/m<sup>2</sup> (varones=21.69 Kg/m<sup>2</sup>±4.21 Kg/m<sup>2</sup>, mujeres=20.66 Kg/m<sup>2</sup>±3.61 Kg/m<sup>2</sup>).Media CC grupo= 76.76 cm±12.12 cm(varones=80.1 cm±13 cm, mujeres=73.5 cm±10.4 cm). En varones normal y obesidad, en mujeres déficit y riesgo de obesidad. FR en ambos sexos el antecedente del abuelo es referente de DM2, HTA y ECV. En OC el antecedente abuela y madre o padre estuvo en mujeres y abuelo estuvo en varones. EV mostró EVSM en varones 47% y mujeres 42%. **Conclusión:** Existe necesidad de estrategia de promoción de salud con educación para la salud en sistema de salud y educativo, garantizando acceso a programas preventivos con participación activa de adolescentes, familia y comunidad en pos de generar factores protectores y estilos de vida saludables.

I-30

## HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESCOLARES DE 10 A 14 AÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO, ASISTIDOS EN CONTROL DE SALUD ESCOLAR. CÓRDOBA, 2009

**BARBERO L., DELBINO R., GARELLO J., RICHIGER C., BARBERO L.**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE NUTRICIÓN. UNC. HOSPITAL PEDIÁTRICO. MINISTERIO DE SALUD.

**Introducción:** La prevalencia de obesidad en niños y jóvenes ha aumentado convirtiéndose en un importante problema de salud pública. Las intervenciones demandan una articulación sólida e interdisciplinaria entre los diferentes niveles de atención de salud, así como programas intersectoriales integrados que optimicen las intervenciones. La identificación de los factores de riesgo alimentarios en el contexto de pobreza es la línea de base para el diseño de las mismas. **Objetivo:** Describir los hábitos alimentarios de escolares de 10 a 14 años con malnutrición por exceso asistidos en Control de Salud Escolar del Hospital Pediátrico del Niño Jesús. **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional, transversal. N=665 (15% sobrepeso, 11% obesidad) n=168, IMC > P85 (CDC) Encuesta alimentaria (adaptada de O' Donnell 2006) **Resultados:** Pertenecen a familias nucleares, alto nivel de hacinamiento, estrato socio-ocupacional bajo. 40% obesos. Hábitos alimentarios: muy mejorables: 53 % (p :0,041 estrato socio-ocupacional bajo). 40 % realiza 1 comida fuera del hogar independientemente al tipo de escolaridad. Consumo diario: exceso de cereales, solo 9% se adecua a lo recomendado, escaso consumo de vegetales y frutas, 15 % se adecua a la recomendación. Alimentos obesogénicos: 80% consume diariamente gaseosas y jugos artificiales, y 50% productos de panificación, mayor consumo en varones (p:0,008). **Conclusión:** Los hábitos alimentarios de los niños obesos requieren de una urgente adecuación. La seguridad alimentaria no solo considera el acceso a los alimentos sino también la calidad nutricional de los mismos. Es importante reflexionar respecto de cómo las políticas públicas están asumiendo la responsabilidad de influir sobre los factores de riesgo que ocasionan daños a la salud.

I-31

## INFORMACIÓN SOBRE CONSUMO DE DROGAS Y PREVENCIÓN EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN CÓRDOBA

**LUCHESE M., ENDERS J., BURRONE M.S., FERNÁNDEZ A.R.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN- FCM-UNC.

**Introducción:** El consumo de drogas en los adolescentes constituye uno de los problemas prioritarios que enfrenta la salud pública. En los últimos 30 años se realizaron esfuerzos en la prevención de drogas.

**Objetivo:** Identificar si los adolescentes están informados sobre las consecuencias y prevención del consumo de drogas.

**Metodología:** Se analizaron preguntas de la encuesta implementada a estudiantes de Córdoba (n: 4953), perteneciente al Estudio Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media. Las variables refieren a información sobre consecuencias del consumo, obtención de conocimientos y cursos de prevención en la escuela. El análisis de frecuencias se efectuó por análisis de datos categórico. La pregunta sobre la obtención de la información es de múltiples respuestas y se analizó según las nueve categorías como categorías únicas.

**Resultados:** El 34,55% está poco informado y el 53,63% bien informado. El 47% refirieron a los padres o familia como fuente de información. El 37% enunció que los conocimientos provienen de la televisión. El 29% mencionó que son los amigos y el 28% expresó que son los profesores. 663 adolescentes indicaron periódicos y revistas, 571 recibieron información de afiches y folletos, 388 mencionaron a profesionales, 137 por experiencia propia y 144 refirió no saber nada. El 45,07% no recibió cursos de prevención en el colegio, el 26,24% recibió una vez, el 17,55% varias veces y el 10,54% no sabe.

**Conclusión:** En los resultados se observa que cinco de cada diez jóvenes están bien informados y refieren a los padres como fuentes de información lo que refuerza la necesidad de incluir a la familia en las propuestas preventivas.

I-32

## DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA

**LABADIÉ S., FERNÁNDEZ A. R., AGUIRRE P.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** La Comunidad Mocoví está signada por la pobreza. En este contexto, los niños se ven privados del derecho a la salud y la nutrición.

**Objetivo:** Identificar asociación entre condiciones demográficas y el estado nutricional de niños indígenas y las representaciones sociales en relación a la Desnutrición Infantil en la Comunidad Mocoví, Santa Fe, año 2007.

**Metodología:** Modelo Etnoepidemiológico. Etapa cuantitativa: estudio correlacional de corte transversal. Fuentes de información secundarias. Población del estudio: 140 niños menores de 5 años de origen indígena. Valoración del estado nutricional según estándares nacionales de crecimiento y niveles de asociación comprobados con regresión múltiple, valor de significación 0,05. Etapa cualitativa: estudio descriptivo de casos con análisis del discurso por semiótica de enunciados. Fuentes de información: entrevistas en profundidad.

**Resultados:** El 51,06% de los niños presentaron malnutrición, con un 30,85% de prevalencia de desnutrición. Los factores de riesgo del estado nutricional fueron la edad de los niños entre 1 y 4 años ( $p=0,0029$ ) y la edad materna entre 20 y 31 años ( $p=0,0064$ ). Las familias extensas se identificaron como factores protectores del estado nutricional ( $OR=6,72$ ,  $IC=1,34 - 33,81$ ). Los datos cualitativos reflejaron como condicionantes de la desnutrición el trabajo materno fuera del hogar y las madres jóvenes. El abuelo apareció como el principal cuidador del niño. **Conclusión:** Conocer la prevalencia de desnutrición infantil y las heterogeneidades de las representaciones de la Comunidad Mocoví, revelan la necesidad de generar estrategias sanitarias locales basadas en el enfoque de riesgo. Los abuelos son un recurso valioso para incluir en el tratamiento del niño con desnutrición.

I-33

## HÁBITOS DE SALUD Y PERFIL EDUCATIVO EN LOS ASPIRANTES A LA CARRERA DE MEDICINA

**LUCHESE M., ENDERS J., CECENARRO L .**

DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN. FCM-UNC.

**Introducción:** Hábitos de salud, son los comportamientos que influyen de manera directa en la salud de las personas. El rol de los padres es fundamental para la educación e implementación de estos hábitos en los hijos. Perfil educativo es la formación académica recibida hasta el momento de ingresar a la universidad .

**Objetivos:** Analizar las características de los hábitos de salud y el perfil educativo de los aspirantes a la carrera de medicina.

**Metodología:** Formulario de inscripción a la carrera y encuestas implementadas en 2005-2006 y 2007 ( $n=10681$ ), teniendo en cuenta las variables: edad, género, tipo de colegio, orientación del nivel medio, promedio del nivel medio, nivel educativo del padre y madre, práctica de deporte sistemático, tipo de deporte que practica y hábitos tóxicos. El análisis se efectuó por datos categórico. Test Chi Cuadrado ajustado y test de Fisher.

**Resultados:** Se observó el predominio de género femenino con más del 60%. La mayoría de la población está entre los 17 y 21 años. El 48% asistió a colegios privados. La orientación de colegio predominante es Ciencias Naturales y el Promedio del nivel medio entre 7 y 9 puntos. El nivel educativo de padres y madres predominante es secundario completo. En cuanto a los hábitos de salud, el 51% practica deporte y el 6% es federado. Los deportes más practicados son gimnasia, fútbol y voleibol. El consumo de alcohol está presente en el 24,41% en los fines de semana, el 54% inició el consumo a los 15 años y el 78,76% consume con amigos. El 80% consume alcohol y lo hace desde los 15 años.

**Conclusión:** El perfil del aspirante describe estudiantes jóvenes, de género femenino, de nacionalidad argentina, no insertos en el mercado laboral. Menos de la mitad practica deportes y sólo el 6% realiza deporte Federado.

I-34

## UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PERSONAS HOMOSEXUALES Y TRANS EN SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA

**ABELDAÑO ZÚÑIGA R., COCA S.**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**Introducción:** Los procesos de estigma y discriminación frente al VIH-SIDA pueden afectar las condiciones de acceso a los recursos de salud y atención de la población en general, y de la población homosexual en particular.

**Objetivo:** Identificar las condiciones de utilización de recursos de atención en salud en personas gay, bisexuales y trans; en Santiago del Estero, año 2009.

**Metodología:** Trabajo de investigación cualitativa de nivel exploratorio e interpretativo. Se realizaron entrevistas en profundidad a 14 personas (gays, bisexuales y trans). El análisis se realizó según la Teoría Fundamentada. Se construyeron núcleos de significados y prácticas en relación a: Uso de servicios de atención de salud. Relación servicio de salud/paciente.

**Resultados:** Uso de servicios de atención de salud: Todas las personas que manifestaron haber padecido alguna vez una ITS acudieron a la consulta médica como primera opción de resolución de la misma. Las personas transgénero que decidieron transformar su cuerpo, no lo hicieron a través de los circuitos formales de atención médica. Para el testeo de VIH acuden a hospitales públicos.

**Relación servicio de salud/paciente:** Las personas "trans" han relatado experiencias de maltrato relacionadas a su "sexualidad diferente" o estigmatización con SIDA, por parte de médicos, enfermeras y personal administrativo. Las personas gays y bisexuales expresaron que ocultan su sexualidad como estrategia para evitar situaciones de maltrato o discriminación por parte del personal de salud.

**Conclusión:** Las condiciones de utilización de los servicios de salud en la población estudiada revelan la existencia de dificultades que deberían ser revertidas mediante políticas configuradas desde la perspectiva de los derechos humanos.

I-35

## IDENTIDAD DE GENERO EN PERSONAS TRANS EN SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA

**ABELDAÑO ZÚÑIGA R., COCA S.**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**Introducción:** Las personas trans se reconocen, sienten e identifican en el género femenino, en diferentes grados, formas y circunstancias.

**Objetivo:** Describir los procesos que configuran la identidad "trans" en Santiago del Estero, año 2009.

**Metodología:** Trabajo de investigación cualitativa de nivel exploratorio e interpretativo. Técnica utilizada: entrevistas en profundidad a personas trans. El análisis se realizó según la Teoría Fundamentada. Se construyeron categorías en relación a: Identidad Trans, Proceso de Montaje, Vínculos con los otros.

**Resultados:** La identidad trans: trasciende el uso de ropa y accesorios "para mujeres", el autoperibirse como una persona "transgénero" se procesa a partir de lo que significa "sentirse distinta" de su género de nacimiento (varón), pero que también incluye la manera en cómo son percibidas por "los otros", por la sociedad.

**Montaje:** En el proceso de transformación de sus cuerpos, siempre estuvo presente una persona trans de más experiencia iniciadora de ese proceso. En el proceso de montaje, se utilizan hormonas femeninas orales e inyectables para modificar voz, vello y busto, mientras que la utilización de siliconas se utiliza para transformación de rostro, busto, caderas, glúteos, piernas, tobillos. Vínculo con los otros: Las historias de transformación y la expresión pública de su sexualidad involucraron conflictos familiares que lograron resolver con el pasar de los años. El temor a la discriminación dificulta los procesos de aceptación frente a otros y frente a sí misma. **Conclusión:** La identidad trans involucra a un conjunto de emociones, modos de ser, gustos y deseos, que trasciende la mera atracción por los hombres. Es un proceso estético e interno que implica transformaciones en dirección a la feminización.

I-36

## ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD POR SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE ARGENTINA, EN EL TRIENIO 2005-2007

**BELLA M., ACOSTA L., LÓPEZ DE NEIRA M., VILLACÉ M.B., LUCCHESI M., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., ABELDAÑO R. A., BURRONE M.S., FERNÁNDEZ A.R.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

**Introducción:** El suicidio constituye un problema de salud pública de complejidad en aumento en Argentina. **Objetivo:** Analizar la mortalidad por suicidios en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años, en Argentina en el trienio 2005 a 2007. **Metodología:** Estudio analítico. Se calcularon porcentajes y tasas de mortalidad por suicidio por 100.000 habitantes específicas por grupo de edad a partir de los informes estadísticos de defunción del Ministerio de Salud de la Nación de la OMS, se analizaron las formas de lesiones autoinflingidas (códigos X60 a X84, CIE-10 OMS) según método utilizado, estacionalidad, distribución geográfica. Se agrupó la población en grupos quinquenales: 10 a 14, 15 a 19 y 20 a 24 años. La comparación estadística se realizó mediante  $X^2$  con una significación de 0,05. **Resultados:** el método más utilizado fue el ahorcamiento en todos los grupos de edad y en ambos sexos ( $p < 0,0001$ ). La tasa de suicidios en el grupo estudiado en Argentina fue en el 2005 de 7,97, en el 2006 de 8,88 y en el 2007 de 8,04 por 100.000 habitantes. Las tres primeras jurisdicciones con mayor tasa de suicidio son Santa Cruz, Chubut, y Neuquén en 2005 y Jujuy, Tucumán y Salta en 2007, con tasas que duplican o triplican la tasa total del país. En relación al lugar de ocurrencia de la muerte se observó que es el hogar el más frecuente en ambos sexos (mujeres 49,70%, varones 47,25%). La estacionalidad mostró mayor prevalencia en los meses de enero, marzo, octubre y diciembre.

**Conclusión:** Las tasas de suicidio en el grupo estudiado muestran incremento en las provincias del norte y sur del país; ello podría deberse a mejoras en los registros o a otras causas intervinientes que se deberían profundizar.

I-37

## ESTUDIO DE CARIES Y MALOCCLUSIÓN EN NIÑOS ESCOLARES HIPOACÚSICOS

**MANDOZZI M., ISLA C., GILLIGAN G., RUGANI N., VILLA T., PAVANI J., ALBORNOZ C., GIORDANO M., RUBIAL C., VILLALBA S., CECILIA M., CARRANZA M., BOZZATELLO R., RUGANI M.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA.

**Introducción:** La hipoacusia es una alteración en la percepción de los sonidos asociada con la articulación del lenguaje hablado, función ejecutada básicamente por el sistema estomatognático.

**Objetivos:** Analizar la prevalencia de caries y maloclusión; y conocer la relación de estas patologías con la hipoacusia en niños escolares hipoacúsicos.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo en 36 niños de ambos sexos entre 6 y 16 años de edad del Instituto Bilingüe para Señas de la ciudad de Córdoba y se estudiaron comparativamente con un grupo de alumnos sin esta patología de la escuela Derqui. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, índices de dientes cariados, perdidos y obturados en permanentes (CPOD) y temporarios (ceod). El análisis de los índices mostró un valor para el CPOD de 0,12, y el ceod 0,28.

**Resultados:** La oclusión se caracterizó por presentar relación canina normal clase I del lado derecho en el 77% de los casos y del lado izquierdo en el 66%, relación molar normal clase I en el 61% en el lado derecho y en 52% en el lado izquierdo. La relación transversal fue normal en el 86% de los casos y el overbite en el 66%.

**Conclusión:** en estos niños hipoacúsicos se observaron oclusiones aceptables en altos porcentajes y con baja prevalencia de caries con respecto a los niños de la escuela Derqui y los estándares de normalidad conocidos según datos bibliográficos obtenidos en niños sanos.

I-38

## SALUD MENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: INDAGACIÓN E INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD DESDE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA

**FERNÁNDEZ A.R., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., VILLACÉ M. B.,  
LÓPEZ DE NEIRA M., ACOSTA L., LUCCHESI M., BELLA M., BURRONE S.**  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM - UNC.

**Introducción:** Esta investigación aborda lo relativo a salud mental, comportamiento y consumo de alcohol en la población adolescente desde las funciones esenciales de la salud pública. **Objetivos:** identificar factores de riesgo relacionados a la salud mental y el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en el Municipio de Malvinas Argentinas (Cba) y determinar la prevalencia de trastornos mentales y de comportamiento (TMyC) y consumo de alcohol como causa de morbilidad en la población adolescente de Córdoba (2005 y 2006). **Metodología:** Se entrevistaron 318 estudiantes de la población escolarizada de 10 a 19 años de la localidad de Malvinas Argentinas. Paralelamente se analizaron registros de morbilidad en adolescentes por trastornos en salud mental, comportamientos y consumo de alcohol de la provincia de Córdoba. El diseño fue observacional, analítico y transversal. Los datos fueron estadísticamente procesados por análisis bivariado a través de datos categóricos y análisis factorial. **Resultados:** El 66% de los entrevistados tenían estructura familiar biparental y se observó que la muerte de algún miembro de la familia (29,6%) fue la situación estresante con mayor frecuencia. Los adolescentes varones tenían 5,77 veces más riesgo a emborracharse si hay abuso de alcohol en la familia y con antecedentes de violencia en la familia tiene 4 veces más posibilidades de involucrarse en peleas. En cuanto a la provincia de Córdoba en el año 2005, se detectó que el 1,62% del total de egresos hospitalarios, en el grupo etario de 10 a 19 años, correspondió a los TMyC y en el 2006 descendió a 1,32%. La causa más frecuente en las mujeres fueron los trastornos neuróticos. **Conclusión:** La prevalencia de los problemas de salud mental detectados se relacionan a patologías que están incluidas como necesidades en el primer nivel de atención. Esto acuerda con la preocupación de diferentes grupos de investigación en sistemas de salud que informan que los centros de primer nivel están enfocados principalmente a otras enfermedades, quedando relegada la atención en salud mental.

I-39

## CONDUCTAS DE VIOLENCIA REFERIDAS POR ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE UN MUNICIPIO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA: UNA MIRADA DESDE LA SALUD MENTAL

**VILA M., ESCUTI C., MENEL C., BELLA M., GALLO V., VILLACÉ M. B., LUCCHESI  
M., FERNANDEZ A. R.**  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM - UNC.

**Introducción:** La violencia se presenta como una variable considerable debido al impacto negativo a nivel de salud mental; en función de las dificultades que puede ocasionar respecto a la inserción e integración del sujeto a su grupo de pares, medio social y escolar, además del riesgo físico al que está expuesto el sujeto. **Objetivo:** Identificar en el área de Salud Mental conductas de violencia referidas por adolescentes escolarizados de un Municipio de Córdoba. **Metodología:** Se implementó el test "Como es tu-su familia" a 318 estudiantes de 10 a 19 años, y se evaluaron las respuestas de la variable "violencia". Los datos fueron procesados estadísticamente por análisis bivariado a través de datos categóricos estableciéndose los IC y razón de riesgo.

**Resultados:** De los 318 encuestados, el 68% corresponden a mujeres y el 32% a varones. El 66% de los encuestados tiene una estructura familiar biparental. Se observó que el 41,2% manifiesta haberse visto involucrado en peleas alguna vez, y el 38,4% advierte esta conducta en su grupo familiar. Estas características descriptas están asociadas ( $p < 0,0001$  OR: 4,08 IC: 2,37 - 7,01). El 13,2% refiere haber recibido maltratos o golpes alguna vez y el 15,7% señala dicha situación en algún miembro de su familia. El adolescente con maltrato presenta 7 veces más posibilidades de intervenir en peleas que los que no presentan este antecedente ( $p < 0,03$  OR: 7,03 IC: 2,83- 17,42). Respecto a conductas auto agresivas, el 3,1% de la muestra responde haber tenido intentos de suicidio alguna vez, y el 9,1% señala haber encontrado esta conducta en algún miembro familiar.

**Conclusiones:** El haberse visto involucrado en peleas, se encuentra asociado con la presencia de dicha conducta en algún miembro familiar, así como con el antecedente de maltrato.



**I-40** PRIMER ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CONSULTA JUVENIL EN EMERGENCIAS POR USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**MIGUEZ H., FERNÁNDEZ A.R., MANSILLA J.C., GORDILLO M., CASELLA E., QUINTEROS R., ROMERO M., MARCHETTI P.**

CONICET – SEPADIC - ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM – UNC.

**Introducción:** Muchos episodios de consumo, por su carácter súbito, requieren atención de urgencia, ya que raras veces se observan en la consulta médica regular. **Objetivo:** Indagar la relación de la consulta de emergencia con el abuso de sustancias psicoactivas en el grupo de 10 a 19 años de edad. **Metodología:** Población diana: rango de edad entre 10 y 19 años, instituciones: Hospital de Urgencia (HU) y el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad (HN). El instrumento fue una encuesta dirigida al médico tratante, a fin de registrar el nivel de asociación que refiere el profesional, respecto al motivo de consulta de la emergencia y el consumo de sustancias psicoactivas por parte del paciente o por un tercero que haya provocado la situación de emergencia. **Tiempo de implementación:** nueve días con dos fines de semana del mes de junio. **Análisis de datos:** ANAVA o Datos Categóricos.

**Resultados:** El total de registros efectuados en el grupo de 10 a 14 años obtenidos en el HN fue de 236 casos y en el grupo de 15 a 19 años obtenidos en el HU fue de 45 casos. Se observó que en el Grupo de 10 a 14 años el consumo reconocido por el paciente de alguna sustancia psicoactiva (sola o combinada con otras) en las últimas 6 horas estuvo presente en el 1,29% de los registros, en el Grupo de 15 a 19 años la frecuencia fue del 31,82%. Las preguntas respecto a la percepción del profesional que asistió la emergencia “la impresión del médico sobre la relación entre la urgencia que se presentó y el consumo de sustancias psicoactivas”, reflejó que en el Grupo de 10 a 14 años la proporción de asociación entre los dos aspectos fue del 2,6% y en el Grupo de 15 a 19 años fue del 27,8%. En síntesis, en este estudio sobre consultas de “adolescentes entre 10 a 19 años”, los motivos de ingreso a la emergencia asociados al consumo de sustancias psicoactivas fueron fundamentalmente accidentes de tránsito, intentos de suicidios y violencia.

**I-41** ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE EL IMAGINARIO DE LA NOCTURNIDAD, LA ALCOHOLIZACIÓN, Y LA DIVERSIÓN JUVENIL

**MIGUEZ H., FERNÁNDEZ A. R., MANSILLA J. C., GALLO V., VILLACÉ M. B., MARCHETTI P, MARTÍNEZ V., MUIÑO G., ROMERO M.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM - UNC. SEPADIC.

**Introducción:** En las sociedades el beber es esencialmente un acto social y está formado por las representaciones de la cultura en el cual tiene lugar. A nivel juvenil es necesario definir o re-definir la naturaleza del problema local de la alcoholización, en espacios de la nocturnidad.

**Objetivo:** Explorar estas representaciones mediante entrevistas a diferentes grupos de la comunidad. **Metodología:** Investigación cualitativa acerca de las representaciones sociales sobre el papel del alcohol en la noche de Córdoba. Las características iniciales de este estudio exploratorio justificaron la organización de una muestra no aleatoria, definida por cuotas de sectores relevantes por edades y estrato social. Los temas a indagar fueron el campo emocional y su relación con el uso del alcohol en la diversión de la noche de la ciudad de Córdoba. Se consideró un total de 40 entrevistados (adultos y jóvenes) organizadas en grupos focales predeterminados por sexo, edad, sector social y vinculación con el mercado de bebidas alcohólicas indagada su percepción o conocimiento del problema y sus reflexiones acerca de los vínculos emocionales y la “producción” de estados con el alcohol. El análisis se efectuó con método comparativo constante.

**Resultados:** Tanto adultos, como jóvenes, (y mayormente los adultos), expresaron la visión de que el alcohol es casi únicamente un instrumento para modificar estados de ánimos a fin de predisponerlo sobre todo para la diversión nocturna y se plantea que el mantenimiento que hace los jóvenes de sus grupos de encuentro para la diversión implica fenómenos de cohesión para asegurar la identificación. **Conclusión:** Más allá de todas las sustancias que se consumen, la droga de la nocturnidad es prioritariamente el alcohol, y en su dinámica de distribución, vínculo y consumo, el mundo adulto lleva la mayor parte de responsabilidad.

## IMPACTO DEL DETERIORO DE LA SALUD E INDEPENDENCIA DE ACTIVIDADES EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA

**RAMELLO M.F., ALDET M.A., CABRAL A., CALDER M., CINGOLANI M., DOTTORI V.A., KURTH N.G., LOZINSKY C.E., OVEJERO S.H., MARTÍN E., SALCEDO F., VAZQUEZ A.**

MAESTRÍA EN GERONTOLOGÍA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNC

**Objetivo:** Identificar el estado de deterioro de la salud en personas independientes comparadas con aquellas internadas en instituciones geriátricas.

**Metodología:** se trata de un estudio transversal de microdatos utilizada en 118 personas adultas mayores residentes en la ciudad de Córdoba. Mediante estudio de regresión logística multivariada se analizaron factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, estudios cursados) y de salud (grado de dependencia para ABVD y AIVD), susceptibles de ser asociados a independencia para desarrollar actividades diarias. **Resultados:** El análisis multivariado muestra que los factores más discriminantes en las formas de convivencia para las personas adultas mayores, y que vulneran la independencia son la edad, el estado civil y el deterioro de la salud. Para los hombres, ser mayor de 79 años ( $OR > 4$ ), soltero o viudo ( $OR = 6,4$ ), y tener alguna dependencia en AIVD ( $OR > 2,8$ ) están asociadas con la dependencia. Mientras que para las mujeres, ser mayor de 79 años ( $OR > 4$ ), soltera ( $OR = 6,8$ ) o viuda ( $OR = 11,8$ ), y tener tres o más dependencias en AIVD ( $OR = 2,7$ ) están asociadas con la dependencia en la vida diaria. Asimismo, el nivel de estudios (en éste último caso solo para los hombres), presentan valores significativos ( $p < 0,05$ ) **Conclusión:** a pesar de que el deterioro de la salud, y sobre todo la dependencia en las AIVD, inciden en la dependencia, su influencia es menor que otras variables de carácter sociodemográficos como el estado civil o la edad. Además su influencia es mucho mayor en los hombres que en las mujeres, las cuales viven de manera independiente hasta que tienen muy limitada su vida cotidiana, mientras que ellos recurren más fácilmente a la dependencia.

---

## REPORTES DE ACTIVIDADES



R-1

### LA CALIGRAFÍA MÉDICA HERRAMIENTA DE GESTIÓN DE RIESGO NO VALORADA EN SALUD PÚBLICA

**MACEDO L., AREDES R.**

FACULTAD DE MEDICINA FUNDACION BARCELO LA RIOJA ARGENTINA.  
CATAMARCA - LA RIOJA.

**Introducción:** El trabajo destaca la necesidad de hacer conocer a los profesionales de la Salud en los médicos en especial, la importancia de la Caligrafía Medica, la repercusión de la misma en la comunidad, su análisis, sus impactos, su interpretación a través de un papel, de trascendencia administrativa legal, como es la receta médica e Historia Clínica  
**Objetivos:** Analizar la caligrafía médica como herramienta de gestión en salud pública Valorar la caligrafía del médico como barrera en la comunicación. Valorar la historia clínica y en la receta como proceso de comunicación e identificar riesgos y eventos adversos.

**Metodología:** Se realiza mediante valoración y análisis de historias clínicas, recetas y encuestas dirigidas a integrantes del equipo de salud, médico, enfermeras, bioquímicos, farmacéuticos y estudiantes de medicina.

**Resultados:** De la valoración en terreno de las historias clínicas, extraídas al azar, y de lecturas en recetas se pudo determinar que un 55% se tuvo que reiterar la lectura y en 25% se detectó la presencia de una letra ilegible, lo cual puede afectar la comunicación con el paciente.  
**Conclusiones:** La caligrafía es un importante medio de comunicación, no apreciado como tal en el equipo de salud. La legibilidad de la escritura es una herramienta de importancia porque el trabajo involucra seres Humanos; y puede representar un riesgo en la responsabilidad profesional cuando la caligrafía se torna ilegible.

R-2

## VALORACIÓN SEGURIDAD LABORAL DEL EDIFICIO MINISTERIO DE SALUD DE CATAMARCA 2010

**TAPIA C., MOYA A., PIVOTTO S., AREDES R.**

MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA - SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE CALIDAD MINISTERIO DE SALUD DE CATAMARCA. ARGENTINA.

**Introducción:** Las Instituciones públicas existe una deuda latente respecto seguridad laboral. El presente trabajo los empleados analizan las realidades del edificio frente a una emergencia-catástrofe. .  
**Objetivos:** Identificar pictogramas y señalización en el edificio del Ministerio de Salud Indagar el nivel de conocimiento sobre la presencia de medidas de prevención en el edificio.  
**Metodología:** Se realiza mediante un cuestionario a empleados del Ministerio de Salud que se realizan durante un curso de Plan Contingencia de evacuación de edificio, con cupos limitado 40, dos representantes por cada área, un total de 304 empleados y 20 áreas del Ministerio.  
**Resultados:** Los resultados determinaron que el Ministerio de Salud, durante el periodo de interés, el 88,33% de empleados manifestaron la deficiencia del sistema de señalización. Respecto la presencia de extintores, vencimientos, cantidad, lugar, distancias, opinaron el personal en un 89% lo deficitario por cualquier motivo de lo mencionado.  
**Conclusiones:** Trabajo elocuente en los resultados obtenidos, pero es un despertador para que las área de Higiene y Seguridad se desarrolle y crezcan tanto en estructuras organizacionales como en la prevención de la salud laboral, lo que mejora las políticas de recursos humanos. La naturaleza cada vez se hace sentir por emergencias imprevista, otras veces instituciones que no invierten y empleados sin capacitación son amenazas de infortunios.

R-3

## LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA COMUNITARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL ÁREA OPERATIVA XI. ORAN-SALTA. AÑO 2007

**AYALA V., BURGOS I.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SEDE ORAN.

**Introducción:** La Enfermería comunitaria ha sido la disciplina sanitaria que ha experimentado gran desarrollo en los últimos años en el ámbito académico y asistencial, es materia de estudio e investigación con entidad propia y ha consolidado su rol de cuidadora y promotora de salud en la comunidad.

**Objetivo:** Describir las intervenciones de enfermería comunitaria del Primer Nivel de Atención (PNA) del Área Operativa (AO) XI Orán, año 2007.

**Metodología:** Estudio no experimental, descriptivo, observacional, sincrónico, con aproximación cuali-cuantitativo. Muestra N° 1: 24 planillas de prestaciones de enfermería del PNA de efectores de salud del A.O.XI Orán. Muestra N° 2: personal de enfermería del PNA del AOXI Orán (n=33).

**Resultados:** De las planillas de registro mensual de enfermería se enlistaron 69 intervenciones, en la zona urbana de PNA ejecutan 42 intervenciones de enfermería: 17% dependientes, 45% interdependientes y 38% independientes. En la zona rural ejecutan 54 intervenciones de enfermería: 24% dependientes, 27% interdependientes y 49% independientes.

De las opiniones de personal de enfermería en la zona urbana del PNA ejecutan 18 intervenciones de enfermería: 39% dependientes, 5% interdependientes y 56% independientes. En la zona rural ejecutan 15 intervenciones de enfermería: 40% dependientes, 13% interdependientes y 47% independientes.

**Conclusión:** Existen instrumentos validados a nivel Programa de Atención Primaria de la Salud, con intervenciones específicas de enfermería comunitaria en el Primer Nivel de Atención. Los registros y las opiniones del personal de enfermería reflejan que no se están llevando a cabo en su totalidad, probablemente estén relacionados con factores internos y externos, haciendo necesario reconocerlos para actuar en consecuencia

R-4

## RESPUESTA SANITARIA DEL EJÉRCITO DE CHILE POSTERIOR AL TERREMOTO EN CONCEPCIÓN, VIII REGION, CHILE

**BOETTIGER BACIGALUPO O., SOLAR TOBAR F., AGUILAR VELOSO M., EGGER ZARATE J., GALLEGUILLOS ROMERO A.**  
EJÉRCITO DE CHILE

**Introducción:** Ocurrido el Terremoto del 27 de febrero, la Jefatura de Sanidad del Ejército colocó todos los medios humanos y de estructura a disposición de la autoridad. Dispuesto por el Gobierno y nombrado al Comandante del Comando de Operaciones Terrestres como autoridad en la VIII Región, se coordinó con la Jefatura de Sanidad del Ejército de Chile el envío de recurso humano especializado e instalaciones de campaña a toda la VIII Región. Exponemos los resultados de la atención del Puesto de Atención Médica Especializada de Talcahuano, el cual con personal militar de médicos y enfermeros de combate, recibió apoyo de un equipo de médicos voluntarios de Clínica Alemana, un equipo de salud ecuatoriano, además de un Container Farmacia de Salco Brand.

**Objetivo:** Estudiar la demanda de atenciones en la zona de catástrofe post terremoto  
**Metodología:** Se describen las prestaciones otorgadas por grupo de edad y patología.  
**Resultados:** Con un total de 3.053 atenciones, el 54% es otorgado los primeros 5 días, siendo la infección respiratoria aguda alta y diarrea los más frecuentes 23,5% y 12,6% respectivamente. El grupo 20-59 constituye 46,4%; < de 20 un 41,3%; > de 60 un 12,3%. En diarreas, se concentra en los grupos de 20-59 años 36,5% y menores 10 años 36,2%. En accidentes y traumatismos, se concentran entre 20-59 años 74,4%; igualmente en los Trastornos de salud mental 72,5%. En Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) alta 20-59 años 38,4%, menores de 4 años 22,6% y 10-19 años 16,0%.

**Conclusiones:** Se observa que la demanda es mayor en los primeros días (> 50%), destacando las IRA alta, diarreas, accidentes y traumatismos. Por grupo de edad, la demanda de atenciones se concentra en el grupo de 20-59 años. Por lo anterior ante este tipo de desastres naturales se debe orientar el despliegue de instalaciones de salud dotadas con personal y equipamiento médico y farmacológico de acuerdo a la patología prevalente que indica el trabajo.

R-5

## PREMATUREZ Y FACTORES PRECONCEPCIONALES MATERNOS

**CONTRERAS N., CABIANCA G., RADA J., COUCEIRO M.**  
IIENPO. CIUNSA. UNSA. SALTA

**Introducción:** Características preconcepcionales maternas, son factores de riesgo de prematurez y bajo peso. La EG y el peso al nacer, son determinantes importantes del crecimiento y desarrollo posnatal. Bajo peso y prematurez actúan sobre la morbimortalidad a corto y largo plazo.

**Objetivos:** Caracterizar a los RN pretérminos y determinar factores de riesgo maternos preconcepcionales en relación con la prematurez.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal de 921 Historias Clínicas de Niños de Centros de Salud de la Capital, (63 pretérminos). Variables del niño: edad gestacional y peso de nacimiento; maternas: edad, IMC pregestacional, educación y pareja.

**Resultados:** 9,5 % de prematurez extrema, con peso promedio de 1083 g  $\pm$  190 g. La edad materna se distribuyó entre adolescentes y añosas, de bajo nivel educativo, mayormente sin pareja, estado nutricional pregestacional adecuado y sobrepeso. 15 % de prematurez moderada: 2024 g  $\pm$  897 g. 40% con peso adecuado. 90% con bajo nivel educativo y 40% edad de riesgo, predominando bajo IMC pregestacional. Hubieron igualitariamente madres solas y en pareja. 75% de pretérminos con edad gestacional límite, peso medio: 2340 g  $\pm$  492 g. 34% con peso adecuado. Una de cada 4 madres con edad de riesgo, y bajo nivel educativo. 65% con IMC preconcepcional adecuado, y el resto presentó sobrepeso y obesidad, particularmente en edades sin riesgo.

**Conclusión:** Predominaron pretérminos límites con madres en edades de riesgo y malnutrición, con bajo nivel educativo. La situación de pareja de las madres fue similar en todos los prematuros. Factores de riesgo preconcepcionales estuvieron presentes, a pesar de no marcar relación significativa con la prematurez.

R-6

## ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN AFECTADA DE 15 AÑOS Y MÁS POR TRASTORNOS MENTALES. ARGENTINA

**DI NELLA Y., CALVILLO L., VENESIO A., NEGRO M., SOLA M.**

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES. DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES. ARGENTINA

Se estima que al menos una de cada cuatro personas padece uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de la vida (OMS) . Frente a la ausencia de datos a nivel nacional, como primer acercamiento a la problemática se ha realizado una revisión de los estudios más relevantes realizados en la región durante los últimos 20 años. Objetivo: Estimar la población de 15 años y más afectada por trastornos mentales y la brecha de tratamiento en la República Argentina con base en las tasas medianas calculadas para América Latina y el Caribe. Metodología: Para el cálculo de las estimaciones en Argentina, a partir de las tasas medianas observadas en los estudios epidemiológicos seleccionados sobre salud mental en América Latina y el Caribe, se ha tomado la prevalencia del año precedente y se ha calculado la cantidad de personas de 15 años y más afectadas para la República Argentina. Los datos de población se obtuvieron del Instituto de Estadísticas y Censo.

Resultados: Se estima que el 21% padece alguno de los trastornos mentales para el último año. Del total de estas patologías, se presenta el alcoholismo ocupa el primer lugar; seguido por la depresión mayor, trastornos post traumático y la ansiedad generalizada. En relación a la brecha de atención más de la tercera parte de las personas con psicosis no afectiva, más de la mitad de las que padecían trastornos de ansiedad y depresión mayor, y alrededor de tres quintas partes de las que tenían problemas con el alcohol no han recibido ningún tratamiento de salud mental en el sistema público especializado de salud en el último año.

Conclusión: El abuso o dependencia al alcohol y la depresión mayor son los trastornos que presentan mayor cantidad de población afectada y las brechas de atención más altas en nuestro país.

R-7

## CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS DE ALUMNOS CURSANTES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA, MODALIDAD PRESENCIAL Y DISTANCIA. 1998-2008

**VILLALBA R., LUDUEÑA A., ESPECHE R., TORRES M.**

CÁTEDRA ENFERMERÍA COMUNITARIA-ESCUELA ENFERMERÍA, FCM. UNC.

Conocer las características académicas de alumnos inscriptos en la Materia: modalidad Presencial y Distancia, aportan insumos para una evaluación académica integral. Se estudia la variable alumno y su rendimiento en el aprendizaje.

Objetivo: Analizar el resultado del cursado de la Materia Enfermería Comunitaria según Modalidad Presencial y Distancia, entre 1998 y 2008.

Metodología: Estudio descriptivo longitudinal. Total alumnos inscriptos en Enfermería Comunitaria (1998-2008) modalidad presencial y distancia. Datos Despacho Alumnos. Variables: Alumnos inscriptos, que inician, condición alcanzada y abandonos. Análisis comparativo: Modalidad Presencial y Distancia, dividida en: Distancia Interior y Distancia Córdoba. Resultados: Grupo Presencial-Distancia. Mayor número de estudiantes se inscriben e inician la materia en Distancia. En ésta promociona el 23% sobre el 21%. Regularizan, 68% y 63% respectivamente. Los libres son 15% y 16% en ambos grupos. Hay paridad en abandonos 29%. Grupo Distancia Córdoba-Interior. El primero tiene mayor Número de inscripciones y menor porcentaje de inicios. Distancia Interior posee mayor proporción de estudiantes que finalizan. Los valores en regulares, promocionales y libres son semejantes. Grupo Presencial-Distancia Córdoba. Hay diferencia porcentual de 14 a favor del último en los alumnos que inician la materia. Los porcentuales de quienes finalizan son mayores en Presencial. En Distancia Córdoba la proporción es mayor en regulares y promocionales y menor en libres. Conclusión: En Distancia hay más inscriptos y el número de promocionales y regulares es mayor que Presencial. Distancia Interior tiene mejor rendimiento que Distancia Córdoba y éste supera a Presencial.

**NEGRO M., ALLEN C., PAZ A., GARCIA E., PIAGGIO M**  
SECRETARIA DE SALUD, GUALEGUAYCHÚ

**Introducción:** Esta experiencia surge de la necesidad de generar insumos estratégicos para la programación de la gestión local en salud. El análisis de situación de salud puede ser utilizado como base para la evaluación de los resultados de los proyectos puestos en marcha en el municipio en los últimos años en el campo de salud. **Objetivo:** Describir la situación de salud de la población del Municipio de Gualeguaychú en el año 2009 a través del análisis de las características socio-económicas, demográficas, ambientales, de comportamiento, los niveles y tendencias de morbi-mortalidad. **Metodología:** Abordaje descriptivo, de carácter cuantitativo, con datos obtenidos de fuentes secundarias. **Resultados:** Se desprende como resultado de esta experiencia la dificultad de acceder a los datos a nivel local. Entre los motivos de muerte por causas externas en el Departamento de Gualeguaychú para el año 2007, el suicidio figura como el principal. Asimismo, dentro de las muertes por neoplasias, las producidas por el tumor maligno de pulmón aparecen como principales, lo que puede estar asociado entre otros factores al tabaquismo. El uso de agroquímicos, principalmente glifosato y endosulfan, es altamente riesgoso debido a la amplia superficie sembrada con soja transgénica. Esto afecta el medioambiente y la salud de la población. Entre los años 2004 y 2009 se triplicaron las consultas pediátricas en los CAPS. El 12,5% de las consultas de niños y adolescentes entre 0 y 17 años en los centros de salud para el año 2008 están relacionadas con problemas de bajo peso. **Conclusión:** Este relevamiento permitió visualizar que la gestión local enfrenta dificultades en el acceso, registro, actualización, nivel de desagregación y confiabilidad de los datos. Este ASIS orientará futuras acciones en salud.

## DETERMINACIÓN DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO DE LEPTOSPIROSIS Y BRUCELOSIS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA

**MARTIN V., BAGNIS G., ESPOSITO N., ARRIETA E., VESCO A., CEBALLOS V.,  
AGUIRRE V., GATTI C., DI SANTO L., MOLINA I.**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO. RÍO CUARTO. CÓRDOBA. ARGENTINA

**Introducción:** El Programa de Zoonosis-UNRC realiza relevamientos sobre Leptospirosis, Brucelosis y otras zoonosis en zonas urbanas, periurbanas y rurales de diferentes localidades de la provincia de Córdoba. Estos datos sobre la ocurrencia de enfermedades transmisibles al hombre y entre animales de compañía, resultan muy útiles para determinar la importancia relativa de estas zoonosis en Salud Pública. Sin embargo, a pesar de datos aislados sobre casos clínicos en la zona de influencia de la UNRC, no se cuenta con estudios epidemiológicos que sustancien medidas de prevención y control en el ámbito del campus universitario, ya sea para el control de los reservorios animales, o previniendo el contacto hombre-animal portador.

**Objetivo:** evaluar la dinámica epidemiológica de ambas patologías en la cohorte de ingresantes a la carrera de medicina veterinaria.

**Metodología:** Trabajo interdisciplinario entre la Dirección de Salud y la Facultad de Agronomía y Veterinaria UNRC sobre una cohorte de ingresantes 2009 para diagnosticar serológicamente Brucelosis y Leptospirosis hasta finalizar la carrera. Se analizan factores de riesgo asociados a la presentación de ambas zoonosis, a través de encuestas individuales.

**Resultados:** Si bien la serología preliminar resultó negativa para ambas enfermedades, el seguimiento continuará anualmente para evaluar el riesgo de adquirir dichas zoonosis por contacto con animales durante el curso de la carrera

R-10

## VIVIR BIEN: UNA OPCIÓN PARA ADULTOS MAYORES

**SALVATIERRA E., GILARDI A.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA

**Introducción:** El derecho a la salud en la tercera edad motivó el desarrollo de actividades con perspectiva integral. Se trabajaron prácticas saludables a partir de la reflexión crítica y toma de decisiones. Con recursos novedosos se reprodujeron condiciones cotidianas de la vida personal-familiar-comunitaria compartiendo opiniones para superar prejuicios y actuar sostenidamente a favor de la salud.

**Objetivos:** Reflexionar el sentido de la vida en sociedad y el rol del adulto mayor en la determinación de la salud. Proporcionar elementos que favorezcan el autocuidado. Recuperar confianza en el esfuerzo propio y en el trabajo colaborativo para una mayor calidad de vida  
**Metodología:** Dialéctica. Privilegia lo vivencial y la inclusión. Técnicas de análisis, lúdicas y audiovisuales permiten la apropiación de contenidos, la construcción de un ser renovado y autónomo y la formulación de propuestas de acción. La enseñanza-aprendizaje-desarrollo se extiende estableciendo redes.

**Resultados:** Intervinieron los Centros de Jubilados y Pensionados de las áreas urbana y rural. Se promovió la salud manteniendo la articulación UNSE-PAMI. Partiendo de un diagnóstico participativo se concretó un trabajo flexible adecuado a demandas e intereses y permitió instrumentar estrategias para la conformación de estilos de vida saludables con proyección al espacio público.

**Conclusiones:** Se dinamizan potencialidades latentes y se resignifican procesos creativos y de acción comunitaria de los centros de adultos mayores de Santiago del Estero. Se visualiza la salud como un proceso dinámico con dimensiones socio-culturales, ambientales y biológicas fortaleciendo derechos y autonomía en la toma de decisiones para la adopción de factores protectores de la salud integral.

R-11

## BALANCE Y PERSPECTIVAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL

**GUEDEZ Y.**

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS DR. ARNOLDO GABALDON (IAES). MARACAY, VENEZUELA.

**Introducción:** Venezuela inicia el siglo XXI con un proceso de cambio socio político, en este marco se crean las Misiones Sociales para disminuir las inequidades, siendo el eje de las políticas públicas. En salud le corresponde a Barrio Adentro, basada en la estrategia de APS. A fin de garantizar su sostenibilidad, se implementó el programa de Medicina General Integral (MGI) con la meta de formar 1MGI/1250 habitantes para el nuevo sistema público de salud; luego de II cohortes se han formado 1979 especialistas. **Objetivo:** Evaluar los resultados (nº de egresados) del programa en cinco entidades federales  
**Metodología:** Estudio exploratorio tomando como fuente primaria el censo de egresados, aplicando parámetros de estadística descriptiva.

**Resultados:** Del total de 1979 egresados, el 67% están localizados en los estados Zulia (24,61%), Aragua (11,27%), Carabobo (10,46%), Lara (7,43%) y Mérida (6,67%); en los cuales se encuentra el 36% de la población del país; ubicándose en el primero, sexto, tercero, quinto y decimocuarto lugar respectivamente sobre el total de habitantes. En relación a la meta establecida Zulia alcanzó el 16,22%, Aragua el 10,28%, Carabobo el 11,27%, Lara el 9,92% y Mérida 18,83%, siendo el promedio nacional el 8,72%.

**Conclusión:** Los patrones de ubicación de los MGI presentan similitud con la distribución población del país, ello no implica que sean en estos estados donde se presente las mayores necesidades de estos profesionales. Sobre la proporción 1MGI/1250 estos estados presentan valores superiores al promedio nacional, el reto del programa es el de alcanzar en el mediano plazo la meta propuesta, en el entendido que estos especialistas son uno de los ejes fundamentales de la estrategia de APS sobre la que se edifica el nuevo sistema de salud público venezolano.



R-12

## HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE 20 A 24 AÑOS

**OBERTO MG., OLMOS V., TORILLO M., SÁNCHEZ R.**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL.  
CÓRDOBA, ARGENTINA

**Introducción:** Los jóvenes universitarios están expuesto a adquirir hábitos alimentarios poco saludables debido a la falta de tiempo para cocinar, recursos económicos limitados, hábitos no adecuados adquiridos desde la casa, comida no saludable en el lugar de estudio, entre otros. El nivel de conocimientos en alimentación y nutrición se constituye en uno de los factores determinantes a nivel individual. **Objetivo:** Caracterizar los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de las carreras Lic. en Nutrición y Medicina FCM (UNC) y de Ing. Civil (UTN)

**Metodología:** Investigación de corte transversal, descriptiva y correlacional simple. Las variables estudiadas fueron hábitos alimentarios, factores socioeconómicos, culturales y sexo. Se clasificaron los hábitos alimentarios, según lo establecido por las guías alimentarias para la población argentina, en saludables (64 a 80 pts.), medianamente saludables(40 a 63 pts.) y no saludables (0 a 39 pts.). **Muestra:** 216 estudiantes de ambos sexos de 20 a 24 años, que cursaban Lic. en Nutrición, Medicina e Ing Civil. **Resultados:** Un 87% del total de encuestados presentó hábitos medianamente saludables, el 13% restante hábitos no saludables. La Lic. en Nutrición fue la más destacada con un 96% de sus alumnos que presentaron hábitos alimentarios medianamente saludables, seguida por Ing Civil (88%) y Medicina (84%). En el análisis correlacional no se evidenció asociación con las variables sexo, lugar de procedencia y encargado de cocinar. El total de estudiantes de Ing con NSE medio-bajo presentaron hábitos medianamente saludables, los de NSE superior (71%). La variable convivencia, demostró asociación dado que los estudiantes que vivían acompañados registraron un 90% de hábitos alimentarios medianamente saludables. **Conclusión:** se demostró asociación entre la calidad de la alimentación y la carrera cursada, observándose una mayor proporción de estudiantes de Nutrición con hábitos medianamente saludables.

R-13

CONTAMINACIÓN DE UN BARRIO PERIFÉRICO DE TUCUMÁN  
CON ENTEROPARASITOS CANINOS**REID L., MEDINA R., IMOBERDORF C.**FACULTAS DE AGRONOMÍA Y ZOOTECNIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN..  
TUCUMÁN. ARGENTINA

**Introducción:** Algunos enteroparásitos de perros y gatos además de representar un problema para la salud animal, también son agentes causales de patologías en el hombre (Larva Migrans visceral y ocular, Larva Migrans cutánea, Toxoplasmosis, etc.). Las viviendas y lugares públicos (calles, plazas, parques) constituyen los lugares donde las personas puede estar en contacto con las heces, principal vía de diseminación en el medio de estos agentes, y posibilitar su trasmisión.

**Objetivo:** Evaluar la contaminación de viviendas y espacios públicos del Barrio La Cañada, municipio de Yerba Buena, Tucumán con parásitos de heces de perros.

**Metodología:** Se recolectaron muestras de heces en patios, jardines, aceras y calles del barrio del Barrio La Cañada durante los meses de marzo a junio del 2010. Se procesaron las muestras mediante la Técnica de Willis. Se determino la prevalencia de los parásitos de acuerdo al número de heces positivas para un determinado parásito en referencia a las heces analizadas y se comparo el grado de contaminación en viviendas y espacios públicos. **Resultados.** Sobre un total de 53 muestras analizadas, el 64% fueron positivas a la presencia de parásitos. Las especies identificadas fueron *Ancylostoma* sp. (52,83%), *Toxocara* sp. (16,98%), coccidios (5,66%), *Dipylidium caninum* (3,77%), *Trichuris vulpis* (1,89%) y *Taenia* sp. (1,89%). El grado de contaminación parasitaria en viviendas y en espacios públicos resultado ser de 64,71% y 63,89% respectivamente.

**Conclusiones:** Los altos porcentajes de positividad de heces parasitadas encontrados, en especial de especies que son zoonóticas (*Ancylostoma* sp y *Toxocara* sp.), reflejan la necesidad de implementar a través de la educación a la población medidas de prevención y control.

**R-14**      **PROYECTOS ORIENTADOS A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS DESDE LA EDUCACIÓN EN HABILIDADES PARA LA VIDA. UNA ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA LOS JÓVENES**

**DUBINI P., ARDILES R., FANTINO I., CARDOZO G.**  
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA - UNC

**Introducción:** La experiencia realizada bajo convenio entre- Facultad de Psicología, Secretaría de Coordinación en Prevención y Asistencia de las Adicciones, Ministerio de Cultura y Educación- buscó capacitar a docentes en la implementación de programas basados en la educación en habilidades para la vida (HpV) destinados a la prevención del consumo de sustancias. Estudios locales prueban el crecimiento del consumo en los jóvenes, evidenciando que, en el actual contexto sociocultural y en diferentes ámbitos sociales, se hallan factores de riesgo que incrementan la probabilidad que el adolescente manifieste problemas de conductas asociados a dicho consumo. Las experiencias exitosas en la prevención de problemas de salud pública, incluyeron en los últimos años, el aprendizaje de destrezas psicosociales, constituyéndose en la base para posteriores desarrollos con un enfoque más amplio de promoción de la salud. **Objetivos:** Aportar herramientas teórico-metodológicas para la construcción y aplicación de proyectos educativos enfocados en la Educación en HpV. **Metodología:** Dispositivos grupales. Se abordaron en el año 4 módulos sobre HpV y 1 de Información – conocimiento en 8 encuentros. Participaron 60 docentes (16 escuelas de nivel medio) Córdoba. **Resultados:** Los docentes logran identificar aspectos teóricos metodológicos que subyacen a la aplicación de las diferentes habilidades en proyectos orientados a la prevención del consumo, así como reconocen el valor de incluirlos en sus prácticas pedagógicas.

**Conclusiones:** La evaluación indica que las acciones orientadas a la prevención del consumo deben ofrecer a los jóvenes experiencias que se orienten no sólo al desarrollo de conocimientos, sino también, de destrezas psicosociales para el autocuidado de la salud.

**R-15**      **CONOCIMIENTOS DE LA TERAPIA ANTITABÁQUICA EN MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN**

**MANINI M., SALVALAGGIO Y., ESCUDERO MILLÁN A.**  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO. SAN JUAN.

**Introducción:** Es importante el papel de los profesionales de atención primaria en el manejo del tabaquismo. Con el objetivo de conocer el grado de instrucción se analizo los conocimientos y las concausas que obstruyen el manejo de esta patología, en este grupo de profesionales. **Objetivos:** 1. Identificar los conocimientos de los médicos sobre las herramientas antitabáquicas. 2. Determinar las causas que obstruyen el correcto manejo del tabaquismo. **Metodología:** El estudio se realizó entre 04/2009 y 09/2009, en San Juan. Estudio transversal. Se encuestó a médicos de atención primaria. Se preguntó sobre conocimientos de tabaquismo y sus tratamientos, basados en la "Guía Nacional de Tratamiento de la adicción al tabaco" del Ministerio de Salud de la Nación, también se recabaron datos personales, para determinar posibles concausas que influyen en el tratamiento. Los datos se analizaron por medio del programa EPI-INFO. Se consideró significancia estadística de  $p < 0.05$ .

**Resultados:** Se encuestaron 83 médicos, 42 eran mujeres, edad promedio 37,7 años, 10 años de recibidos, fumaban 29 médicos. Los conocimientos de las fases de abandono el 68,86% las desconocía y menos del 40% optó por consejos adecuados estas fases. En relación a los conocimientos sobre fármacos menos del 50% de los encuestados conoce los nombres comerciales, dosis o efectos adversos. El uso de terapias farmacológicas fue menor del 40%. Se detectó como causa que los médicos fumadores aconsejan a menos número de pacientes que los no fumadores 47,4% vs. 67% ( $p = 0,0065$ ), el resto de las concausas analizadas no fueron significativas.

**Conclusiones:** La tasa de médicos fumadores es alta, los conocimientos sobre tabaquismo son bajos, existen concausas que influyen en el tratamiento.

**REID L., FUENTES M., CRUZ M., GONZÁLEZ S., IMOBERDORF C., MEDINA R.**  
FACULTAD DE AGRONOMÍA - FACULTAD DE BIOQUÍMICA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE TUCUMÁN - TUCUMÁN, ARGENTINA.

Los barrios periféricos de Tucumán en su mayoría son víctimas del deterioro ambiental. El factor demográfico, consumo de recursos naturales e industrializados, la infraestructura social, económica y cultural, son factores determinantes que afectan al ambiente y la salud del hombre. Objetivo: estudiar los factores de salubridad en un barrio periférico del Municipio de Yerba Buena de la provincia de Tucumán. Metodología: se usó cuestionarios estructurados referentes al tipo de construcción de viviendas, número de habitantes por viviendas, suministro de agua potable, recolección de residuos, control de vectores, tipos de enfermedades y se analizó bacteriológicamente muestras de agua de consumo por el Método de Wilson. Resultados: De las viviendas encuestadas, el 85% son de material con piso de cemento, 77% tienen suministro de agua potable por red. Los residuos líquidos se eliminan en pozos (74%) y los residuos sólidos por recolección domiciliaria (96%). La mayor población se encuentra en el grupo etáreo entre 5 y 12 años (26%) y menor número entre los ≤ de 1 año y mayores de 60 años con un promedio de 6 personas/viviendas. Las enfermedades más prevalentes fueron: parasitosis intestinales, lesiones cutáneas, enteritis, pediculosis. De las muestras de agua analizadas el 60% resultó con valores NMP > 240/100ml Conclusiones: Estos resultados nos permitieron conocer el estado de salubridad de pobladores en un barrio periférico y promover la adopción de medidas sanitarias con el fin de conseguir mejor calidad de vida.

**GALLARÁ R., PIÑAS M., BARTEIK M., PIAZZA L., MONCUNILL I., PONCE R.**  
QUÍMICA BIOLÓGICA "A", FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
CÓRDOBA. CÓRDOBA, ARGENTINA.

El agua es trascendente para la conservación de la vida y el desarrollo de los pueblos. En la provincia de Córdoba existen zonas en las que el agua presenta naturalmente alto contenido de fluoruro (F<sup>-</sup>), situación que provoca fluorosis dental. El objetivo de este trabajo, fue estudiar en zonas de fluorosis endémica del norte (N) y noroeste (NO) cordobés la prevalencia de fluorosis dental en escolares y su asociación con hábitos alimentarios y la conformación socio-ambiental de cada región, a fin de plantear tareas de prevención y concientización acorde a las características propias de cada comunidad. En alumnos de ambos sexos de 5 a 15 años, se evaluó el índice de fluorosis dental de Horowitz y col. (1984). Mediante entrevistas se determinó la ingesta total diaria de F<sup>-</sup> por individuo y se recolectaron muestras de agua en diferentes áreas de las zonas de estudio. El equipo de trabajo planteó a padres, alumnos y docentes actividades orientadas a la promoción de la salud bucal y general. Los estudios mostraron que el agua de consumo presenta una concentración de F<sup>-</sup> excesiva, siendo en el N de 1,35 a 7,0 mg/l y en el NO de 1,7 a 3,4 mg/l. La ingesta de este ión, a partir de agua y 0,20 mg/día, fue de 3,52 duplicando en ambos casos la ingesta diaria recomendada por la OMS (1,68 mg/día). La Fluorosis Dental en superficies dentales permanentes, con grados leve, moderado y severo fue de un 75,6% en la zona N y de 86,7% en la zona NO. El factor ambiental, la alimentación y el nivel de instrucción sanitaria podrían condicionar la severidad de la fluorosis dental en poblaciones en donde el agua de bebida presenta un contenido de fluoruro similar.

Subsidiado por: PVU, Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

**R-18** PERCEPCIONES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

**COMETTO M., GÓMEZ P., TAPIA J., BLASETA R., LUGO A., BORGANTTA M.**  
 CATEDRA DE ENFERMERÍA DE ALTO RIESGO - ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNC.

**Introducción:** La familia es un grupo cuyos miembros se interrelacionan, están sujetos a la influencia del entorno y ante la hospitalización de uno de sus integrantes, se crea una situación de crisis. El ingreso de un paciente en una unidad de terapia intensiva (UTI) expone a los miembros de su familia a una situación difícil que puede desorganizarlo, preocuparlos.

**Objetivo:** Conocer la percepción de los familiares de los pacientes internados en la UTI. Estudio descriptivo y prospectivo. El universo estuvo constituido por todos los familiares de los pacientes internados en una UTI de la ciudad de Córdoba (n:22). La fuente fue primaria y la técnica, entrevista estructura.

**Resultados:** El tipo de familia más representativa fue nuclear (75%) y el 53% de los pacientes internados eran jefes de familia. La información recibida, fue comprendieron en el 72%, mientras el 11% fue confusa, del total de encuetados el 33% considera que necesitan averiguar más. Esperan de los informantes sean veraces y que den esperanza. Las preocupaciones fueron en un 61% el temor a la muerte y en un 11% la dificultad de comunicarse. Las vivencias familiares en un 22% se manifestaron seguros; 22% angustiado; 17% preocupados; 11% cautelosos y 22 % no opinaron. Las necesidades expresadas fueron mayor comodidad en la sala de espera y contención, y mejor accesibilidad al horario de visitas.

**Conclusiones:** La familia nuclear es quien concurre a las visitas, comprende los informes. Las preocupaciones más importantes son que se les diga la verdad, el miedo a la muerte y la incomunicación. Se sintieron cautelosos, angustiados y preocupados al momento de la internación del familiar, en tanto estos se sintieron seguros con la atención recibida.

**R-19** DESNUTRICIÓN: CAUSA DE MUERTE DE NIÑOS DE UNO A CUATRO AÑOS

**APARICIO S., ECHALAR R.**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**Introducción:** El niño de uno a cuatro años de edad, vive una etapa de transición, que va desde la completa dependencia de quien lo cuida y de las condiciones ambientales en que vive a una vida en la que se expone a riesgos propios e independientes.

**Objetivo:** Conocer la magnitud y analizar las causas de muerte por edad en el grupo de niños de uno a cuatro años.

**Metodología:** El presente trabajo es de tipo descriptivo, el universo de estudio estuvo formado por los Informes Estadísticos de Defunción de los niños de uno a cuatro años, que fueron recepcionados en el Programa de Estadística del Ministerio de Salud de la Provincia de Salta, en los años 1995 al año 2008.

**Resultados:** A lo largo de los 15 años analizados se produjeron 1768 muertes en este grupo etario. El 54,6% se produjeron en el grupo de 1 año, y solo el 9,4% en el de 4 años. Las causas de defunción que siempre se encontraron dentro de las 3 primeras fueron la diarrea y la desnutrición. La desnutrición como desnutrición proteicoalcalorica severa, y en los tres últimos años aparece junto a esa causa el Kwashiorkor Marásmatico. Lo mismo sucede en estos tres últimos años aparece dentro de las cinco primeras causas de muerte la depleción del volumen (deshidratación), muy probablemente debido a la diarrea. Es de destacar que en los últimos tres años aparecen dentro de las 5 primeras causas la leucemia mieloide y el ahogamiento en aguas naturales.

**Conclusiones:** Si bien en esta etapa se observa una baja mortalidad, ello no expresa que estos niños no padezcan problemas de salud, ya que las diarreas, las enfermedades infecciosas respiratorias los accidentes y la desnutrición proteicoalcalórica severa son frecuentes entre ellos, una proporción elevada de estas muertes serian evitables por acciones de salud.

## CIRCULACION DE FLAVIVIRUS DE IMPORTANCIA SANITARIA EN LA CIUDAD DE CORDOBA DURANTE EL AÑO 2009

**SPINSANTI L., VERGARA CID C., VENEZUELA F., BELTRAN N., DIAZ A., COGO G., MADERS J., ARRI V., CHANCALAY O., CONTIGIANI M.**

INSTITUTO DE VIROLOGÍA "DR. J. M. VANELLA", FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC; DIRECCIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE CÓRDOBA.

**Introducción:** Las infecciones producidas por Flavivirus se encuentran entre las enfermedades virales transmitidas por artrópodos con mayor incidencia en el mundo. Los Flavivirus de importancia sanitaria para nuestro país son los virus encefalitis de St. Louis (VESL), virus del Nilo Occidental (VNO) y virus Dengue con fuerte relación antigénica y epidemiológica entre ellos provocando cuadros clínicos similares. En Córdoba, entre los años 2002 al 2007 se detectó infección reciente por VESL en 68 pacientes con síndromes febriles y/o neurológicos. Desde el año 2007 hasta el 2010 inclusive, se han detectado casos de infección por VON y VESL, muchos de estos con una presentación clínica compatible con virus Dengue. Finalmente, cabe destacar la emergencia del virus Dengue-1 durante el año 2009. **Metodología:** Se realizó una encuesta serológica con el objetivo de conocer la seroprevalencia para los virus Dengue-1, VESL y VNO en Córdoba durante el año 2009. Se extrajeron 380 sueros de pacientes que asistieron a centros efectores de salud municipal dependientes de la Secretaría de Salud durante Septiembre 2009. Se utilizó la técnica de Neutralización e Inmunofluorescencia.

**Resultados:** Se demostró una seroprevalencia para VESL de 9.7%, 0.5% para VNO y 0.8% para Dengue-1. Sólo un suero tuvo anticuerpos IgM para VESL.

**Conclusiones:** El VESL es endémico en Argentina y en Córdoba la prevalencia encontrada fue similar a la detectada años previos. Los resultados indicarían la circulación conjunta de los virus Dengue-1, VNO y VESL. La presencia de estos agentes demuestra la importancia de realizar el diagnóstico diferencial frente a síndromes febriles y neurológicos como así también la vigilancia entomológica necesaria para prevenir futuros brotes.

## DETECCIÓN FACTORES DE RIESGO DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS E IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS DE AUTOCUIDADO

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

FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO.

**Introducción:** Docentes y alumnos Enfermería Comunitaria UNSE, desarrollaron estudio con adultos y adultos mayores, para detectar factores de riesgo (FR) modificables de Diabetes mellitus (DM) e Hipertensión Arterial (HTA) y derivación para diagnóstico y tratamiento; también buscó detección barreras en autocuidado y adherencia a tratamiento. Los referentes teóricos fueron enfoque riesgo, teoría autocuidado y necesidades básicas de Henderson. **Objetivos:** Explorar FR modificables e identificar recursos autocuidado que poseen adultos con DM e HTA y su familia.

**Metodología:** Estudio descriptivo cuantitativo. Universo: adultos y adultos mayores. Muestra no aleatoria intencional. Unidad de análisis: conducta de autocuidado cotidiano. Recolección datos: encuesta semiestructurada. Variables: FR, NB, glucemia capilar, recursos movilizados de red social para satisfacer necesidades; capacidades, dificultades y barreras para autocuidado. **Resultados:** 410 personas valoradas; 64.3% fueron adultos 35.6% adultos mayores Entre hallazgos: 49.7% tenía FR cardiovasculares IMC elevado, tabaquismos, sedentarismo, dietas hipercalóricas 27,3% con diagnóstico presuntivo HTA; 13,4% con hiperglucemia capilar 22,4% con diagnóstico presuntivo DBT. Del total valorado 17,8% tenían DBT 34,1% con HTA 36,2% tenían sobrepeso. Referido a capacidades de autocuidado, y barreras para adherencia al tratamiento, la mayoría poseía baja percepción de riesgo de efectos de patologías lo que los lleva escaso autocuidado. Esto llevó modificar estrategias de comunicación para comenzar la resignificación de la conducta de salud que cada uno posee. Con personas con diagnóstico confirmado, se inició y se continúa con implementación de consulta de enfermería y visita domiciliaria, para hacer seguimiento de acciones autocuidado.

R-22

## EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN ALUMNOS INGRESANTES A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA CON SOBREPESO Y OBESIDA

**CEBALLOS S.; PALISA E.; ZIMMER M.; CONTRERAS N.**

IIENPO, UNSA.

**Introducción:** La relación entre obesidad y mortalidad se vincula principalmente con las obesidades centrales, de allí la importancia de la distribución grasa en la predicción del riesgo cardiovascular (RCV).

**Objetivos:** Valorar el RCV a ingresantes, entre 17 a 24 años con sobrepeso y obesidad. **Metodología:** La muestra fue de 71 mujeres y 53 varones con sobrepeso y obesidad, que asistieron al examen médico obligatorio de Sanidad en la UNSA octubre-diciembre 2008. Se evaluó: peso, talla, circunferencia de cintura (CC), cadera, muslo y diámetro sagital (DS); se construyeron los índices: de masa corporal (IMC), cintura cadera (IC/C), cintura talla (IC/T), conicidad (IC), y cintura muslo (IC/M). La precisión diagnóstica de medidas e índices se evaluó mediante las curvas ROC. Los antecedentes familiares, consumo de alcohol, tabaquismo y sedentarismo se evaluaron con un cuestionario.

**Resultados:** La muestra presentó una media de IMC: 27,6 ; DS 21,8 y IC/T 0,545. En mujeres las medias fueron: CC: 87,9 ; IC/C: 0,88; IC: 1,22; IC/M: 1,4. En varones: CC: 92,2 ; IC/C: 0,96; IC: 1,24; IC/M: 1,47. El índice más exacto y preciso para identificar RCV fue el IC/T, con alta sensibilidad (M: 0,98 y V: 0,94); y especificidad de 0,67:M y 0,92:V. El 91% de la muestra presentó al menos un factor de RCV. En ambos sexos predominó el consumo de alcohol y, los antecedentes de obesidad materna y paterna.

**Conclusión:** Los resultados indican que la CC y el IC/T, pueden utilizarse en la estimación de los depósitos grasos abdominales y en la estimación de los factores de RCV.

R-23

## USO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA PARA LA EPIDEMIA DE DENGUE

**CAÑIZARES N., CHALABE A., CHALABE S., MAIGUA L.**

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN- JUJUY - ARGENTINA

**Introducción:** En el año 2009 al iniciarse la epidemia de dengue, el área de epidemiología del Hospital Nuestra Sra. del Carmen, Jujuy, consideró necesario contar con una caracterización espacial para poder planificar el muestreo, analizar los posibles factores causales y proyectar las acciones correctivas, por ello se implementó un Sistema de Información Geográfico (SIG) para integrar no sólo las distintas variables y ubicar en un contexto territorial las actividades de campo a realizar sino también coordinar las prácticas con el municipio local. Esta herramienta permitió definir escenarios y ante ello tomar las mejores decisiones.

**Objetivos:** Aplicar herramientas SIG para tomar decisiones durante la epidemia del dengue. **Metodología:** Comprende: las fases de a) Recopilación de datos temáticos y cartográficos del área programática V; b) Localización de los puntos en donde se ha detectado el vector y de posibles puntos de riesgo (ej. parcelas con baldíos). c) Información de la población asociada al área (Sist. ServSalud del hospital). d) Visualización espacial de las acciones de campo. e) Construcción de escenarios para la toma decisiones.

**Resultados:** Aplicar un SIG permitió acciones locales coordinadas ya que dada la cartografía generada, entre el municipio y el Ministerio de Salud produjeron un importante cambio en el escenario y se tomaron las medidas adecuadas en aquellos casos de dengue confirmado y también se han bloqueado las posibles apariciones de nuevos casos.

**Conclusión:** La combinación de datos en un SIG posibilita obtener una apropiada cartografía riesgo-dengue y permite comunicar en forma rápida a las personas vulnerables y tomar las mejores decisiones, a la vez por los resultados obtenidos se prevé continuar utilizando esta herramienta para el análisis de distintos vectores.

**CASTRO I., RÍOS E., AMARILLA N., VILLORDO J., CINCHY J.**  
MIRAFLORES CHACO

**Introducción:** En el 2007 el laboratorio del Puesto A de Miraflores, realizó un tamizaje para Chagas en menores de 15 años con alta incidencia, solicitándose colaboración al Ministerio de Salud de Nación para facilitar el tratamiento de los niños.

**Objetivo:** Fue suministrar tratamiento antichagásico supervisado a menores de 15 años según normas nacionales.

**Metodología:** El trabajo se desarrolló entre julio de 2008 y diciembre de 2009. La zona recibió tratamiento químico contra el *Triatoma infestans* por el Programa de Control nacional y provincial. Se utilizó una estrategia de capacitación en servicio del equipo de salud, reorganizando aspectos de gestión del Centro, se sistematizó el trabajo en los niveles de APS, escuelas y comunidad, actuando en educación y promoción de la salud. Se establecieron niveles de responsabilidad relacionados con el grado de complejidad de los problemas y la toma de decisiones; se coordinaron las acciones con supervisión médica, un enfermero universitario, el agente sanitario de cada paraje y el laboratorio del Puesto A. Previo al tratamiento, los niños fueron controlados con examen clínico, ECG y laboratorio según normas nacionales; se observaron alteraciones del ECG en 39 casos(10,8%), no atribuibles a otra etiología.

**Resultados:** El tamizaje serológico mostró incidencia de 22,5% en la población estudiada. Completaron el tratamiento 360 niños durante el año 2009; hubo 7 abandonos(1,9%), efectos colaterales en 55(15,2%), un caso severo que determinó la suspensión(0,2%), y alteraciones bioquímicas de carácter leve a moderado(5%).

**Conclusiones:** La capacitación en servicio, la coordinación con APS y la supervisión médica fueron determinantes del éxito del trabajo.

**TORCIGLIANI N., MARTINA D.**  
MUNICIPIO DE MALVINAS ARGENTINAS. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**Introducción:** Entre posibles factores causales del estado nutricional según UNICEF se hace referencia a aspectos referidos al capital humano. Si bien entendemos que las características de los cuidadores infantiles no constituyen causas explicativas del estado nutricional por sí mismas, sino factores mediadores de circunstancias mayores, las mismas permiten orientar mayores indagaciones.

**Objetivos:** Determinar el estado nutricional de niño/as de 6 meses a 3 años de edad en población que asistió a los Centros de Salud de la localidad (Octubre / Diciembre). Caracterizar a los principales responsables del cuidado infantil, señalando vinculaciones con el estado nutricional.

**Metodología:** Estudio descriptivo, correlacional, transversal. Población del estudio: 279 casos (niño/as y principales responsables del cuidado). Datos primarios (cuestionario diseñado ad hoc) y secundarios (peso, talla, y edad del niño/a).

**Resultados:** Las problemáticas nutricionales encontradas fueron mayormente las de exceso ponderal, siguiendo luego baja talla y déficit agudo en baja proporción. Las responsables del cuidado infantil fueron siempre mujeres, en su mayoría madres, mayores de 20 años, unidas, con primario completo, responsables domésticas y con baja asistencia al Programa de Maternidad y Paternidad Responsable. Se manifestó una tendencia a un mejor estado nutricional de niño/as de responsables solteras e incluidas en el Programa de Maternidad y Paternidad Responsable.

**Conclusión:** El panorama nutricional en un contexto de acelerado urbanización coincide con el proceso de transición nutricional de nuestro país. Las variables vinculadas podrían relacionarse con la composición familiar y con la tendencia a un comportamiento preventivo materno.

R-26

## COBERTURA E IMPACTO DE INMUNIZACIONES. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS/OS DE 0 A 6 AÑOS. 2003 – 2009

**GONZALEZ G.**  
CÓRDOBA CAPITAL

**Introducción:** La OMS estima que la vacunación salva cada año la vida de 3 millones de niños en el mundo. El Programa Ampliado De Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y organizaciones internacionales, tendiente a lograr una cobertura universal de vacunación, con el fin de disminuir la morbilidad - la mortalidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles. Las vacunas constituyen, sin lugar a dudas un pilar fundamental de la medicina preventiva, consideradas por la OMS como una actividad de gran efectividad en la Salud Pública, ya que ha permitido una disminución importante en la mortalidad infantil y preescolar. En Argentina el Calendario de Inmunizaciones adoptó un plan donde mantener altas coberturas de vacunación (del 95%). El PAI, se sustenta en proyectos locales enmarcados en la Programación Local participativa.

**Objetivo:** Identificar la cobertura de inmunización en niños de 0 a 6 años del Barrio Ciudad O. Angelelli.

**Metodología:** Screening Escuelas, Jardín de Infantes, centro de Cuidados Infantiles. Registro con cuaderno espejo que permite evaluación continua y actualizada de la situación de vacunación de la población de este grupo etáreo, complementándose con los registros preestablecidos por el Ministerio de Salud.

**Resultados:** El 96 % de niños bajo programa tienen calendario de vacunas completo, 2003 48%; 2004 - 2005 73%; 2006 – 2007 90%; 2008 94%; 2009. 96%.

**Conclusión:** El seguimiento continuo del equipo, a través de estrategias y proyectos de intervención, permitió aumentar la cobertura de inmunización.

40

R-27

## TRATAMIENTO INTEGRAL DE EMBARAZADAS DESDE EL LABORATORIO

**YAMPE M., TAMAYO M., MAIZARES A., CHALABE A., LEINECKER L., MAZA DIAZ C.**

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE EL CARMEN. EL CARMEN. JUJUY. FHYCS - UNJU.  
S. S. DE JUJUY. JUJUY

**Introducción:** El laboratorio con estrategia de APS realiza una mirada de las embarazadas utilizando el análisis de control de embarazo con variables de tiempo, lugar y persona. **OBJETIVOS:** Caracterizar según edad y procedencia a las embarazadas concurrentes al laboratorio. Establecer la semana gestacional del primer control. Determinar la prevalencia de Sífilis, Chagas, VIH y Toxoplasmosis.

**Metodología:** Se realizó el análisis de los controles de embarazo para caracterizar las embarazadas. **RESULTADOS:** En las 253 embarazadas serológicamente tipificadas el 77% (n=195) corresponde a primer control, el cual se realizó en un 68% antes de la semana 20 de gestación, 22% entre la semana 21 y 31 y el 10% restante posterior a la semana 32, controles tardíos predominan en los grupos etéreos de 25 a 34, y tempranos en grupos extremos de 10 a 14 y 35 a 39. El 23% es menor de 20 años siendo el 60% urbano. No se determinó VIH en un 7,2%, VDRL 3.6 %, CHAGAS 7,7 %, TOXOPLASMOSIS 4.6 %. De lo realizado resulta una prevalencia de 0% VIH, 1,6% de Sífilis, 9% Chagas, 18% Toxoplasmosis.

**Conclusiones:** El registro de los controles de embarazo permite un conjunto de análisis que contribuyen a clarificar los indicadores utilizados en los diagnósticos de situación realizados por cada CAPS, orientando acciones específicas de promoción y prevención. Se debe intensificar el control de positivos organizándose la búsqueda, tratamiento y seguimiento por la influencia sobre la mortalidad y morbilidad infantil estableciendo redes con APS y el servicio de Obstetricia. Se debe insistir en la captación temprana de embarazadas.



R-28

## ANÁLISIS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL “DR. LUIS RIVERO” DE JOVITA-CÓRDOBA

**PIEDRA E., ROGGERO S., BERDAGUER J.**

HOSPITAL MUNICIPAL “LUIS O. RIVERO” JOVITA, CÓRDOBA.

**Introducción:** En los últimos años, los servicios de urgencias médicas en grandes hospitales se ven colapsados por la demanda que genera la atención de patologías que, con gran frecuencia, no se encuadran dentro de las definiciones de urgencia ni emergencia médica. Los servicios de urgencias nacen como necesidad de cubrir la demanda de atención médica de inmediato. La postergación de esta atención puede conducir a complicaciones, discapacidad o tratamientos costosos, por otro lado la concurrencia de personas con patologías “no urgentes” establece una sobrecarga de dicha asistencia.

**Objetivo:** Analizar la utilización del servicio de urgencia en el hospital de Jovita, Córdoba.

**Metodología:** Se realizó un análisis observacional descriptivo de la demanda de atención del servicio de urgencia.

**Resultados:** El total de consultas registradas en los 12 meses fue de 859. Se excluyeron 308 consultas por falta de datos. El promedio mensual de consultas fue de 71,58. Corresponde a total de consultas de urgencias 547 (63,68%) y no urgencias: 312 (36,20%). Es más frecuente consultas del sexo masculino: 540 consultas (62,86%), femenino: 319 consultas (37,13%). En los meses de primavera se registró el mayor número de consultas. Las consultas pediátricas equiparan las de adultos. La asistencia del turno tarde representa alrededor del 50%. **Conclusión:** Es preciso reflexionar sobre la asistencia al servicio, procurando realizar acciones tendientes a educar tanto a la población como al personal del hospital respecto a la utilización del servicio de guardia.

R-29

## PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO PARA LA PREDICCIÓN TEMPRANA DE LAS HIPOACUSIAS INDUCIDAS POR RUIDO NO OCUPACIONAL EN LOS ADOLESCENTES

**PAVLIK M., SERRA M., BIASSONI E., CURET C., HINALAF M., PEREZ VILLALOBO J., JOEKES S., MORENO BARRAL J., BARTEIK M., REYNOSO DIAMANTE R.**

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA EN ACÚSTICA (CINTRA).

**Introducción:** En Argentina es cada vez mayor el porcentaje de jóvenes rechazados en el examen pre-ocupacional por problemas de audición sin tener antecedentes clínicos que los justifiquen. Los jóvenes se exponen frecuentemente a “ruido no ocupacional” durante sus actividades recreativas, con niveles sonoros que superan los 100 dBA. En el CINTRA se aborda interdisciplinariamente la problemática. **Objetivos:** 1) Detectar tempranamente trastornos auditivos y su relación con variables psicosociales y acústicas; 2) realizar seguimiento de las variables estudiadas; 3) analizar posible relación de los trastornos auditivos con factores genéticos; 4) brindar asesoramiento personalizado.

**Material y Método:** Se desarrolló en Escuelas Técnicas de la ciudad de Córdoba mediante estudios: auditivo, psicosocial, acústico y actividades de extensión. Se realizó en alumnos de 14/15 años del tercer año, quienes son re-evaluados a los 17/18 años, con seguimiento anual si hubo detección de trastorno auditivo. Los exámenes audiológicos consistieron en: Cuestionario de Estado Auditivo, Otoscopia, Audiometría en los Rangos Convencional y Extendido de Alta Frecuencia, Otoemisiones Acústicas (EOAs). La Timpanometría, en los casos que no pasaron las EOAs. Los resultados obtenidos mostraron deterioro significativo del umbral auditivo, en un grupo de adolescentes, producido en un período de tres años, por lo que es importante continuar en esta línea a fin de detectar tempranamente las Hipoacusias Inducidas por Ruido no Laboral.

**Conclusión:** Toda la batería de pruebas permitió la obtención de diagnósticos exhaustivos, fundamentales para ubicarse dentro del paradigma de la Prevención Secundaria, de acuerdo a Leavell-Clark, a fin de obtener el diagnóstico precoz y poder realizar el tratamiento oportuno.

**R-30** PROGRAMA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIO CONTRA EL HÁBITO DE FUMAR: ROL DE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS ESTUDIANTES

**ASIS O., FRANCO M., FONSECA I., SPITALE L.**

II CÁTEDRA DE PATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGÍA. FCM, UNC. ARGENTINA.

**Introducción:** Los factores que afectan al entorno del hombre influyen en su salud e impactan en la misma. La política y las normas sociales están relacionadas entre sí. La legislación es más fácil de aplicar en comunidades donde existe el rechazo social de fumar. Es más fácil "no" fumar en una comunidad donde fumar es social y culturalmente inaceptable, y no hay fumadores entre los modelos a seguir. El contexto sociocultural, es por tanto un modificador importante de la eficacia de las políticas para los comportamientos de fumar. **Objetivo:** evaluar la influencia de la prevención de tabaquismo en adolescentes, incluidos en un programa denominado "Jóvenes preventores".

**Metodología:** La población estuvo integrada por grupos de estudiantes seleccionados, del Instituto Provincial de Enseñanza Media IPEM N° 103. El total fue de 131 alumnos (n=131) de 11 a 18 años, de ambos sexos, 67 varones y 64 mujeres. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento de recolección de datos, un cuestionario anónimo con respuestas múltiples y abiertas.

**Resultados:** Del total de 131 alumnos, 58 fumaban (44,27 %); de ellos 29 se iniciaron en grupo y 19 solos, lo cual representó un 22,13%, y un 14,5% respectivamente. Los familiares de alumnos que fumaban fueron 82, los que no lo hacían fueron 41 y 4 no contestaron dicho ítem, lo cual representó un 62,59%, 31,29% y 3,05% respectivamente. El 95%, es decir, 125 alumnos, respondió que el programa que llevamos a cabo les resultó interesante.

**Conclusiones:** El impacto de nuestro Trabajo de Extensión, sobre el grupo de alumnos incluidos en el Programa, denominado "Jóvenes Preventores", fue interesante que otros llevados a cabo en grupos de estudiantes que no estuvieron previamente informados acerca de la temática de trabajo propuesta.

**R-31** ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LESIONES ENTRE LOS AÑOS 2006-2009

**ZUMBAY B., BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S.**

HOSPITAL NTRA.SRA.DEL CARMEN - UNIVERSIDAD NAC. JUJUY – JUJUY.

**Introducción:** En el año 2006 se crea la Unidad Centinela de Lesiones y desde ésta se inicia una recolección continua y sistemática de los eventos.

**Objetivo:** Identificar la tipología de lesiones en el Área Programática V, El Carmen, Provincia de Jujuy.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de registros de la Unidad Centinela de Lesiones ocurridos año 2006 a 2009 en el Área Programática V, El Carmen, Provincia de Jujuy.

**Resultados:** Sobre 7471 registros analizados el 91,8% (n=6858) son lesiones no intencionales, 5,7% (n=426) de agresión intencional y 2,3% (n=172) autoinfligidas. Las Lesiones no intencionales según causa se distribuyen en: 27,2% caídas (n=1865); 18,7% (n=1287) por contacto traumático con animal, planta u objeto; 17,5% (n=1203) transporte; 14,1% (n=969) golpe y 10% (n=685) mordedura de perro. Según tipos, el 46,3% (n=3178) son accidentes del hogar y 10,2% (n=377) en prácticas deportivas; según edad el 67,9% de lesiones se distribuye en un grupo de 0-29 años. En cuanto a las lesiones autoinfligidas el 11,1% afecta a las personas de más de 60 años y el 15,2% al grupo de 20-24 años. El sexo es masculino en el 64% de las lesiones, a excepción de las autoinfligidas que presenta igual distribución en ambos sexos. En cuanto a la gravedad de las lesiones el 20,7% (n=1419) fue moderado a grave, requiriendo derivación a mayor complejidad.

**Conclusiones:** Se pone de manifiesto que el 70% son por otras causas que requieren profundizar en el estudio de las mismas a fin sugerir acciones específicas en prevención, asimismo es necesario determinar la carga global de enfermedad por lesiones de causa externa.

**BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S., ZUMBAY B.**

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY.

**Introducción:** Por el elevado número de accidentes viales en el Área Programática V, Jujuy, surgió la necesidad de caracterizar el problema e implementar medidas de prevención y mitigación en coordinación con el municipio local.

**Objetivo:** Identificar los grupos de mayor riesgo de sufrir accidentes viales para tomar las decisiones adecuadas de prevención.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal de los accidentes viales sobre los registros de Unidad Centinela de Vigilancia de lesiones, utilizando el software Epi-Info 6.04 produciendo medidas de resumen y tendencia central.

**Resultados:** Se estudiaron 1235 registros durante tres años, 2006 a 2009. El promedio de edad en mujeres es de 21,9 y en varones 26,5, observando que el 72,1% ocurre en menores de 30 años. El tipo de vehículo involucrado es la bicicleta 36,8%, motocicleta 29,6% y automóviles 14,9%, siendo la moda de edad de 4 años, 15 años y 16 años respectivamente. Los eventos fueron en zona rural un 41,3% y 58,7% en zona urbana (53,9% bicicleta, de los cuales 85,8% son por caída de conductor o transportados). El día domingo no se comporta como factor de riesgo a pesar de observarse el 23,2% de los casos ( $p=1,00$ ), las condiciones climáticas favorables (60,6%) predominan, no se considera al buen tiempo como factor de protección ( $p=1,000$ ). En el 71,4% no se utilizó ningún elemento protector, el 39,9% ( $n=493$ ) de los pacientes fueron derivados a centro de mayor complejidad.

**Conclusiones:** Se recomienda a policía vial implementar medidas estrictas de control a bicicletas, cumplimiento de normas de circulación y operativos de educación vial en escuelas. Se inició un estudio específico de localización de los eventos para visualizar compromiso geográfico (existencia de ciclovías, estado de calles y caminos, etc.).

## PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO PARA LA PREDICCIÓN TEMPRANA DE USO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICO EN EL ANÁLISIS DE LESIONES POR TRANSPORTE

**ZUMBAY B., BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S.**

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY.

**Introducción:** Se estudian las lesiones por transporte utilizando un sistema de información geográfico (SIG) que permite relacionar diferentes bases de datos y analizar las lesiones como evento multicausal. **Objetivos:** Utilizar nuevas tecnologías que permiten tomar mejores decisiones en la prevención de lesiones. **Metodología:** A las planillas de carga de datos establecidas por el programa de Vigilancia de lesiones de causa externa (SIVILE) y exportada en formato Excel, se agrega un campo de referencia de la ubicación espacial de las lesiones expresadas en coordenadas geográficas. Utilizando como herramienta un sistema de información geográfico (GVSig) se diferencian tablas que caracterizan los tramos, grupo etáreo, sexo, vehículo, contraparte, condición y día semanal entre otros. Con herramientas de análisis propias del SIG se establecen relaciones necesarias, producen los reportes y las visualizaciones apropiadas.

**Resultados:** Se estudiaron registros que se localizan en un espacio geográfico con un SIG de distribución libre, se visualizan cuatro nodos de mayor ocurrencia con predominio en zona urbana de bicicletas y en zona rural motos y automóviles. Según el día, es mayor el domingo y en los tramos relacionados a acceso a puntos turísticos. Según sexo, varones de 20 a 29 años. En la zona rural el grupo etáreo y sexo más involucrados son varones de 10 a 39 años, mientras que en la urbana son mujeres, mayoritariamente las que se encuentran entre los 0 a 19 años.

**Conclusiones:** El estudio del evento con SIG ofrece ventajas comparativas ya que integra distintas variables que permiten tomar mejores decisiones por lo que se espera continuar con su aplicación en otros sectores del área epidemiología.

R-34

## PERFIL DE PRODUCTORES DE QUESO DE CABRA ARTESANAL - EL RODEO PROVINCIA DE SALTA

**MILLÁN M., BARRIONUEVO M., CARRASCO J., CRAVERO A., DE LA VEGA S.,  
FERRER E., RAMÓN A., BORELLI MF.**

CONSEJO DE INVESTIGACIÓN - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**Introducción:** Los pequeños productores del paraje El Rodeo viven de la producción de quesos, La ganadería está representada por cabras y ovejas. La agricultura que realizan es para consumo familiar. **Objetivo:** Identificar y caracterizar la población de productores de queso de cabra artesanal de El Rodeo.

**Metodología:** Se analizaron las variables: sexo, edad, educación, integrantes/familia, número animales y características. Se utilizó un cuestionario estructurado de observación consignando características del tambo.

**Resultados:** En el Dpto. La Poma, paraje El Rodeo hay 17 familias productoras de queso de cabra artesanal, distribuidas en un radio de 10 km. En total la conforman 48 adultos y 56 niños y adolescentes. La mitad de la población adulta no completó la primaria, 40% con primaria completa, 3 adultos sin estudios. Poseen 30 a 350 cabras para elaborar quesos, utilizan 5-8 de leche L/queso. Los animales no tienen control veterinario ni examen de brucelosis, son vacunados por los productores. La cocina es utilizada para elaborar los quesos, cuyas características son techo de caña y chapa, paredes de adobe y piso de tierra; realizan el ordeño en forma manual, al aire libre obteniendo 300-800 mL/ animal. La elaboración de quesos es sin tratamiento previo de la leche. El 28% de los productores comercializa todo el producto, el resto también lo utiliza para consumo familiar.

**Conclusión:** las condiciones sanitarias para elaborar quesos artesanales requieren de una capacitación y formación, para mejorar la producción de los mismos.

R-35

## RIESGO Y OCURRENCIA DE CAÍDAS EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

**ASADUROGLU A., LERDA J., MACARIO M., MOOS A., OJEDA S.**

ESCUELA DE NUTRICIÓN – FCM-UNC- LIC. EN NUTRICIÓN –GRUPO PROBABILIDAD Y ESTADÍSTICA FAMA-UNC.

**Introducción:** Las caídas en Mujeres Mayores (MM) son causa de pérdida funcional e ingreso precoz en residencias socio-sanitarias.

**Objetivo:** Valorar la ocurrencia de caídas en MM ambulatorias de la ciudad de Córdoba, su relación al riesgo previo y la edad. Determinar sus causas y consecuencias. **Material y Método:** Población: 111 ancianas  $\geq 60$  años, socias de 15 Centros de Jubilados de la ciudad de Córdoba. Variables: Edad (años) 60-69; 70-79;  $\geq 80$ , Riesgo de Caídas (RC=puntos): Riesgo Bajo (RB= $\geq 24$ ), Riesgo Moderado (RM= $19-23$ ); Riesgo Elevado (RE= $\leq 18$ ); Ocurrencia de Caídas (OC). Instrumentos: Test de Tinetti, Cuestionario para valorar la OC. **Resultados:** RC: el 93,7% de las MM presentó RB, el 4,5% RM y sólo 1,8% RE. El RB predominó en todos los grupos etáreos -100% en las  $\geq 80$ -. Las MM de edad media fueron las únicas con RE de caer (3,6%).

La OC posteriores en las MM fue del 45% - el 74% sólo una vez-. Las MM  $\geq 80$  años tuvieron la mayor frecuencia (5 caídas):16,6%. El 52% de las que cayeron manifestó temor de volver a caer. Lugar de la caída: espacio público exterior (56%), propio domicilio: 26% interior y 16% exterior. Consecuencias inmediatas: heridas superficiales y/o contusiones –raspones/ moretones (62%)- 20% sin consecuencias inmediatas; 18% restante fracturas, heridas superficiales, traumatismo craneal y otras.

Las MM de  $\geq 80$  sufrieron 3 veces más caídas que las de 60-69 años. Todas las que tenían RE previo de caer se cayeron; entre las con RM la OC fue 4 veces mayor con respecto a las que no presentaron caídas. Las mujeres con RB no se cayeron en un 57,7% de los casos. **Conclusión:** Poco más de la mitad de las MM estudiadas no presentó caídas. Las más añosas sufrieron más caídas posteriores a la evaluación del riesgo. Las MM con RE de caer se cayeron todas.

**KESTELMAN N., MALÉ M., FERNANDEZ ANTRUEJO M., PASSARELL DE OLAYA N., CRIVELLI V., ABRAHAM M., HATEM TORRES S.**

CÁTEDRA DE SALUD PÚBLICA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN.

El capital social es el conjunto de recursos a disposición de los integrantes de una red durable de relaciones, el objetivo de este estudio fue la valoración del capital social de acuerdo a la mirada de usuarios, prestadores y comunidad de cinco centros integradores comunitarios. Se utilizaron encuestas estructuradas adaptadas para cada grupo donde se evaluaron variables entre ellas confianza, cohesión social, acciones colectivas, valores ciudadanos y redes sociales, entre algunos de los resultados encontrados muestran sobre un total de 159 entrevistados, que el 88% manifiesta mucha confianza a sus familiares, el 52% a los miembros del equipo de salud y 52% manifestó nada de confianza a políticos y gobernantes. En el último año, el 69 % no participó en ninguna acción colectiva y con respecto a los valores ciudadanos el 83% votó en las últimas elecciones. Nunca se reunieron conjuntamente con el equipo de salud para hacer peticiones el 77%. El 73% de los encuestados responde que no participa en ningún grupo de la comunidad. De todo lo analizado se concluye que es necesario reforzar el capital social de una comunidad, para definir políticas de acción destinadas a aumentar el bienestar material, facilitar el ejercicio de la ciudadanía y constituirse en un mecanismo de control social, basado en la reciprocidad, la confianza y la cooperación.

## ENCUENTROS EDUCATIVOS PARA PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

**AGUIRRE A., CASTELLI L., MANTARAS J., GOMEZ J., GAGLIANO E., LÓPEZ A**  
OBRA SOCIAL UNIVERSITARIA DASPU.

**Introducción:** La diabetes mellitus (DM) es un problema con elevada morbimortalidad y afecta la calidad de vida. La educación es parte del abordaje. Los programas de patologías crónicas que incluyen espacios educativos deben realizarse mediante técnicas que permitan la retroalimentación y enfoquen intereses de los pacientes.

**Objetivos:** 1- Mejorar el conocimiento y las habilidades, capacitándolas para asumir el control de la enfermedad integrado a la vida cotidiana. 2- Generar un espacio, donde puedan adquirir e intercambiar información sobre la enfermedad.

**Metodología:** Encuentros con la modalidad de charla-taller de diferentes temas, se programaron breves exposiciones y técnicas lúdicas para reforzar conceptos e intercambiar información, cada tema se fortaleció con material impreso. Se realizaron invitaciones telefónicas, difusión por mail y cartelería.

**Resultados:** Se realizaron 12 encuentros sobre "Diabetes mellitus: miedos mitos y fantasmas" participaron 83 personas, se realizó una breve encuesta 83% respondieron que habían sido fáciles de entender, 9% muy elementales y 5% difíciles. El 2º tema fue "Diabetes y autocontrol", en 12 encuentros con 60 personas, se evaluaron conocimientos sobre glucemia y Hb glicosilada, respondieron correctamente el 85 y 90% respectivamente. En el 2010 se llevan realizando 14 encuentros sobre "Alimentación saludable en diabetes mellitus", al que asistieron 118 personas, este tema fue abordado en tres etapas ninguno fue evaluado pero al finalizar las actividades se generan comentarios alentadores al equipo y sentido de pertenencia al espacio creado.

**Conclusión:** Los encuentros educativos brindaron información y generaron un espacio de intercambio entre personas con diabetes y con la obra social.

R-38

## FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA DESTINADA A ESTUDIANTES DE MEDICINA Y A MADRES DE TUCUMÁN

**ROJO H., AGUIRRE S., ROJAS S., BERDAGUER FERRARI F.**

DEPARTAMENTO BIOMÉDICO (BIOQUÍMICA) FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN - SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, ARGENTINA

**Introducción:** Fomentar la lactancia constituye un camino de promoción de salud. La capacitación del futuro equipo de salud y de las madres contribuye a incrementar las tasas de lactancia. En la Facultad de Medicina UNT se desarrolla desde 2006 el Módulo Optativo Lactancia Materna destinado a estudiantes del ciclo básico y el Voluntariado Apoyo a la Lactancia Materna para difundir los beneficios de la lactancia en la comunidad.

**Objetivo:** Evaluar las instancias de capacitación desarrolladas en 2009, destinadas a estudiantes y a madres, en función de la superación de preconceptos erróneos y de las opiniones de los destinatarios. **Metodología:** Se utilizaron sendas encuestas estructuradas sobre conocimientos generales de lactancia aplicadas a los estudiantes antes y después del Módulo Optativo y, a las madres, antes y después del taller de lactancia. En la encuesta final se solicitó además una valoración de cada una de las estrategias usadas en el Módulo y del taller en el caso de las madres. **Resultados:** Se recuperaron 97 encuestas de estudiantes y 104 de madres. Se demostró una franca superación de conceptos erróneos, el % de respuestas correctas alcanzó entre 93 y 100% luego del Módulo y, entre 88 y 100% luego del taller. El 79% de las madres calificó al taller entre excelente y muy bueno y el 93% manifestó su intención de amamantar en forma exclusiva hasta los 6 meses. Los estudiantes se mostraron muy satisfechos con las actividades planteadas en el módulo y muy motivados a difundir la lactancia.

**Conclusión:** Las actividades desarrolladas permitieron capacitar a estudiantes en lactancia y fortalecer su compromiso con la salud de su comunidad a través de acciones concretas en pos de la difusión de esta importante práctica. Trabajo subsidiado por el CIUNT.

R-39

## PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL. ESTRATEGIAS MEDIADORAS PARA EL DESARROLLO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES

**GIGENA P., BELLA DE PILATTI M., MONCUNILL I., CAMINOS B., CONTI R., AGÜERO N., GIORDANO S., HERRERA A., CARLETTO F., HILAS E., GRANDE M., CORNEJO L.**

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN PROCON. FOUNC.

**Introducción:** La problemática de salud, una de las inequidades vividas en comunidades educativas de zonas urbano-marginales, que exige respuestas complejas. Es importante reconocer la necesidad del enfoque interdisciplinario de la salud y la posibilidad de recuperar la escuela como espacio dinámico de apropiación de conductas saludables. **Objetivo:** Desarrollar estrategias contextualizadas de Promoción de salud en el componente bucal y educación alimentaria-nutricional que respete necesidades y potencialidades de la comunidad educativa. **Metodología:** Desarrollo e implementación de: Kiosco con merienda saludable y Recetario viajero como estrategias contextualizadas de promoción de salud. Realizando diagnóstico de que comen en el recreo, porque lo eligen y que consideran rico, sano y barato (RSB). Taller de análisis de los alimentos consumidos en la escuela. Talleres de cocina a cargo de expertos. Actividades Lúdicas que permitan reflexionar sobre que se consume en los recreos y la importancia de consumir lo RSB. Bajo la consigna preparamos RSB, un cuaderno visitará los hogares recogiendo recetas tradicionales. Con orientación docente se recuperaran recetas familiares y su elaboración artesanal. Elaboración colectiva del borrador del Recetario de Cocina tradicional RSB. Producción de ejemplares impresos para los escolares y sus familias y para las bibliotecas de la Escuela, Facultad de Odontología y Escuela de Nutrición. Observación con registro audiovisual de todas las actividades para su seguimiento y evaluación. **Resultados:** Generar un Kiosco saludable viable de sostener por instituciones de escasos recursos económicos. Disponer de un Recetario accesible a las familias de la comunidad que contribuya a comer RSB, recuperando recetas familiares y elaboración artesanal.

R-40

## INDICES DE CUANTIFICACIÓN DE CARIES EN ADICTOS A DROGAS EN RECUPERACIÓN INSTITUCIONALIZADOS, DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

**GIGENA P., LESCOANO DE FERRER A.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC. CÓRDOBA .ARGENTINA.

**Introducción:** La caries dental una de las patologías bucales de más alta prevalencia en el mundo y constituye importante problema de salud pública en los grupos poblacionales de alta vulnerabilidad. **Objetivo:** Identificar perfil clínico-epidemiológico de caries en adolescentes y jóvenes adictos a drogas psicoactivas en recuperación.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal en 77 adolescentes y jóvenes (15 a 25 años) ambos géneros concurrentes al Programa Cambio (ONG de la Ciudad de Córdoba, Argentina). La población se estratificó en dos grupos etarios, teniendo en cuenta la curva de comportamiento de la caries por edad: 1) adolescentes de 15 a 19 años; 2) jóvenes de 20 a 25 años. Se aplicaron los índices: CPOD. Se valoró además el componente C del CPOD (C), Caries no cavitada (CnC) y Mancha Blanca (MB), en toda la población de estudio.

**Resultados:** Se obtuvieron los siguientes valores medios para la población total: CPOD:  $8,92 \pm 10,66$  (C:  $4,26 \pm 7,53$ ; P:  $0,99 \pm 5,88$ ; O:  $3,69 \pm 7,82$ ); MB:  $3,82 \pm 10,01$ ; CnC:  $4,06 \pm 5,96$ , mientras que los valores medios la población grupo 1: CPOD:  $10,20 \pm 10,24$  (C:  $5,11 \pm 7,72$ ; P:  $1,25 \pm 7,46$ ; O:  $3,87 \pm 7,63$ ); MB:  $3 \pm 8,19$ ; CnC:  $4,33 \pm 6,25$  y grupo 2: CPOD:  $7,03 \pm 10,30$  (C:  $3,00 \pm 6,57$ ; P:  $0,61 \pm 2,11$ ; O:  $3,42 \pm 8,19$ ); MB:  $5,03 \pm 11,97$ ; CnC:  $3,68 \pm 5,50$ . **Conclusión:** Se destaca la importancia de considerar MB y CnC al momento de describir el perfil epidemiológico de la caries dental tanto a nivel de la población total y de los diferentes grupos etarios que la componen. A los fines de intervenir oportuna y adecuadamente en la recuperación del equilibrio del ambiente bucal de los sujetos.

R-41

## INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS PARA EVALUAR SOBREPESO Y OBESIDAD RESULTADOS PRELIMINARES EN UNA ESCUELA PRIMARIA DE JUJUY

**PEREZ S.B., OCAMPO S.B., QUINTANA S.B., VILCA N.G., GOMEZ M.C.**

INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA – UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY

El objetivo fue explorar la relación entre los indicadores nutricionales Circunferencia Muscular del Brazo (CMB), Sumatoria de Pliegues Cutáneos Adiposos (SPCA) e Índice de Masa Corporal (IMC) para diagnosticar sobrepeso y obesidad. En noviembre de 2009 relevamos antropométricamente estudiantes de una escuela primaria de S.S. de Jujuy (71 mujeres y 75 varones de 6 a 16 años) con consentimiento firmado. Para estimar CMB, SPCA e IMC utilizamos Perímetro Braquial, Pliegues Cutáneos Adiposos Subescapular y Tricipital, Peso y Talla Total de 18 variables medidas. Se estimaron frecuencias porcentuales para cada indicador y combinados según intervalos preestablecidos.

CMB evidenció 86% de mujeres y 76% de varones con reserva proteica suficiente, observando tendencia hacia su exceso. En CMB conjuntamente con SPCA encontramos 44% de varones y 28% de mujeres con suficiente masa muscular y exceso de reserva calórica. Esto indicaría consumo proteico suficiente, combinado con ingesta de carbohidratos y lípidos superior a la requerida. IMC mostró 30% de la población femenina y 38% en varones con sobrepeso y obesidad. Cuando relacionamos IMC con SPCA encontramos correspondencia del 74% para detectar sobrepeso y obesidad. La incorporación de SPCA y CMB mejoró la capacidad diagnóstica de IMC para identificar población de riesgo.

Los resultados alcanzados requieren: a) integrar el total de variables relevadas y la información referida a situación socioeconómica familiar, esto para mejorar el conocimiento de las conductas alimentarias, y así proponer recomendaciones promotoras de salud y prevención de enfermedades vinculadas con la alimentación; y b) ampliar en otras poblaciones el uso simultáneo de los tres indicadores para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad.

R-42

**ARREGUY G., GALLO M., PRADO R., VIGLIANCO M.**

CENTRO DE SALUD ENERGÍA Y PROGRESO - GRAL. PICO - LA PAMPA- ARGENTINA

**Introducción:** En el área de influencia del Centro de Salud Energía y Progreso se han detectado niños en riesgos de desnutrición, considerándose como un problema prioritario por el Equipo de Salud y por otras instituciones de la comunidad.

**Objetivo:** Promover hábitos alimentarios saludables a través de un espacio de intercambio y demostración de preparaciones nutritivas con alimentos de uso frecuente de la población sujeto.

**Metodología:** Se efectuó un estudio descriptivo de 21 niños en riesgo de desnutrición detectados en las consultas de atención y en los registros estadísticos de farmacia. Implementación de la estrategia de EAN en el grupo familiar. Espacios de reflexión e intercambio con agentes sanitarios quienes realizarán el acompañamiento y seguimiento de las familias. Articulación con CERET para el armado y puesta en marcha de las huertas orgánicas familiares. Talleres de alimentación saludable en las escuelas del área de influencia con alumnos de nivel inicial -1° grado y padres.

**Resultados:** Del estudio realizado se arribó a las siguientes afirmaciones de las familias estudiadas: El grupo de niños de mayor riesgo de desnutrición es entre las edades de 4 a 5 años y de 6 a 7 años. Ingresos económicos bajos. Bajo nivel escolar de adultos. Desconocimiento de pautas de alimentación. Malas condiciones de higiene de las viviendas. Tipo de desnutrición detectada: desnutrición crónica y zona de alerta para desnutrición.

48

R-43

**ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO BUCODENTAL,  
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS  
EXPRESADAS POR EMBARAZADAS**

**TARIFA S., BLANC F., GANDOLFO M.**

CÓRDOBA-ARGENTINA.

**Introducción:** Durante el embarazo, en la cavidad oral ocurren cambios propios de esta etapa. Existe entre las madres una asociación errónea entre gestación, incremento de caries y pérdida de dientes. **Objetivo:** Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas odontológicas expresadas por una población de embarazadas y asociarlos con el estado bucodental.

**Metodología:** Se relevaron 20 embarazadas con una edad promedio de 23,5 años de B° Yapeyú, Cba. Se aplicó una encuesta de preguntas cerradas de opción múltiple sobre conocimiento y prácticas en relación a su salud bucal. Examen clínico para la determinación de: presencia de biofilm de placa (IP), estado gingival (IG) y estado dentario (CPOD). **Resultados:** El 37% tenía estudios primarios y el 63% secundarios. El 19% eran primíparas y el 81% tenían dos o más hijos. El total de las embarazadas reconoció poder recibir, sin riesgo para el feto, atención odontológica, sin embargo, fue reducido el número que recibió cuidados en su salud oral. Pese a que el 75% dice que debe cepillar sus dientes 3 veces al día, el examen clínico mostró IP: 1,35 y IG: 1,45; la media del CPOD: 9,77 con un componente de C de 8,38, solo el 10% se encuentra libre de caries. Una mitad de las gestantes opina que debe llevar su hijo por primera vez al odontólogo entre los 6 meses y 2 años de edad y la otra entre los 3 y 4 años. Muchas de ellas (81%) concuerdan con antiguos mitos relacionados con la salud oral.

**Conclusión:** Las gestantes refieren escasa cobertura de salud bucal y atención odontológica infrecuente. Identificar creencias, mitos, hábitos y comportamientos, permite comprender como se construye el conocimiento común y cual es el vínculo entre éste, las prácticas saludables y el estado bucodental, lo cual es un desafío a la hora de pensar acciones educativas.



**GÓMEZ DE DÍAZ R.V., DI CARLO B.M., AGUILERA PÉREZ M., SANGARY R., DÍAZ O., VIDAL L., CABANILLAS LÓPEZ C., SALOMÓN R., REARTE E.C, MOYANO F.I., VILLARREAL CANTIZANA C.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA - FACULTAD DE CIENCIAS EXÁCTAS - DIRECCIÓN DE SALUD - DIRECCIÓN DE DEPORTES - FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES - FACULTAD DE INGENIERÍA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-ORÁN - CONSEJO DE INVESTIGACIÓN, ARGENTINA.

**Introducción:** La relación entre el trabajo y la salud es una de las máximas preocupaciones de los profesionales de salud laboral, es por ello que se hace imprescindible contar con instrumentos que nos permitan conocer la relación que existe entre ambos. El TEST DE SALUD TOTAL (TST) de Langner-Amiel está diseñado y dirigido a detectar la posible falta de salud. **Objetivo:** Conocer la percepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos para determinar el estado de salud de los trabajadores. **Metodología:** El TST está compuesto de 22 preguntas. Se valora el número de ítems positivos y se clasifican en nivel bajo ( $\leq 4$ ), intermedio (5-7) o extremo ( $\geq 8$ ). Si las respuestas positivas son 8 ó más tiene posibilidades de indicar riesgo de disfunción. La prueba se realizó a 101 trabajadores elegidos al azar en la sede central de la Universidad Nacional de Salta. **Resultados:** Los trabajadores evaluados registraron una puntuación de 9 respuestas sintomáticas positivas, con 51 % en docentes y el resto en personal de apoyo universitario; lo que indica un alto nivel de estrés percibido por los trabajadores universitarios con evidencia de depresión, ansiedad y estados psicofisiológicos negativos. Respecto al sexo, las mujeres registran 82 % de respuestas sintomáticas en el personal docente y 62% en el sector no docente, siendo más afectadas con un estado de falta de salud que los varones. **Conclusión:** Los resultados de este test no indican enfermedad o patología, sí una disfunción de salud. El resultado ( $T \geq 8$ ) está relacionado con el entorno de trabajo (condiciones psicosociales). Es recomendable realizar acciones de intervención institucional a fin de lograr la recuperación de los trabajadores para no resentir la organización laboral.

**JACOME O., HOZBOR D., MONTANARO P.**  
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD.

**Introducción:** Coqueluche o tos convulsa, patología que pese a ser prevenible y con más de 40 años de vacunación, es aun un problema en salud pública. Basta analizar datos anuales de OMS, CDC y los reportados en varios países, para vislumbrar que esta patología está vigente. En Argentina la enfermedad ha evolucionado en forma de brotes epidémicos cada cuatro años.

Desde el laboratorio, esta enfermedad cuyo principal agente etiológico es Bordetella pertussis puede ser estudiada por tres metodologías: microbiológica, molecular y serológica.

**Objetivo:** mostrar datos epidemiológicos en nuestro medio, comparar con los índices nacionales y mostrar aporte de las herramientas utilizadas en el diagnóstico.

**Metodología:** entre el año 2008 y primer semestre de 2010 en Córdoba, se estudio 506 muestras de pacientes con sospecha de tos convulsa. El aspirado rinosinusal fue cultivado en el Hospital y enviado para estudio molecular a centro de referencia que en forma conjunta conforman una red nacional de diagnóstico.

**Resultados:** el porcentaje de casos confirmados por técnicas moleculares fue en 2008:15%, 2009:25% y primer semestre 2010: 16%.

**Conclusión:** Córdoba registra un importante número de casos sospechosos y confirmados.

El trabajo conjunto con centros de mayor complejidad permitió la confirmación de un 18% de los casos sospechosos en este periodo en nuestro hospital.

La técnica de cultivo, "gold standart" es de bajo rendimiento, proporciona el conocimiento de las cepas circulantes y es una metodología de rutina en los laboratorios de Microbiología clínica

La integración de laboratorios de distinta complejidad consolidan una red de vigilancia que permitirá la implementación de nuevas medidas de acción en Salud Pública.

R-46

## FACTORES ASOCIADOS A LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. AÑO 2010

**YUGRA V., LÓPEZ R., DEL CASTILLO PINTO N., GILOBERT AQUIM M., BERTA D., FARFÁN C.**

SALTA- CAPITAL

**Introducción:** El cáncer de cuello de útero es la primera causa de mortalidad en la población de mujeres, en especial en grupos vulnerables caracterizados por el inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad, falta de protección con condón asociada al HPV que afecta a la clase social baja. La Universidad como institución formadora, también debe construir valores y hábitos relacionados con el autocuidado de la salud.

**Objetivo:** Identificar medidas de prevención y factores de riesgo del Cáncer de Cuello Uterino en la estudiantes universitarias.

**Metodología:** Estudio observacional descriptivo, se trabajo con una muestra de 90 mujeres entre 18 a 48 años, que concurrieron a la Dirección de Salud de la Universidad para la realización del Papanicolau, y se le realizó la encuesta.

**Resultados:** El 3,3 % se inició sexualmente antes de los 13 años, el 62,2 % entre 14 y 19 años, un 3,3% entre 25 y 29 años. El 91% contestó ser solteras. El 66,6 % tuvieron más de 2 parejas. El 6,6 % respondió que tuvo ITS y un 40% utiliza el condón como método anticonceptivo. En cuanto a la realización del PAP, el 89 % manifestó que se realizó el estudio con una frecuencia anual del 75 %. Mientras que el 11 % nunca se había realizado por falta de tiempo, miedo o vergüenza. **Conclusión:** La promiscuidad y el inicio precoz de relaciones sexuales son los factores asociados al cáncer de cuello uterino por lo que se aconseja implementar programas de educación para la prevención en edades tempranas.

50

R-47

## TUTORIA CON JÓVENES DE PUEBLOS INDIGENAS

**BERGAGNA M., CARRIZO V.**

SERVICIO DE ORIENTACIÓN Y TUTORÍA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA, ARGENTINA.

**Introducción:** La UNSA por su ubicación geopolítica, enfrenta el desafío de iniciar el reto de materializar los derechos de los pueblos originarios. Durante el 2009 y 2010, se registraron casi un centenar de inscripciones de jóvenes provenientes de distintas etnias de Salta y Jujuy, el 85% lo hicieron en la carrera de Enfermería, opción profesional basada en experiencias de vida y la escasa accesibilidad a los servicios de salud en sus comunidades.

**Objetivo:** Conformar un equipo de trabajo a fin de identificar problemáticas y necesidades de los estudiantes de pueblos indígenas, en las áreas académicas, personales y sociales. Acompañar a los estudiantes en su integración a la vida universitaria. Generar espacios de dialogo y reflexión acerca de sus expectativas y necesidades y las de sus comunidades. Instalar progresivamente la noción de multiculturalidad en la currícula.

**Metodología:** Trabajo conjunto entre los jóvenes indígenas, Servicio de Orientación, Tutores Pares y docentes de diferentes cátedras, en encuentros tutoriales, consolidando espacios de contención y reflexión, acerca de los retos y desafíos. Conformación de un equipo de trabajo, que trace líneas de acción conjuntas e implemente una propuesta de formación docente, referida a la multiculturalidad y elabore instrumentos de seguimiento sociocultural y académico. **Resultados:** Ingreso de 35 jóvenes provenientes de comunidades originarias, a la Carrera de Enfermería, de la etnia Kolla y Wichí, 20 continúan en la Universidad reduciendo el impacto de la deserción y desgranamiento, reconociendo sus particularidades y construyendo espacios de acción conjunta.

## PREVALENCIA DE ENTEROPARASITOS EN LA POBLACIÓN PEDIATRICA DE PAMPAYASTA SUR

**ARBELO D., CASTRO D., BELTRAN N., VARGAS C., DIAZ M., BRACAMONTE A.,  
DI LIDDO D., CAMILLETI A., CABIEDES S., ACUÑA COTRONEO C.**

ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA; CÁTEDRAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL.  
DE CLÍNICA MÉDICA HTAL SAN ROQUE.

**Objetivos:** Establecer la prevalencia de entero parásitos en la población infantil que concurre al colegio primario de Pampayasta Sur.

**Metodología:** Los estudios fueron realizados en materia fecal recogida de manera seriada durante cinco días en formol al 5% y escobillado anal para investigación de *E. vermicularis*. Las muestras fueron procesadas por métodos de concentración (Telleman) y flotación (Willis). **Desarrollo:** Se estudiaron 51 pacientes (34%) sobre una población total de niños de 150 que concurren al colegio primario. Los resultados mostraron que el 60,78% de los niños estudiados (31/51) estaban parasitados por al menos un entero parásito. La prevalencia de los coproparasitológicos fue del 54,90% (28/51) mientras que los escobillados anales fueron del 37,25% (19/51).

La prevalencia encontrada por parásito fue la siguiente: *E. vermicularis* 37,25% (n: 19); *G. lamblia* y *B. hominis* 29,41% (n: 15); *E. coli* 17,65% (n: 9); *E. nana* 7,84% (n 4) y *I. butschlii* 3,92% (n: 2).

**Conclusión:** No se recuperaron geohelminthos esto se debería a que visto el nivel socio cultural de la gente como así también a los tratamientos antiparasitarios masivos implementados por el gobierno nacional.

Este tipo de Estudio es muy importante ya que permiten implementar medidas preventivas y por ende futuras acciones para su erradicación.

## ABORDAJE DE SALUD INTERCULTURAL EN LA FORMACIÓN DE ENFERMEROS UNIVERSITARIOS EN EL NORTE DE SALTA

**ACOSTA A., MACABATE S., VERA C., LUZA L., RUEDA P.**

UNSA SEDE REGIONAL ORÁN.

**Introducción:** En siglos los pueblos indígenas soportaron la exclusión mediante diferentes formas de negación e invisibilidades. En las últimas décadas la relación universidad - sociedad ha ocupado importante espacio en los debates y discusiones; la formación del RRHH en Salud con pertinencia intercultural debe darse en contextos donde los PUEBLOS ORIGINARIOS coexisten con un modelo de salud todavía hegemónico. Este trabajo describe el proceso iniciado para incluir la Interculturalidad en Salud en la formación de Enfermeros Universitarios. **Objetivo General:** Fomentar la implementación de la Interculturalidad en Salud en la currícula de la Carrera de Enfermería de Sede Regional Orán de la UNSa.

**Metodología:** Se implementaron talleres participativos analizando experiencias de pasantías en comunidades indígenas. Con el análisis FODA, además de revisar la pertinencia de programas vigentes, se identificaron experiencias, estrategias, relaciones y dificultades, motivando modificaciones pertinentes en los programas de asignaturas de Enfermería de Salud Pública. Se realizan talleres de sensibilización con otras asignaturas fomentando transversalizar el tema. **Resultados:** Hay interrelación con caciques y curadores tradicionales, intercambiando saberes y prácticas. En sendos programas de Enfermería de Salud Pública y otras se aborda Salud Intercultural. Se trabaja con docentes de otras asignaturas troncales para transversalizar el tema. **Conclusiones:** Formar RRHH en Salud con enfoque INTERCULTURAL en un contexto pluricultural favorece una mejor vinculación con los pueblos originarios y recrea relaciones horizontales en un modelo de salud hegemónico.

## R-50 AMBIENTE Y SALUD: UNA EXPERIENCIA DE ARTICULACIÓN ENTRE UNIVERSIDAD, INSTITUTOS DE FORMACIÓN DOCENTE Y ESCUELA MEDIA

**LUCHESE M., PIEROTTO M., FRANGETTIC M., ROCHA M., ARGUELLO L., LOPEZ DE NEIRA M., MARTÍNEZ M., MARTÍNEZ A., CASTILLO J., CARULLO A., FERNÁNDEZ A. R.**

PROYECTO DE ARTICULACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA FORMACIÓN DOCENTE- MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** La problemática de articulación pone de manifiesto las diferencias entre la producción científica realizada en las universidades y el resto de los niveles educativos. La articulación entre instituciones es una temática emprendida actualmente por las políticas educativas a nivel nacional y provincial. En este contexto se desarrolló el proyecto de articulación entre la universidad, los ISFD y el Nivel Medio; con eje "MEDIO AMBIENTE Y SALUD". **Objetivos:** Fortalecer vínculos entre las instituciones, propiciar un trabajo que vincule los desarrollos disciplinares y pedagógico-didácticos, sistematizar y difundir la experiencia. **Metodología:** Se organizaron reuniones y se debatió sobre cuestiones conceptuales y metodológicas. Se contextualizó la propuesta. Se definió la temática a partir de la recuperación de experiencias de la escuela, se diseñaron actividades. Se efectuó seguimiento y reformulación de las mismas. Se socializó la experiencia. **Resultados:** Se conformó un grupo de trabajo. Se concretaron Jornadas Educativas "Ambiental y Desarrollo Sostenible". Se diseñó un aula virtual. Se implementaron Proyectos sobre Dengue y Residuos Sólidos en Malvinas Argentinas. Se socializó la experiencia en el Segundo Congreso Regional de Educación Ambiental. **Conclusión:** La creación de este espacio facilitó la comunicación entre las personas del proyecto, contribuyó a reforzar los rasgos convergentes de las diversas instituciones y habilitó la posibilidad de reconocer la especificidad del proyecto educativo de cada institución.

R-51

## INFORMACIÓN SOBRE DENGUE EN LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS (2009-2010)

**SPINOSA V., LUCHESE M., LOPEZ DE NEIRA M., ARGUELLO L., BURRONE M., MARTÍNEZ M., FERNÁNDEZ A.**

IPEM 24 –MALVINAS ARGENTINAS- PROYECTO DE ARTICULACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA FORMACIÓN DOCENTE- MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**Introducción:** Un análisis somero de la situación epidemiológica del dengue refleja que la Región de las Américas no se encuentra preparada para evitar epidemias de dengue. Si bien, no existen condiciones para erradicar el vector, es posible aplicar medidas que eviten epidemias. En el marco del proyecto de articulación "MEDIO AMBIENTE Y SALUD", alumnos y docentes del IPEM 24 de Malvinas Argentinas, del Instituto de Simón Bolívar y docentes de UNC indagaron sobre el tema.

**Objetivo:** Valorar la información sobre dengue en Malvinas Argentinas (2009-2010).

**Metodología:** Se diseñó una encuesta sobre datos sociodemográficos, el vector, la enfermedad, los síntomas y prevención sobre el dengue. Se implementó en 2009 y 2010. Los datos fueron analizados con el programa estadístico InfoStat. Las frecuencias relativas se presentan como proporciones. (n:300). **Resultados:** Nivel de estudio tanto en 2009 como 2010, es secundario incompleto 36,24% y 49,1% respectivamente. En ambos años, el sexo femenino es mayor que el masculino. Tanto en 2009 como 2010, el 51% expresó que era una enfermedad, sin embargo en 2010 un 10% más consideró que era un mosquito respecto al año 2009. En 2009 el 56% mencionó que sabe cómo se transmite y en 2010 el 89%. En ambos años expresaron que pica por la mañana. Respecto a los síntomas, la población reconoció tanto un año como otro que se caracteriza por fiebre alta, dolor de cabeza, retro ocular, muscular y petequias, siendo los valores similares. Las acciones de prevención fueron efectuadas por un 57% y 49% en 2009 y 2010 respectivamente. **Conclusión:** Se destaca la difusión de la información y de la intervención para apuntar a modificar las actitudes y orienten acciones hacia prácticas de prevención.

## CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

**GARCIA L., LOPEZ DE NEIRA M., LUCCHESI M.**  
CIUDAD DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

**Introducción:** El Informe de drogas mundial de Drogas 2005 de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito señala que de los 200 millones de consumidores, 110 millones toman drogas una vez al mes y que la mayoría está en Norteamérica y Europa, aunque el número de usuarios aumentó en países asiáticos y sudamericanos. **Objetivo:** Indagar sobre el consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes. **Metodología:** Se realizó una encuesta anónima a 295 alumnos de nivel medio entre 12 y 19 años de ambos sexos de una escuela pública a la que concurren adolescentes de distintos barrios de Córdoba. Se tuvo en cuenta edad, sexo, tipo de consumo, frecuencia, lugares y causas de consumo. El análisis se efectuó por datos categórico.

**Resultados:** El 47% son varones y el 53% mujeres. El 33 % no consume ningún tipo de droga. El 70 % de los varones y el 64% de las mujeres consumen algún tipo de drogas. De los que consumen, el 49,15% consume sólo drogas legales. El mayor consumo de drogas legales en mujeres está entre 15 y 18 años. El consumo de alcohol y tabaco aumenta con la edad en los varones. El consumo de drogas ilegales en ambos sexos comienza a los 13 años. El 47% de los varones que las consumen tiene entre 17 y 18 años. Las drogas más consumidas en varones son marihuana (54%) y cocaína (23%) y en mujeres marihuana (59%) y psicofármacos (46%). El 69% de varones y el 61% de mujeres consumen drogas ilegales en forma casual. El mayor consumo de drogas legales e ilegales se produce en la calle y es seguido por el hogar en ambos sexos. El 80% dice que consume porque se divierte y la pasa bien.

**Conclusión:** Se considera de importancia realizar prevención en forma ininterrumpida con alumnos y padres a fin informar y educar acerca de las consecuencias del consumo.

## CARACTERIZACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE LA DEMANDA DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN EXTERNA

**SANCHEZ DAGUM M., GILLIGAN M., SANCHEZ DAGUM E., GOMEZ DE FERRARIS M., MANDOZZI M.**

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.  
CÁTEDRA ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SOCIAL I. FACULTAD DE ODONTOLÓGIA.  
UNC

**Introducción:** La estratificación de los grupos sociales por ingreso, educación, ocupación, género y otros factores, lleva a la creación de inequidades sociales en condiciones de vida y de trabajo; estos son los denominados determinantes estructurales de inequidades en salud y configuran mejores o peores oportunidades para la salud y acceso a servicios básicos. **Objetivo:** Valorar los determinantes sociales de la Demanda de Usuarios que concurren a los Servicios Odontológicos de Atención Externa de la F.O. de la U.N.C., a los fines de elaborar una propuesta de organización de Servicios acorde sus problemáticas de Salud Buco-dental. **Metodología:** Tipo de estudio: Cuanti- cualitativo descriptivo, transversal y comparativo. Se realizó un muestreo aleatorio, incluyéndose usuarios voluntarios y con consentimiento. Se utilizó una encuesta diseñada y confeccionada ad-hoc. Las variables estudiadas fueron: Edad, Sexo, Estudios Realizados, Situación Laboral, Cobertura Social y Motivo de la Consulta. **Resultados:** El 34,32% tenía Secundaria Incompleta. El 59,77% no trabajaba. El 89,94% no poseía Cobertura Social. El 60,35% concurre para continuar con sus tratamientos. **Conclusión:** Para este grupo de Usuarios la falta de formación educativa ha impedido su inserción laboral, lo que conlleva a la falta de cobertura de la Seguridad Social, y al requerimiento de Servicios públicos de Salud.

## PROYECTOS



P-1

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

**BERTONE C.**

CEA-CONICET- CÓRDOBA-ARGENTINA

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

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

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

P-2

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

**ROMERO D.**

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

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

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

P-3

## ORGANIZACIÓN DE UN LABORATORIO DE REFERENCIA PROVINCIAL

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

HOSPITAL CÓRDOBA-CÓRDOBA-ARGENTINA

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

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

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

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

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

P-4

## SEGURIDAD LABORAL EN LOS LABORATORIOS DEL HOSPITAL CÓRDOBA

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

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

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

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

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

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

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

P-5

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

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

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



**GILARDI A., SALVATIERRA E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

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

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

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

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

**SALOMON A.**

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

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

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

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

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

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

P-8

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

**CONTRERAS E., VALLES HUERTA L.**

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

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

P-9

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

**JUAREZ A. M.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.

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

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

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

P-10

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

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

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA.

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

P-11

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

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

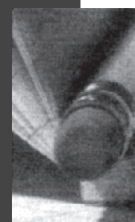
CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS-UNC-CONICET. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM-UNC.

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

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

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

## Monografías



M-1

### ENTRE TODOS Y POR TODOS MEJOREMOS NUESTRA CALIDAD DE VIDA

**DOMINGUEZ A.**

UPA N° 13 BARRIO MOSCÓNI. SANTIAGO DEL ESTERO.

La Unidad Primaria de Atención N° 13 del Barrio Mosconi, ( en adelante UPA) se encuentra ubicada en la Ciudad Capital de Santiago del Estero, la misma pertenece a la Zona sanitaria N° 12, área operativa N° 53, dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Santiago del Estero.

La UPA N° 13 del Barrio Mosconi, se encuentra funcionando en forma permanente, a través de sus dos consultorios externos para consultas médicas generales, pediátricas, kinesiología, psicología y obstetricia. La precariedad del espacio físico obliga a consensuar entre los diferentes profesionales el horario de atención; que se extiende en forma interrumpida de 7 hs. a las 19, de lunes a viernes. Funcionado los fines de semana y feriados de 7 a 13 horas. Las instalaciones físicas de la UPA evidencian una falta de proyección de su infraestructura teniendo en cuenta su ubicación y demanda real de población a cargo. La misma se encuentra en el centro de la confluencia de los barrios: Libertad, Mosconi, Juan Felipe Ibarra y Bruno Volta. Debido a su ubicación estratégica, la UPA representa una alternativa concreta para brindar servicios de atención médico-sanitaria a la población de la zona.

La creciente demanda al centro de atención por parte de sus población a cargo, exige el trabajo comunitario a través de charlas taller, que llevarían los servicios del centro mas allá de los muros de la institución sanitaria, a todos aquellos sectores que actualmente no se pueden abordar por falta de recurso humano (agentes sanitarios- profesionales de la salud) y material informativo y/o educativo (folletería- afiches- rotafolios).

M-2

## EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD

**PALLADINO A., ZURITA A.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NOROESTE

**Introducción:** En los últimos años la Provincia de Tucumán ha informado una baja substancial de la mortalidad infantil (MI) lograda a expensas de la neonatal (MN). Esto ha generado polémica respecto a la comparabilidad de los registros debidos a cambios de definiciones.

**Objetivo.** Evaluar la validez de las conclusiones publicadas.

**Resultados:** Se revisó la publicación "Evaluación de impacto de dos estrategias combinadas para reducir la mortalidad infantil en Tucumán, Argentina" (Revista Argentina de Salud Pública, Vol 1: 2); así como estadísticas nacionales de mortalidad materna (MM) y MI de los años analizados. En ese periodo se redujo la MN, especialmente los de muy bajo peso, y se incremento la MM.

**Conclusión:** Los cambios en MI refuerzan la tesis de que se obtuvo la reducción de la tasa mediante cambios de definiciones; transfiriendo parte de los de muy bajo peso a la tasa de mortalidad fetal. Es paradójico que al mejorar la atención del parto no se haya registrado una baja de la MM; la que ascendió durante los años de la intervención.

El énfasis en bajar las tasas de MI, priorizando la atención de menores de un año, es un sesgo común de los programas de salud pública al confundir los problemas con los indicadores. Los autores del análisis, reconocen estar en conflicto de intereses (junto al actual ministro nacional fueron los responsables políticos de la aplicación de las medidas) y moderan su importancia afirmando que quizás otros factores contribuyeron.

Por otra parte, toda mejora en la atención mejora, al mismo tiempo, el registro y esto podría ser otra forma paradójica de que la situación empeore. El análisis de registros en plazos más largos es aconsejable para obtener conclusiones de mayor validez y corregir las variaciones debidas a eventuales cambios de definición.

M-3

## ANTROPOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA: UNA PROPUESTA CRÍTICA TRANSDISCIPLINARIA EN SALUD PÚBLICA. EL CASO CÁNCER DE PIEL

**SÁNCHEZ VANEGAS G.**

BOGOTÁ, COLOMBIA.

**Introducción:** El pragmatismo de la epidemiología y la contundencia de los números han sido la columna vertebral de muchos desarrollos en salud pública, sin embargo su enfoque reduccionista permite ver en lo social y en lo biológico una simple asociación que dicotomiza y fracciona la realidad. Consciente de sus fortalezas y debilidades propongo una construcción conjunta a partir de la integración epidemiología-antropología, tomando como base de estudio el caso cáncer de piel.

**Desarrollo:** En el mundo, el cáncer de piel ha sido estudiado desde la perspectiva del riesgo, quedando reducido a la recomendación del uso masivo de protector solar, desconociendo la existencia de un proceso social e histórico en medio de contextos particulares. Para su estudio, surge el reto de un enfoque que supere la mirada de los territorios del saber. No basta con la multidisciplinariedad, requerimos de un trabajo conjunto e integrado, donde se abra camino la transdisciplinariedad. **Cierre:** El planteamiento propone una ruptura frente a la falsa dicotomía entre los métodos cualitativos y cuantitativos, ubicando en el objeto de estudio el núcleo central del problema, evitando girar entorno del metodologismo, abriendo la posibilidad de combinar la etnografía con los métodos epidemiológicos. El aporte de la antropología es fundamental ya que nos permite superar el enfoque de causa y riesgo, incluyendo una perspectiva histórica y política. Desde nuestra propuesta no es suficiente con el trabajo transdisciplinar, es imperativo un abordaje crítico, que contemple las relaciones de poder en medio de la desigualdad económica y social. La salud pública es nuestro debate, y serán las historias de los pacientes y su perspectiva las que guíaran el desarrollo de esta propuesta.

M-4

## PSICOLOGÍA CLÍNICA EN LOS MOMENTOS DE INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA CARRERA (1958-1962)

**RODRIGUEZ M., ALTAMIRANO P.**  
FACULTAD DE PSICOLOGIA, UNC

**Introducción:** Este trabajo es parte de un estudio de corte histórico, que analiza el proceso de creación de la carrera de psicología en la UNC. Del mismo, se desprenden algunos interrogantes acerca de las características de la psicología clínica en los momentos de su institucionalización. En un contexto de profundos cambios políticos, culturales y epistémicos, la creación de la carrera responde a demandas que marcan su perfil profesionalista. Una de ellas se vincula a la medicina y la psiquiatría.

**Objetivos:** Analizar las vinculaciones entre Psiquiatría y Psicología en momentos de institucionalización de la carrera.

Investigar los núcleos temáticos y prácticas que contribuyen a su matriz disciplinar.

**Metodología:** La revisión bibliográfica, entrevista semiestructurada, grupo focal y relevamiento de archivos de la UNC.

**Resultados:** En el marco de la psiquiatría clásica, la atención de los llamados "anormales" tuvo su principal ámbito de aplicación en el Hospital Neuropsiquiátrico Provincial. No obstante, a partir de la renovación del concepto de Salud Mental, las técnicas psicoterapéuticas de corte psicoanalítico se introducen en hospitales generales. Dichas reformas, posibilitan el ingreso del psicólogo como nueva figura en el ámbito de la salud cuya praxis como psicoterapeuta será cuestionada.

**Conclusión:** Si bien las relaciones entre psiquiatría y psicología evidencian tensiones propias de la apertura de un nuevo campo de saber, del trabajo realizado se visualiza una

presencia médico psiquiátrica desde los primeros momentos de institucionalización. Sin embargo, la misma se encuentra más vinculada con aquella vertiente que participa de la reformulación del concepto de salud mental (Goldemberg, Etchegoyen, etc.) que con el ámbito de la psiquiatría clásica.

M-5

## SALUD MENTAL EN LA FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN AMÉRICA LATINA, UN COMPONENTE RARAMENTE PRESENTE

**ESCALANTE M., SERENA F., LEVAV I., ROSALES C.**

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

**Introducción:** La brecha entre la salud pública y la salud mental desbordó la práctica y, aparentemente, ha llegado a contaminar a las escuelas de formación de los líderes de ambos dominios. En este informe se hace una apreciación objetiva de esa distancia en los programas de maestría, doctorados, postgrados y especialidades por medio de un examen de los programas de formación de las Escuelas y Facultades de Salud Pública de la América Latina vinculadas a la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública (ALAESP). **Objetivos:** Examinar la existencia de programas de maestrías, doctorados, postgrados, especialidades y diplomaturas en las de Salud Pública asociadas a ALAESP y no asociadas. Examinar la existencia de contenidos de salud mental en maestrías, doctorados, postgrados, especialidades y diplomaturas en las Escuelas/Facultades/Departamentos/Institutos/Áreas de Salud Pública asociadas a ALAESP y no asociadas.

**Conclusión:** Del total de las 352 ofertas académicas en salud pública, el 38% corresponden a maestrías; el 9% a doctorados; el 10% para postgrados y diplomados, respectivamente; y el 33% a especialidades. Contenidos de salud mental de las ofertas académicas: Del total de los contenidos de salud mental de las ofertas académicas de las instituciones relevadas (N=352), el 39% de ellas no disponía de información pertinente; el 2% poseía contenidos completos; el 10% contenidos parciales; el 8%, contenidos inespecíficos; y en el 42% de las mismas, los contenidos de salud mental estaban ausentes.

**Contenidos de salud mental en los programas de postgrado:** Del total de postgrados (36), el 23% de los postgrados no disponen de información sobre contenidos de salud mental; ninguno, contenidos completos; 6% contenidos parciales; el 2%, contenidos inespecíficos; y el 5%, el contenido está ausente.

## MULTIMEDIA



### MM1

**EDUCACIÓN POPULAR EN UNA COMUNIDAD RURAL.**

**RAMIREZ M.**

LA LOMA. DEPARTAMENTO FIGUEROA. SANTIAGO DEL ESTERO.

### MM2

**CHAGAS. RECONOCER MIRADAS, SUMAR VOCES, ACORTAR DISTANCIAS.**

**SANMARTINO M.**

GRUPO DE DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS (IFLYSIB, UNLP-CONICET). LA PLATA.

### MM3

**DESARROLLO Y DIFUSIÓN DE UN PRODUCTO AUDIOVISUAL COMO RECURSO PARA LA EDUCACION PARA LA SALUD BUCAL.**

**GIGENA P.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC. CÓRDOBA .ARGENTINA.

### MM4

**OBESIDAD.**

**BELTRAN M., REZETT D., DE FRANCESCHI V., FRAMARIQUE, HALAC S., VALIENTE M.A, SARMIENTO E., VIVAS M., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, FCM, U N C.

### MM5

**ETAPAS SOCIALES DEL ALCOHOLISMO.**

**BELTRAN M., REZETT D., BOBATTO A., GALARZA F., GARCÍA CHIPLE E., GARCÍA C., GONZÁLEZ ZOTTELE G., MARZARI M., RUBIO GARCÍA ., MARTINEZ H**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, F C M, U N C.

**MM6**

**VIH-SIDA**

**REZETT D., BELTRAN M., NEGRI P., CAMARGO E., FARFAN M., LEOTTA G., LEDESMA V., LOPEZ M., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL. FCM, UNC.

**MM7**

**LACTANCIA MATERNA POWER POINT**

**CABRAL C., REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL; FCM; UNC.

**MM8**

**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA**

**BIANCHI, J., CHIAPPERO, A., DÁVILA, L., REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, FCM, UNC.

**MM9**

**PROMOVER LA UTILIZACIÓN DE CASCOS EN MOTOCICLISTAS, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.**

**BARRIONUEVO C., CAMPOS ROSELL, F., CAPRA, A., DE ASIS A., HADDAD M., GIUBERGIA F., GUTIERREZ, D., GUZMAN, M., VACA M., TIRONI 3., BELTRAN M., REZETT D., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, FCM, UNC.

**MM-10**

**ARTICULACIÓN DOCENCIA - SERVICIO COMO ESTRATEGIA EN LA PROMOCION DE SALUD BUCAL**

**SANCHEZ DAGUM M., GOSSO C., MANDOZZI M., MAREGA G., RUBINSTEIN J., SANZ A., EDREIRA A., SICA SANCHEZ M., HERNANDO L**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA- UNC



## PÓSTERS



### PO 1

**ANÁLISIS DE SITUACION DE SALUD, EXPERIENCIA DE FORMACION PARA LA GERENCIA EN SALUD**

**GÓMEZ GUERRA W., DORTA BURGOS L., DAVILA LARGO F.**

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD DR. ARNOLDO GABALDON (IAES) MARACAY, ESTADO ARAGUA, VENEZUELA.

### PO 2

**LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN TUCUMÁN DURANTE EL SIGLO XX Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI**

**TORRES S.**

ESCUELA ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN.

### PO 3

**PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS EN COMIDAS REGIONALES DE SALTA, ARGENTINA.**

**DI CARLO B., GÓMEZ DE DÍAZ R., BUTTAZZONI R., RABUS P., NAVIA SANCHEZ F., SALOMÓN R., DÍAZ O., LÓPEZ F.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA, ARGENTINA

### PO 4

**IDENTIFICAR USUARIOS EXTERNOS QUE CONCURREN A CENTROS PERIFÉRICOS DEL ÁREA 1 CATAMARCA, PARA OPTIMIZAR ORGANIZACIÓN DE ATENCION**

**MACEDO L., AREDES R**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNCA CATAMARCA ARGENTINA

**PO 5**  
**ANÁLISIS DE USUARIOS INTERNOS QUE TRABAJAN EN CENTROS PERIFÉRICOS DEL ÁREA 1 CATAMARCA**

**AREDES R., MACEDO L.**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNCA. CATAMARCA ARGENTINA

**PO 6**  
**ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL ÁREA PERSONAL MINISTERIO SALUD. CATAMARCA AÑO 2010**

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

MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNCA ARGENTINA

**PO 7**  
**RELATO DE LA EXPERIENCIA DE UN SISTEMA DE FORMACIÓN EN SALUD MENTAL**

**MARGULIS J.**

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS – TUCUMÁN – ARGENTINA

**PO 8**  
**DESAFÍOS FRENTE A LA INTEGRACIÓN DE MEDICINAS NO CONVENCIONALES EN EL ÁMBITO OFICIAL DE ATENCIÓN DE LA SALUD EN ARGENTINA**

**BORDES M., SAIZAR M.**

BUENOS AIRES-ARGENTINA

**PO 9**  
**EVALUACIÓN DEL RIESGO LABORAL SERVICIO NUTRICIÓN, ÁREA COCINA HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, CATAMARCA AÑO 2008**

**AREDES R.**

MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA. SUBSECRETARIA DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE CALIDAD MINISTERIO DE SALUD DE CATAMARCA ARGENTINA

**PO 10**  
**ANÁLISIS DE LOS PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL EN EL SERVICIO DE COMIDAS REGIONALES SALTEÑAS**

**DI CARLO BM., GÓMEZ DE DÍAZ RV., BUTTAZZONI R., RABUS P, NAVIA FY, DÍAZ O., SALOMÓN R, LÓPEZ F.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA, FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS, FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES, FACULTAD DE INGENIERÍA, CONSEJO DE INVESTIGACIÓN, ARGENTINA.

**PO 11**  
**COMPROMISO SOCIAL DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS. UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA EN UN CENTRO DE DISTRIBUCIÓN**

**VARELA L.**

CÓRDOBA

**PO 12**  
**EL FORTALECIMIENTO COMUNITARIO A TRAVÉS DEL APRENDIZAJE GRUPAL EN UN BARRIO DE CÓRDOBA CAPITAL**

**LUCERO F., BUSTAMANTE S., COMBA S.**

COOPERATIVA DE VILLA LA LONJA CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

**PO 13**  
**LOS FACTORES SOCIALES COMO CONDICIONANTES DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES**  
**SUAREZ I.**

SERVICIO SOCIAL, HOSPITAL SAN ROQUE, CÓRDOBA, ARGENTINA

**PO 14**  
**SALUD COMUNITARIA, SUBJETIVIDAD E INTERCULTURALIDAD, EN EL MONITOREO PARTICIPATIVO.**  
**CARRERAS R.**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES GEO-HISTÓRICAS. (IIGHI) CONICET. CHACO.

**PO 15**  
**EL ABANDONO DE CARRERA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ¿COMO IMPACTA EN LA SALUD MENTAL Y EL PROYECTO DE VIDA EN EL CONTEXTO ACTUAL?**

**CLARK C.**

CÁTEDRA DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL. FACULTAD DE PSICOLOGÍA. UNC

**PO 16**  
**TALLER COMUNITARIO: LA PERCEPCION PROXEMICA COMO ALTERNATIVA DE UNA CONVIVENCIA SALUDABLE EN ADULTOS MAYORES**

**LUCERO F., COMBA S.**

CENTRO INTEGRAL II BARRIO YAPEYU. CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

**PO 17**  
**AMPLIACIÓN DEL ÁREA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**  
**KRUPNIK DE HIDALGO C., BOZZATELLO J.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA

**PO 18**  
**CAMAS PARA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. HOSPITALES POLIVALENTES Y MONOVALENTES. EGRESOS HOSPITALARIOS SECTOR PÚBLICO ARGENTINA 2010.**

**DI NELLA Y., NEGRO M., CALVILLO L., VENESIO A., SOLA M.**

MINISTERIO DE SALUD NACIÓN

**PO 19**  
**FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES DE ACCIONES DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL**

**CORREA M., ROMERO VIEYRA M., SOSA.**

SAN LUIS-ARGENTINA LOCACION: SUB PROGRAMA MATERNO INFANTO JUVENIL-SAN LUIS

**PO 20**  
**FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN LA UNIVERSIDAD: EL CASO DE LA UNR**

**SCHAPIRA M., NOVARESE I., SALAS A., OBREGÓN A., SORRENTINO A., BELTRAMONE L., CAPOULAT E., BORGHI M.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN LA UNIVERSIDAD. ÁREA DE ODONTOLOGÍA SOCIAL. UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO. SANTA FE. ARGENTINA.

**PO 21**

**SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA DE GIMNASIA LABORAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.**

**GÓMEZ DE DÍAZ R., DI CARLO B., AGUILERA PÉREZ M., SANGARY R., VIDAL L., DÍAZ O., VILLARREAL CANTIZANA C., CABANILLAS LOPEZ C., REARTE E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA, ARGENTINA.

**PO 22**

**ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA DE LA EXPORTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA**

**MAYER TINNIRELLO P., ANDRÓMACO M., KFURI N.**

ESCUELA DE GRADUADOS, FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SECRETARÍA DE GRADUADOS, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC. (PROYECTO BECADO POR SECYT-UNC RES. REC. N° 60/2010)

**PO 23**

**RECREACIÓN Y SALUD BUCAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**GAITAN C., ABRILE G., GRIPPO M., ESPOSITO N., FALAPPA P., MEDINA G. AMAYA G., TISSERA D., BERARDO N., IRENE N.**

SUBSECRETARIA DE SALUD Y FUNDACIÓN DEPORTIVA MUNICIPAL RIOCUARTENSE (FUNDEMUR). MUNICIPALIDAD DE RÍO CUARTO. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 24**

**CONSEJERÍA DE MEDIDAS PREVENTIVAS POR ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA A SU ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL**

**SANCHEZ DAGUM M., HERNANDO L., GOSSO C., MAREGA G., MANDOZZI M., SANZ A.**

CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 25**

**ARTICULACIÓN DOCENCIA - SERVICIO COMO ESTRATEGIA EN LA PROMOCION DE SALUD BUCAL**

**SANCHEZ DAGUM M., GOSSO C., MANDOZZI M., MAREGA G., RUBINSTEIN J., SANZ A., EDREIRA A., SICA SANCHEZ M., HERNANDO L**

CÁTEDRA ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL I. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 26**

**DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD. UNA EXPERIENCIA EN CAPACITACIÓN**

**CHALABE S., CAÑIZAREZ N., CHALABE A.**

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE EL CARMEN. PERICO DE EL CARMEN. JUJUY, ARGENTINA

**PO 27**

**CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO CERRILLOS. PROVINCIA DE SALTA**

**MEDRANO C.L., TORRES N.M., ARÉ M.E., BORELLI M.F.**

FAC. CS. DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA

**PO 28**

**OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE 3º AÑO SOBRE EL DESARROLLO DE LA MATERIA ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL. CÓRDOBA 2010**

**MACIAS N., AGUILERA M., PORTILLO G., DIAS G., NIEVAS N., MARTINEZ L.**  
ESCUELA DE ENFERMERÍA, FCM, UNC.

**PO 29**

**SEROPREVALENCIA DE CHAGAS EN NIÑOS DEL DEPARTAMENTO SIMOCA, TUCUMAN**

**NAZAR M., LEGUINA M., LAVENIA A.**

FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. PROGRAMA CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. SIMOCA, TUCUMÁN, ARGENTINA.

**PO 30**

**MEDICIÓN DE LAS RADIACIONES ULTRAVIOLETAS EN PIEL Y SUS EFECTOS INMEDIATOS.**

**GERBAUDO M., DIONISIO DE CABALIER M.**

CÁTEDRA DE CLÍNICA DERMATOLÓGICA. HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS. FCM. UNC.

**PO 31**

**INTERSECTORIALIDAD EN CHAGAS: UN CAMINO POSIBLE**

**LAVENIA A., MALE M.**

INSTITUCIÓN: SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN. ARGENTINA

**PO 32**

**SEGUIMIENTO MUJERES CON PAPANICOLAOU ALTERADOS.**

**GREEN A., KIGUEN J., CORREA S.**

NODO DE SALUD SANTA FE.

**PO 33**

**INVOLUCRANDO A LA COMUNIDAD ESCOLAR EN LA SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES**

**ARCE S., PERTICARARI M.**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA - UNC, COLEGIO MARK TAIWN, ENCO, IPEM 289, INSTITUTO SECUNDARIO CARLOS PELLEGRINI, ESCUELA MUNICIPAL DR. SANTIAGO H. DEL CASTILLO, IPEM 61, IPEM 107, IPEM 61 GRAL. MANUEL SAVIO EL PUEBLITO, ESCUELA SUPERIOR DE COMERCIA MANUEL BELGRANO, IPEM JESÚS MARÍA.

**PO 34**

**ININVESTIGACIÓN - ACCIÓN: "CONSTRUYENDO UNA NIÑEZ SALUDABLE"**

**OLIVERO I., GABAGLIO M., CANALIS A.**

MINISTERIO DE SALUD EN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA  
CONSTRUYENDO UNA NIÑEZ SALUDABLE

**PO 35**

**ACOMPAÑAMIENTO A PUERPERAS Y SU PAREJA EN EL INICIO Y SOSTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA 2009**

**OLIVARES G., MARTINEZ L., MACIAS N., PORTILLO G., AGUILERA M., CESAR V., GIOTHI S.**

SECRETARÍA DE POLÍTICAS UNIVERSITARIAS - MINISTERIO DE EDUCACIÓN -

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD NEONATOLOGÍA - ESCUELA ENFERMERÍA,  
FACULTAD CIENCIAS MEDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL CÓRDOBA

**PO 36**

**EFFECTIVIDAD DE LAS CHARLAS SOBRE LACTANCIA MATERNA A PUÉRPERAS  
EN EL INICIO Y SOSTENIMIENTO DEL AMAMANTAMIENTO**

**MACÍAS N., AGUILERA M., OLIVARES G., PORTILLO G., MARTINEZ L.**

**CORDOBA – ARGENTINA**

INSTITUCIÓN: SECRETARIAS DE POLÍTICAS UNIVERSITARIAS, MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN /HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNIDAD NEONATOLOGÍA/ESCUELA  
ENFERMERÍA/FACULTAD CIENCIAS MEDICAS/UNIVERSIDAD NACIONAL CÓRDOBA

**PO 37**

**FUNCIONAMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL  
RECIEN NACIDO DE MADRE CHAGAS POSITIVA**

**KIGUEN J., GREEN A., OLIVER R.**

PROGRAMA PROVINCIAL DE CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS, LOCALIDAD  
DE SANTA FE. SANTA FE. ARGENTINA.

**PO 38**

**FACTORES MATERNOS Y PESO DEL RECIÉN NACIDO.**

**ZIMMER SARMIENTO M., PASSAMAI M., VILLAGRAN E., VALDIVIEZO M.,  
COUCEIRO M.**

**IIENPO – CIUNSA. UNSA.**

**PO 39**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS RELACIONADOS A LA HIGIENE DE LOS  
ALIMENTOS DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA.**

**BORGO, Y., JACOBI, A., NARDI, J., EPPENS, M., MARTINA D.**

**HOSPITAL RAWSON. CIUDAD DE CÓRDOBA. ARGENTINA.**

**PO 40**

**MORTALIDAD FETAL, SUS CARACTERÍSTICAS Y FACTORES MATERNOS.**

**CONTRERAS N., RADA J., ALEMAN A.**

CÁTEDRA DE SALUD MATERNO INFANTIL, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.  
UNAS.

**PO 41**

**EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN PERMANENTE EN SERVICIO.**

**FALCO J., RODRÍGUEZ M. P.**

PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS - EQUIPOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 42**

**RECOMENDACIONES SOBRE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO DE  
MICOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS**

**SUÁREZ M., COSTA L., HINNY L., CARBALLO M., VÁSQUEZ DÍAZ P.**

CÁTEDRA CLÍNICA DERMATOLÓGICA, HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS, FCM, UNC.  
CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 43**

**BINGE DRINKING EN SUJETOS JÓVENES ARGENTINOS Y ESPAÑOLES.  
CORTES TOMAS M., ESPEJO TORT B., GÓMEZ R., LUQUE L.**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNC (ARGENTINA) - UNIVERSITAT VALENCIA (ESPAÑA).

**PO 44**

**HISTOPLASMOSIS DISEMINADA: ANÁLISIS CASUÍSTICO Y  
EPIDEMIOLÓGICO.**

**CHIARELLA I., OLIVARES M., PAREDES V., SOSA N., REINOSO N., DIONISIO  
DE CABALIER M.**

I° CÁTEDRA DE PATOLOGÍA, HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS, FCM, UNC. CÓRDOBA.  
ARGENTINA.

**PO 45**

**ACCESIBILIDAD A LA SALUD: DERECHO DE LOS PUEBLOS ABORÍGENES  
PARA DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
EN SALUD. MACHAGAI. FORTÍN LAVALLE CHACO.**

**SÁNCHEZ DAGÚM E., SÁNCHEZ DAGÚM M., MANDOZZI M., BAGLINI C., LISSERA  
G., LORENZO M., OSILIO M., SICA SANCHEZ M., NAVARRO M., RUGANI N.**

CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL III. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.  
UNC.

**PO 46**

**DETERMINACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ALUMNOS DE LA ESCUELA  
DE DANZAS "NORMA FONTENLA" DE SAN SALVADOR DE JUJUY, PROVINCIA DE  
JUJUY.**

**ONAGA C.**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**PO 47**

**FACTORES PREDISPONENTES EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA.**

**MACABATE DE SAVOY M., RUEDA P.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SEDE REGIONAL ORAN.

**PO 48**

**CONTRIBUCIÓN DEL BAJO PESO AL NACER A LA MORTALIDAD INFANTIL DE  
LA PROVINCIA DE SALTA (1995-2008).**

**APARICIO S.**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.  
BIOESTADÍSTICA.

**PO 49**

**MODALIDAD DE PARTOS EN UNA MUESTRA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA,  
ARGENTINA.**

**GENTES G., MÁNTARAS R.**

CÓRDOBA- ARGENTINA.

**PO 50**

**ACTIVIDAD EXTENSIONISTA EN PREPARACION PARA LA MATERNIDAD.**

**GENTES G., MÁNTARAS R.**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA – UIVERSIDAD NACIOANL DE CÓRDOBA.

**PO 51**

**ONICOPATÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA.**  
**PERROTAT L., CARBALLO M., DIONISIO DE CABALIER M., VÁSQUEZ DÍAZ P.**  
CÁTEDRA DE CLÍNICA DERMATOLÓGICA, HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS,  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA, REPÚBLICA  
ARGENTINA.

**PO 52**

**APLICACIÓN DE ESTADÍSTICA EN MATERIA DE ENFERMERÍA.**  
**SÁNCHEZ D., SOSA S., ROMERO G.**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

**PO 53**

**FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN DEL ENFERMERO EN SALTA.**  
**PAGANI P., ECHALAR S., SÁNCHEZ D., ROMERO G.**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

**PO 54**

**ZOONOSIS: CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y ACTITUDES DE OPERARIOS  
LECHEROS.**  
**TARABLA H.**  
INTA-UNL, CC 22, 2300 RAFAELA, SANTA FE, ARGENTINA.

**PO 55**

**ESTUDIO DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS PARA LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA  
EN EL ÁMBITO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS EN EL MARCO  
DEL PROGRAMA DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES DE LA FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA DE LA UNIVERIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.**  
**GENTES G., COSTA A., FERRERO D., GIGANTE C., WORTLEY A.**  
FACULTAD DE PSICOLOGIA- UNC.

**PO 56**

**COMPETENCIAS ADQUIRIDAS POR ALUMNOS UNIVERSITARIOS EN AMBITOS  
HOSPITALARIOS.**  
**BLANCA S., BLANCA R., BARTOLUCCI C., DE MARCO M.**  
HOSPITAL PADILLA - FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
TUCUMÁN. TUCUMÁN, ARGENTINA.

**PO 57**

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL, ENFOQUE DE EVALUACIÓN  
INTEGRAL DESDE EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**  
**ARAOZ G.**  
SALTA. ARGENTINA.

**PO 58**

**CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES.**  
**BLANCA R., BLANCA S., BARTOLUCCI C., DE MARCO M.**  
HOSPITAL PADILLA-FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN  
TUCUMAN-ARGENTINA.



**PO 59**

**INFLUENCIA DE UNA EXPERIENCIA MULTIDISCIPLINARIA EN LAS REPRESENTACIONES DE ESTUDIANTES DE LA SALUD.**

**BLANCA R., BARTOLUCCI C., SANTILLAN M., DE MARCO M., BLANCA S.**

HOSPITAL PADILLA - FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN, ARGENTINA.

**PO 60**

**CONSULTA DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA DE CUIDADOS A PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS. SANTIAGO DEL ESTERO.**

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. CARRERA LIC. ENFERMERÍA - UNSE - ARGENTINA.

**PO 61**

**REACCION ADVERSA POR VACUNA BCG.**

**TOMASINI A., PAREDES M., BERRUEZO F., ANDRADA A., AIASSA M.**

SANATORIO ALLENDE-CORDOBA-ARGENTINA

**PO 62**

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS RESIDENCIAS DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD DE TUCUMÁN.**

**AVILA F., CRIVELLI V., MIGLIO S., YAZBEK ALBERTO J., GALVAN E.**

INSTITUCION DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN, ARGENTINA.

**PO 63**

**NACIMIENTOS PREMATUROS - MATERNIDAD PREMATURA.**

**BARTOLUCCI C., BLANCA S., BLANCA R., DE MARCO M .**

SAN MIGUEL DE TUCUMÁN.

**PO 64**

**ESTADO NUTRICIONAL PRECONCEPCIONAL, GANANCIA DE PESO MATERNA Y PESO AL NACER DE NIÑOS.**

**SINGH, V., PASSAMAI M.**

CONSEJO DE INVESTIGACIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**PO 65**

**EXPERIENCIA DE UN ESPACIO PARA PENSAR LA SEXUALIDAD CON ALUMNOS DE LA ESCUELA MEDIA.**

**BARTOLUCCC., BLANCA S., BLANCA R., DE MARCO M.**

ALDERETES, TUCUMÁN.

**PO 66**

**ATENCIÓN PRIMARIA: SU ABORDAJE DESDE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA.**

**BUSTAMANTE S., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., SCHUJMAN E.**

CÁTEDRA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN. ARGENTINA.

**PO 67**

**EL CAMPO DE LA SALUD: INTEGRACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS EN EL PRIMER AÑO DE LA CARRERA DE MÉDICO.**

**BUSTAMANTE S., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., SCHUJMAN E.**

CÁTEDRA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN. ARGENTINA.

**PO 68**

**UNA NUEVA EXPERIENCIA EN LA EVALUACIÓN: EL PORTFOLIO Y LA HOJA DE VIDA ACADÉMICA.**

**SCHUJMAN E., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., BUSTAMANTE S.**

CÁTEDRA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN. ARGENTINA.

**PO 69**

**LOS DETERMINANTES DE LA SALUD. EL CASO DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS EN SALTA, ARGENTINA.**

**SACCHI M., PEREYRA A., BIGNON M., RASJIDO JL., MOGRO M.**

SALTA.

**PO 70**

**AVANCES EN METAS REGIONALES EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD EN SALTA.**

**ARAOZ G., AGUIRRE C.**

SALTA.

**PO 71**

**HELICOBACTER PYLORI Y OTROS FACTORES DE RIESGO DE GASTRITIS CRÓNICA EN SALTA.**

**ROMERO G., RASPI F., MOLINA DE RASPI E.**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**PO 72**

**PROCESOS QUE ATRAVIESAN LA DESERCIÓN DE LOS INGRESANTES A LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNSE.**

**MESQUIDA A., ZÓTTOLA L., ALEMIS A., PAZ M., DINARDO E., HEREDIA J.**

SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.

**PO 73**

**SALUD Y AMBIENTE: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD EN EL CLUB SAN CARLOS. SANTIAGO DEL ESTERO.**

**ÁLVAREZ R.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

**PO 74**

**IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA Y PERFIL PROFESIONAL ESPERADO.**

**ZÓTTOLA L., MESQUIDA A., ALEMIS A., PAZ M., DINARDO E., HEREDIA J.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

**PO 75**

**SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE BIOQUÍMICA DE DOS HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.**

**BATTELLINO S., MARTIN N., SABAGH M.**  
CORDOBA-CAPITAL.

**PO 76**

**EXPERIENCIA EN SALUD COMUNITARIA**

**SANCHEZ C., ROMERO G., PORTAL C., LOPEZ P, ROSAS R., IRIARTE SANCHEZ H., ECHALAR R., GIL FERNANDEZ M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SUB-SECRETARÍA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE SALTA. ARGENTINA.

**PO 77**

**ESTRATEGIA EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.**

**CORREA DE BORQUEZ S., ZELAYA M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN-SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD.

**PO 78**

**PROYECCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA PANDEMIA DE HIV-SIDA.**

**ROMERO G., FARFÁN C., ECHALAR S., BERTA D., RIOS F., GILOBERT AQUIM M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-CIUNSA.

**PO 79**

**LA CANASTA BÁSICA DE ALIMENTOS COMO INSTRUMENTO EN EL DISEÑO DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA.**

**OLA E., GUANCA R., SALAS M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**PO 80**

**¿POR QUÉ SOLICITAN LICENCIAS MÉDICAS LAS MUJERES DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA?.**

**GASPARINI S., PÉREZ M., BRIONES S., ROCHA A., MARTÍNEZ M., GUANCA R., ALLEMAND E., ZELAYA P, CASERMEIRO M.**

SALTA. ARGENTINA.

**PO 81**

**CONCEPTUALIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD.**

**CASTRO TOSCHI R., VALVERDE S., RIVOLTA S.**

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 82**

**GASTRITIS CRÓNICA, HELICOBACTER PYLORI Y ADENOCARCINOMA GÁSTRICO EN PACIENTES DEL HOSPITAL SAN BERNARDO 2010.**

**FARFÁN C., BERTA D., RIOS E., YUGRA V., GILOBERT AQUIM M., LÓPEZ R.**

HOSPITAL SAN BERNARDO. SALTA. ARGENTINA.

**PO 83**

**DESIGUALDADES DE FORMA SOBRE SEXUALIDAD QUE ADOPTAN PADRES E HIJOS EN LA PREVENCIÓN DE HIV-SIDA EN SALTA.**

**ROMERO G., BERTA D., FARFÁN C., ECHALAR S., LÓPEZ R., RIOS F., GILOBERT**

**AQUIM M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. CIUNSA. PROYECTO 1777.

**PO 84**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES EN PREESCOLARES.**

**SOLASO A., LAVAYEN F.**

ÁREA NUTRICIÓN, PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR, DIRECCIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA, MUNICIPALIDAD DE CBA, CÓRDOBA ARGENTINA.

**PO 85**

**COMPARACIÓN DE ESTÁNDARES DE CRECIMIENTO DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL.**

**LAVAYEN F., SOLASO A., BERTOLA M., CORRAL L., LAVIN FUEYO J., MARTIN L., TOSOLINI P.**

NUTRICIÓN PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR, DIRECCIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA, MUNICIPALIDAD DE CÓRDOBA, CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 86**

**PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE AUTONOMÍA ALIMENTARIA FAMILIAR: RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN.**

**GONZÁLEZ J., ABRAHAM M., BARCELLINI L., CASABONA E., CIERI M., LAVIN FUEYO J., STURM P., BUTINOF M., HUERGO J.**

CÁTEDRA DE EPIDEMIOLOGÍA GENERAL Y NUTRICIONAL, ESCUELA DE NUTRICIÓN, FCM - UNC - CENTRO COMUNITARIO RINCÓN DE LUZ, VILLA LA TELA. CÓRDOBA.

**PO 87**

**EL LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y LAS FUNCIONES PROPIAS EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.**

**BARBERO L., PASSERA P., EPPENS M., SCRUZZI G., MARTINA D.**

COLEGIO DE NUTRICIONISTAS DE LA PCIA. DE CÓRDOBA. ESCUELA DE NUTRICIÓN UNC.

**PO 88**

**CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CAPS PROVINCIALES DE LAS CIUDADES BARRIOS DE CÓRDOBA - CAPITAL.**

**GONZALEZ G.**

CÓRDOBA CAPITAL.

**PO 89**

**MONITOREO CUALI-CUANTITATIVO DE YODO EN SAL PARA CONSUMO HUMANO, EN RESTAURANTES -CIUDAD DE CÓRDOBA 2010.**

**LÓPEZ LINARES S., PONS A.**

CÓRDOBA.

**PO 90**

**LA PROBLEMÁTICA NATURAL COMO PARTE DE LA EDUCACIÓN AMBIENTAL EN SANTIAGO DEL ESTERO – ARGENTINA.**

**GALIANO J., FERREIRA SORAIRE G., HERNÁNDEZ ÚBEDA M., FERREIRA SORAIRE G.**

DEPARTAMENTO ROBLES, SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.

**PO 91**  
**CANCER DE PRÓSTATA: ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE MORTALIDAD EN SANTA CATARINA – SUR DE BRASIL.**

**OLIVEIRA SILVA J.**  
BRASIL.

**PO 92**  
**EL AMBIENTE COMO DETERMINANTE DE LA SALUD, SU IMPACTO EN LA SALUD DE LAS MUJERES.**

**FERREIRA SORAIRE G.**  
SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.

**PO 93**  
**ABORDAJE INTEGRAL DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD: UNA MIRADA DESDE EL LABORATORIO DE ANÁLISIS.**

**MAIZARES A., TAMAYO M., MAZA DIAZ C., CHALABE A., LEINECKER L., YAMPE M.**

HOSPITAL NTRA. SRA. DEL CARMEN. EL CARMEN. JUJUY. ARGENTINA.

**PO 94**  
**PROGRAMA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA ANTITABÁQUICA 2010: ANÁLISIS DE ENCUESTAS REALIZADAS A ALUMNOS DE COLEGIOS SECUNDARIOS.**

**LUQUE C., ASIS O., FONSECA I., SPITALE L.**

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

**PO 95**  
**FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS CRÓNICA (GC) Y HELICOBACTER PYLORI (HP).**

**ROMERO G., SÁNCHEZ D., VERA M., LOPEZ M., RASPI F., MOLINA DE RASPI E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. CONSEJO DE INVESTIGACIÓN. SALTA, ARGENTINA.

**PO 96**  
**COMPORTAMIENTO DE LOS TEJIDOS GINGIVALES EN NIÑOS DE DENTICIÓN PRIMARIA Y MIXTA TEMPRANA ASOCIADO A LA BIOPELÍCULA.**

**MARTINEZ M., LESCANO DE FERRER A., VERA CUCCHIARO DE BENGÍO.**

V CÁTEDRA DE INTEGRAL NIÑOS Y ADOLESCENTES ÁREA ODONTOPEDIATRÍA "B" FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 97**  
**FACTORES QUE CONDICIONAN LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES CON SIDA. SALTA.**

**ROMERO G., GILOBERT AQUIM M., CAYO E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SALTA.

**PO 98**  
**DETERMINANTES SOCIALES Y SUBJETIVIDAD EN INVESTIGACIONES SOBRE CONTAMINACIÓN CON PLAGUICIDAS.**

**MACHADO A., RUIZ M., SASTRE A., BUTINOF M.**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA - ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 99**

**CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO EN LOS ESTUDIOS AUXOLÓGICOS. UNA REFLEXIÓN DESDE EL TRABAJO DE CAMPO.**

**OCAMPO S., QUINTANA S., PÉREZ S., CANEDI M., MENDOZA N.**

SECCIÓN EPHUM – INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA; FAC. DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES (UNJU). MUNICIPALIDAD DE SAN SALVADOR DE JUJUY.

**PO 100**

**PRÁCTICAS SOCIOCOMUNITARIAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SARNA Y MICOSIS SUPERFICIALES EN LA POBLACIÓN HUMANA Y ANIMAL EN ÁREAS DE RIESGO DE RÍO CUARTO.**

**ARGÜELLO C. F., CHASSAGNADE M., OTEGUI L., GRISOLÍA M., FLORES P., OBERTO E.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO, RÍO CUARTO, CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 101**

**CONFORMACIÓN DE LA UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

**GONZALEZ G.**

SUBSECRETARIA DE PROGRAMAS – MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

**PO 102**

**CRECIMIENTO FÍSICO EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA PRIMARIA DE JUJUY.**

**QUINTANA S., OCAMPO S., PÉREZ S., GÓMEZ M., VILCA N.**

SECCIÓN EPHUM- INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA. FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES. UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY.

**PO 103**

**CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DEL DERECHO DE ALIMENTACIÓN EN B° SAN VICENTE, MULLER Y MALDONADO.**

**BUTINOF M., EANDI M., HUERGO J., CAMINOS B., MACAGNO G., CORDOBA G.**

CÁTEDRA DE EPIDEMIOLOGÍA GENERAL Y NUTRICIONAL, ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 104**

**LA SALUD PÚBLICA EN LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO. EXPERIENCIAS DE CÁTEDRA.**

**LLAPUR O., ARGANARAZ M., GÓMEZ CANO R., GONZALEZ DE GANEM M., MARGULIS J., POLTI S., SHLISERMAN A., ARGANARAZ M.**

CÁTEDRA SALUD PÚBLICA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN.

**PO 105**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN SOBREPESO Y OBESIDAD DE NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS.**

**GOYECHEA J, PIU C, ARE M .**

LA VIÑA, SALTA.

**PO 106**  
**EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL Y DE GÉNERO.**

**PEREYRA A., SACCHI, M., CARRIZO K; HAUSBERGER M., BIGNON M., MOGRO M., RASJIDO JL., ACIAR B., BERGAGNA A., ESCALANTE B.**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. ARGENTINA.

**PO 107**  
**INTERVENCIONES ALIMENTARIO NUTRICIONALES DURANTE LA PRÁCTICA EN SALUD PÚBLICA EN EL ÁREA NUTRICIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL. UNC.**

**BARBERO L., MARTINA D., SCRUZZI G., ZANETTI V.**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS - ESCUELA DE NUTRICIÓN - CÁTEDRA PRÁCTICA EN SALUD PÚBLICA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA - CENTROS FORMADORES - CÓRDOBA ARGENTINA.

**PO 108**  
**REPRESENTACIONES SOCIALES DE SUPLEMENTOS DEPORTIVOS EN JÓVENES ESTUDIANTES**

**NAVARRO A., PERALTA M., APARICIO S., FORSYTH M., SÁNCHEZ., BASSANI A.**

**PO 109**  
**A LINHA DO TEMPO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE REABILITAÇÃO DE CAMPINAS.**

**FURIA CESAR CLAUDIA., WAGNER DE SOUSA CAMPOS G.**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS.

**PO 110**  
**PARTERAS TRADICIONALES Y SUS PRÁCTICAS EN LA LOCALIDAD DEL BOBADAL, SANTIAGO DEL ESTERO.**

**TOGO J., FIGUEROA E.**

LABORATORIO DE ANTROPOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.

**PO 111**  
**ALCOHOL Y EMBARAZO “REALIDAD QUE NO SE VE...”**  
**DÍAZ É., FUENTES L., LIENDO C., MATEO E., SOTTANO F., MARTINEZ H.D., REZETT D.S.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL – FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 112**  
**APOYO MATRICIAL - MÚLTIPLES FORMAS DE ATENCIÓN DE LA SALUD.**

**FURIA CESAR C., CAMPOS G.**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, SAO PAULO, BRASIL.

**PO 113**  
**ESTUDIO DE LAS REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD - ATENCIÓN DE DOCENTES DE ESCUELA URBANO MARGINAL.**

**BELLA DE PILATTI M., MONCUNILL I., GIGENA P, AGUERO N., HERRERA A., HILAS E., CORNEJO L.**

EQUIPO PROCON. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA – UNC – CÓRDOBA - ARGENTINA.

**PO 114**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES.**

**REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.**

CÁTEDRA. DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL – FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 115**

**REFLEXIONES EN TORNO A LA FORMACIÓN DE PRESTADORES/AS DE SALUD DESDE MODELOS HEGEMÓNICOS DE SALUD.**

**RAMIREZ M., FERREIRA SORIARE G.**

FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. CICYT- UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. SANTIAGO DEL ESTERO, CIUDAD E INVERNADAS SUR. DPTO. FIGUEROA.

**PO 116**

**ENTRE TODOS MEJORAMOS LA SALUD.**

**FALCO J., RODRÍGUEZ M.**

PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS/ EQUIPOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 117**

**CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS.**

**ORTELLI G., GAGLIARDO A.**

CAPS CIUDAD PARQUE LAS ROSAS - CÓRDOBA CAPITAL.

**PO 118**

**PROGRAMA DE SALUD BUCAL “ JUNTOS PARA TU MEJOR SONRISA”.**

**SAAVEDRA AHUMADA N.**

PROVINCIA DE SAN JUAN. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. GOBIERNO DE SAN JUAN. DEPARTAMENTO ODONTOLÓGÍA.

**PO 119**

**MÁS SALUD, MEJOR VIDA.**

**LUGANO G.**

ESCUELA DE NUTRICIÓN FCM - UNC. MÁS SALUD, MEJOR VIDA. ARGENTINA 2009.

**PO 120**

**VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PADRES Y LA TRANSFERENCIA A SUS HIJOS.**

**FERNÁNDEZ A., LESCANO DE FERRER A., MARTINEZ M.**

CÁTEDRA DE ODONTOPEDIATRÍA “B”, FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 121**

**CREANDO VÍNCULOS COMUNITARIOS DESDE LA CÁTEDRA DE PREVENTIVA Y SOCIAL III FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.**

**TARIFA S., SANCHEZ DAGUM E.**

FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA – ARGENTINA.



**PO 122**  
**MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DE UNA COMUNIDAD EN LOS PROCESOS DE SALUD- ENFERMEDAD - ATENCIÓN.**

**COMBA S., HERNANDO L.**

RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.  
MINISTERIO DE SALUD. CÓRDOBA. -BECARIOS 2005-2008.

**PO 123**

**EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL: PRODUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DE MATERIALES PARA APOYO EDUCATIVO DESTINADO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.**

**HERNANDO L., GOMEZ BORUS C., ZANOTTI A., CARLETTO KÖRBER F., EVJANIAN G.**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 124**

**PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA VENOSA Y ADECUACIÓN DEL USO DE MEDIDAS PROFILÁCTICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS NO QUIRURGICOS EN EL HOSPITAL SAN ROQUE.**

**CAEIRO G., AGUIRRE J., CECCHETTO E.**

CENTRO DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA Y USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO.  
CORDOBA, ARGENTINA

**PO 125**

**SALUD ESCOLAR INTEGRAL.**

**VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.**

CORDOBA, ARGENTINA.

**PO 126**

**EL BICENTENARIO DE LA ALIMENTACIÓN.**

**VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.**

CORDOBA, ARGENTINA.

**PO 127**

**EDUCACION SEXUAL INTEGRAL**

**VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.**

CORDOBA, ARGENTINA.

**PO 128**

**FRECUENCIA CARDÍACA DURANTE PRUEBA DE LOS 6 MINUTOS EN ESTUDIANTES DE 2° AÑO DE MEDICINA.**

**COSIANSI BAI J., TABLADA M., KEIM M.**

CÁTEDRA DE FÍSICA BIOMÉDICA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – UNC.

**PO 129**

**CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS.**

**AGUIRRE A., MANTARAS J., GAGLIANO E., GOMEZ J., LÓPEZ A.**

DASPU OBRA SOCIAL UNIVERSITARIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 130**

**IMPLEMENTACIÓN DE UN MÓDULO DE ANÁLISIS CRÍTICO DE LA PROMOCIÓN FARMACÉUTICA EN ALUMNOS DE MEDICINA.**

**BERNET J., AGUIRRE J., ROITTER C., GARCIA A., CECCHETTO E., PLAZA DÍAZ M., LÓPEZ A.**

CENTRO DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 131**

**CAPACITANDO JÓVENES PROMOTORES DE SALUD AUDITIVA DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR.**

**ABRAHAM M., GAUCHAT S., MOHADED C., AVILA M., MARTINEZ D., HINALAF M., BIASSONI E., PAVLIK M.**

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA EN ACÚSTICA.

**PO 132**

**ESTUDIO DE LA SUPRESIÓN CONTRALATERAL DE LAS OTOEMISIONES TRANSITORIAS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES.**

**HINALAF M., PAVLIK M., SERRA M., BIASSONI E., CURET C., JOEKES S.**

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA EN ACÚSTICA (CINTRA), UNIDAD ASOCIADA DEL CONICET, UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL – FACULTAD REGIONAL CÓRDOBA, CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 133**

**PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES: RESPONSABILIDAD Y DECISIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES.**

**ALEJOS L., RODRÍGUEZ C., STRIEDER P., SUASNABAR D., VILLADA S., VELASQUEZ Z., WAGNER I., YEPES L., SÁNCHEZ J., CÁCERES N.**

CÁTEDRA DE SALUD COMUNITARIA I. FCM. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 134**

**TABLERO DE COMANDO, IMPORTANCIA EN GESTIÓN SANITARIA, PARA UN CONTROL EFICIENTE DE LOS RECURSOS**

**QUINTEROS M., CLAVERO D.**

CLÍNICA PRIVADA VÉLEZ SARFIELD SRL, CÓRDOBA CAPITAL, ARGENTINA.

**PO 135**

**DETERMINAR LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES, EN INSTITUCIONES PRIVADAS DE NIVEL PRIMARIO EN CÓRDOBA CAPITAL AÑO 2008.**

**QUINTEROS M., CLAVERO D.**

INSTITUCIONES ESCOLARES PRIVADAS, CÓRDOBA CAPITAL, ARGENTINA.

**PO 136**

**CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL FACIAL EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS, CON OCLUSIÓN NORMAL DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.**

**RUGANI DE CRAVERO M., DAMIANI P.**

CÁTEDRA DE INTEGRAL NIÑOS Y ADOLESCENTES "A" ÁREAS ORTODONCIA Y ODONTOPEDIATRÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 137**  
**ASPECTOS MOTIVACIONALES DEL INGRESO A LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN.**

**ECHALAR S., APARICIO S., BARRIENTOS I., SÁNCHEZ D.**

CÁTEDRA DE BIOESTADÍSTICA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

**PO 138**

**SALUD COMUNITARIA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.**

**ALVAREZ M., BUTINOF M., MACHADO A., ISLA C., MIRANDA F., HUERGO J., BERTONE C., ALESSIO M., ESCANES G.**

IAPCS-UNVM, SECRETARÍA DE EXTENSIÓN-UNC, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS-UNC, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA-UNC, FACULTAD DE PSICOLOGÍA-UNC. CEPYD. PROVINCIA DE CÓRDOBA.

**PO 139**

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

**NICORA M., AGUIRRE A., MANTARAS J., ROITTER C., GARCIA A., GAGLIANO E., GOMEZ J., LÓPEZ A.**

DASPU OBRA SOCIAL UNIVERSITARIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 140**

**TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.**

**CASTRO D., ARBELO D., PINELLI S., VEXENAT B., RIOS M., ACUÑA COTRONEO C.**

CÁTEDRAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA; MEDICINA INTERNA SAN ROQUE, CLÍNICA MÉDICA SAN ROQUE Y HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS.

**PO 141**

**SITUACIÓN SOCIO-AMBIENTAL DEL ASENTAMIENTO Y LA PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN LOS NIÑOS DEL Bº LICEO II DA.**

**CASTRO D., ARBELO D., BELTRAN N., ALMADA G., NASIF R., MALER C., ACUÑA COTRONEO C.**

CÁTEDRAS DE CLÍNICA MÉDICA HOSPITAL SAN ROQUE, ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA, MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, CLÍNICA MÉDICA HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS, MEDICINA INTERNA HOSPITAL SAN ROQUE.

**PO 142**

**COMPLICACIONES INFECCIOSAS DE ÚLCERAS VASCULARES EN MIEMBROS INFERIORES: ESTUDIO CLÍNICO, MICROBIOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO.**

**RUEDA DE SANTACROCE, M., CARBALLO M., DIONISIO DE CABALIER M.**

CÁTEDRA CLÍNICA DERMATOLÓGICA. HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.UNC.

**PO 143**

**ENCUESTA DE BURN OUT EN EDUCANDOS DE LA CARRERA MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

**ARBELO D., CASTRO D., LORENZ E., RODRIGUEZ G., ACUÑA COTRONEO C.**

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL, CÁTEDRA DE CLÍNICA MÉDICA HTAL. SAN ROQUE, CÁTEDRA DE CLÍNICA MEDICA HTAL NACIONAL DE CLÍNICAS, ESCUELA

DE TECNOLOGÍA MÉDICA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 144**

**PROPUESTA EDUCATIVA EN CIENCIAS DE LA SALUD.**

**JUAREZ A., COMBINA V.**

CÓRDOBA, ARGENTINA INSTITUCIÓN: DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.

**PO 145**

**APS Y EQUIPOS DE SALUD: CONSTRUYENDO PUENTES.**

**ARGAÑARAZ M.**

SAN JAVIER. TUCUMÁN.

**PO 146**

**RESIDUOS SÓLIDOS Y CONOCIMIENTO EN LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS.**

**GARCIA L., ARGUELLO L., PAVÁN F., LUCHESE M., LOPEZ DE NEIRA M., FERNÁNDEZ A. R.**

IPEM 24 –MALVINAS ARGENTINAS- PROYECTO DE ARTICULACIÓN E INTEGRACIÓN DE LA FORMACIÓN DOCENTE- MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA- UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**PO 147**

**PROYECTO DE INTERVENCIÓN “PROMOTORES DE SALUD”.**

**HERMOSILLA J.**

EQUIPO DE SALUD FAMILIAR, CIUDAD DE MONTE CRISTO, PROVINCIA DE CÓRDOBA, ARGENTINA.

**PO 148**

**REHABILITACIÓN CARDÍACA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIANA: UNA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

**PERONI F., DANTAS R., SANTOS M.**

UNIVERSIDADE DE FRANCA. SAO PAULO. BRASIL.

**PO 149**

**APLICACIÓN DEL DOPPLER EN EL DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA FLEBOLÓGICA**

**SANCHEZ CARPIO C., REZETT S., ANDROMACO M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, SERVICIO DE FLEBOLOGÍA Y LINFOLOGÍA, HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS. CÓRDOBA. ARGENTINA.

**PO 150**

**ESTIMACIÓN DE FRECUENCIA EN LA CONSULTA POR INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA (IVC). EPIDEMIOLOGÍA-EXTENSIÓN.**

**SANCHEZ CARPIO C., REZETT S., ANDRÓMACO M.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

**PO 151**

**SALUD MENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS**

VILLACÉ M. B., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., LABADIÉ S.,  
ABELDAÑO R. A., LÓPEZ DE NEIRA M., ACOSTA L., LUCCHESI M., BELLA M.,  
BURRONE S., FERNÁNDEZ A. R.

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

PO 152

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN  
PRIMARIA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

FERNÁNDEZ A. R., MARTÍNEZ ALLENDE G., LÓPEZ DE NEIRA M., BURRONE  
S., BORSOTTI M., VILLACÉ M. B., ABELDAÑO R. A., ENDERS J., ESTARIO J. C.

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM – UNC.

# Índice Analítico



## .....Trabajos de Investigación Original

Índice	Código	Título	Autores
I-01	624	MORTALIDAD MATERNA EN EL HOSPITAL DR. ALFREDO VAN GRIEKEN CORO, ESTADO FALCÓN, VENEZUELA 2005-2009	GÓMEZ GUERRA W., ROMER MENDOZA O., DAVILA LARGO F
I-02	655	PESO DE NACIMIENTO SEGÚN SITUACIÓN DE PAREJA Y NIVELES DE INSTRUCCIÓN MATERNA. SALTA CAPITAL.	COUCEIRO M., PASSAMAI, M.
I-03	657	FACTORES DE RIESGO QUE CONDICIONAN EL ESTADO NUTRICIONAL DEL RECIÉN NACIDO ATENDIDOS EN EL NUEVO HOSPITAL EL MILAGRO SEGÚN EDAD MATERNA. SALTA, ARGENTINA.	SALCEDO G., COUCEIRO M.
I-04	658	PERFIL BIO-SOCIO-DEMOGRÁFICO DE MADRES CON PRODUCTOS DE LA CONCEPCIÓN DE ALTO Y BAJO PESO AL NACER. LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN, JUJUY.	SINGH V., COUCEIRO M.
I-05	669	ANÁLISIS PARTICIPATIVO DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO ANCASTI. PROVINCIA DE CATAMARCA	OCHOA V., FERNANDEZ R.
I-06	670	CALIDAD DEL DESAYUNO DE LOS PACIENTES ASISTIDOS EN EL CONSULTORIO DE NUTRICIÓN DEL HOSPITAL MATERNO NEONATAL, CÓRDOBA, ARGENTINA. AGOSTO 2010.	SCRUZZI G
I-07	683	PRÁCTICAS PARTICIPATIVAS DEL BARRIO LA CATÓLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD LOCAL. SANTIAGO DEL ESTERO	SALVATIERRA E.
I-08	684	STREPTOCOCCUS AGALACTIAE, ESTUDIO DE PORTACION EN EMBARAZADAS, UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN	CAMISSA L., REYES V., FANDO E.
I-09	686	PRÁCTICAS COTIDIANAS DEL ASENTAMIENTO URBANO MARGINAL LA CATÓLICA, EFECTOS EN LA SALUD Y EL AMBIENTE	GILARDI A.
I-10	698	PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE	ASTETE M., BARAHONA J., ALVARADO F., ACUÑA P., ALVARADO R.
I-11	699	PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN POBLACIÓN PENAL CHILENA	GONZALEZ M., ALVARADO R., DEMBOWSKI N
I-12	704	NECESIDADES DE ATENCIÓN CLÍNICA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL EN POBLACIÓN PENAL CHILENA.	DEMBOWSKI N., ALVARADO R., GONZÁLEZ MARENTIS M
I-13	720	SNACKS DULCES ELABORADOS ARTESANALMENTE ENRIQUECIDOS CON OMEGA 3, 6 Y ANTIOXIDANTES. IMPORTANCIA COMO ANTIINFLAMATORIO	REARTES G., FAES J., PANTALEO DÍAZ A., RODRIGUEZ S., BORSOTT M.
I-14	728	INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE INDICADORES DE IMPACTO EN LA SALUD DE GRANDES OBRAS DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	SÁNCHEZ D., ARNAL M.
I-15	761	REPRESENTACIONES SOCIALES DE LAS MADRES SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS	SIMONI M., SORIA N., BATROUNI L., BORSOTTI M., PÉREZ GIL S.
I-16	764	ANSIEDAD FRENTE A LOS EXÁMENES EN ALUMNOS INGRESANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS	GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., GRANDIS A.

I-17	766	EDUCACIÓN Y CAPITAL HUMANO. EFICIENCIA ACADÉMICA DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS ECONÓMICAS	BOSCH E., TAFANI R., GASPIO N., BRANQUER G., CAMINATI R., CHIESA G., ESTRADA S., ROGGERI M.
I-18	775	APORTES A LA SALUD PÚBLICA DEL PROGRAMA UNIVERSAL DE SCREENING AUDITIVO Y GENÉTICO MOLECULAR NEONATAL	SCHÄFER H., BARMAT G., TULIÁN L., PAVLIK M., CURET C., MARTIN M., PEREIRA R., BARTEIK M., REYNOSO R..
I-19	798	NIVELES DE SATISFACCION DEL CLIENTE EXTERNO DE CENTROS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	PÉREZ P.
I-20	802	RELACIÓN ENTRE INGESTA DE CARNES Y AGUA Y RIESGO DE TUMORES DE VIAS URINARIAS EN CÓRDOBA.	ROMAN M., ABALLAY L., NAVARRO A., ANDREATTA M., MUÑOZ S.
I-21	833	FRECUENCIA DE DROGAS DE ABUSO EN MUESTRAS REMITIDAS AL LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	ODIERNA E., SUAREZ H., GONZALEZ I., HANSEN C., RIVOLTA S.
I-22	850	ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, CIUDAD DE CORDOBA.	LUCERO M., HILAS E., BELLA DE PILATTI M., AGUERO N., GIGENA P., MONCUNILL I., CORNEJO L.
I-23	851	HÁBITOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN	EZQUER M., DANTUR A., DIDZIULIS A., LÁZARO S., D'URSO M., ROJO H.
I-24	856	EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR: ALCANCES Y LIMITACIONES EN SUS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD.	CIUFFOLINI M., BUFFA BARRERA G., MARTINO SCHUNK M., MÉNDEZ E.
I-25	866	INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA	GARCIA A., AGUIRRE J., ROITTER C., LÓPEZ A., BERNET J., PLAZA DÍAZ M., CECCHETTO E.
I-26	875	CONDICIONANTES DE VIOLENCIA HACIA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	SANCHEZ J., ACEVEDO G., MARTÍNEZ ALLENDE G., FERNANDEZ R., FARIAS M.
I-27	880	CONDICIONES DE SALUD DE LOS AGROAPLICADORES TERRESTRES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. UNA DESCRIPCIÓN PRELIMINAR.	BUTINOF M., LANTIERI M., FERNANDEZ R., MEYER PAZ R., BLANCO M., STIMOLO M., DÍAZ M.
I-28	882	EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA MEDICINA FAMILIAR A TRAVÉS DE ENCUESTA DE OPINIÓN PERÍODO 2007- 2010	DIDONI M., JURE H., CIUFFOLINI M.
I-29	899	ESTADO NUTRICIONAL, ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO EN ADOLESCENTES. 2009	CARLOS M., MORENO N., CEJAS V.
I-30	904	HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESCOLARES DE 10 A 14 AÑOS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO, ASISTIDOS EN CONTROL DE SALUD ESCOLAR. CÓRDOBA, 2009.	BARBERO O R., GARELLO J., RICHIGER C., BARBERO L.
I-31	908	INFORMACIÓN SOBRE CONSUMO DE DROGAS Y PREVENCIÓN EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN CÓRDOBA	LUCCHESI M., ENDERS J., BURRONE M.S., FERNÁNDEZ A.R.
I-32	913	DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA	LABADIÉS, FERNÁNDEZ A. R., AGUIRRE P.
I-33	914	HÁBITOS DE SALUD Y PERFIL EDUCATIVO EN LOS ASPIRANTES A LA CARRERA DE MEDICINA	LUCCHESI M., ENDERS J., CECENARRO L.
I-34	917	UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PERSONAS HOMOSEXUALES Y TRANS EN SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.	ABELDAÑO ZÚÑIGA R., COCA S.

I-35	918	IDENTIDAD DE GENERO EN PERSONAS TRANS EN SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA	ABELDAÑO ZÚÑIGA R., COCA S.
I-36	921	ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD POR SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE ARGENTINA, EN EL TRIENIO 2005-2007.	BELLA M., ACOSTA L., LÓPEZ DE NEIRA M., VILLACÉ M.B., LUCCHESE M., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., ABELDAÑO R.A., BURRONE M.S., FERNÁNDEZ A.R.
I-37	924	ESTUDIO DE CARIES Y MALOCCLUSIÓN EN NIÑOS ESCOLARES HIPOACÚSICOS.	MANDOZZI M., ISLA C., GILLIGAN G., RUGANI N., VILLA T., PAVANI J., ALBORNOZ C., GIORDANO M., RUBIAL C., VILLALBA S., CECILIA M., CARRANZA M., BOZZATELLO R., RUGANI M.
I-38	927	SALUD MENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: INDAGACIÓN E INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD DESDE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA	FERNÁNDEZ A.R., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., VILLACÉ M. B., LÓPEZ DE NEIRA M., ACOSTA L., LUCCHESE M., BELLA M., BURRONE S.
I-39	928	CONDUCTAS DE VIOLENCIA REFERIDAS POR ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE UN MUNICIPIO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA: UNA MIRADA DESDE LA SALUD MENTAL.	VILA M., ESCUTI C., MENEL C., BELLA M., GALLO V., VILLACÉ M. B., LUCCHESE M., FERNANDEZ A. R.
I-40	931	PRIMER ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA CONSULTA JUVENIL EN EMERGENCIAS POR USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	MIGUEZ H., FERNÁNDEZ A. R., MANSILLA J. C., GORDILLO M., CASELLA E., QUINTEROS R., ROMERO M., MARCHETTI P.
I-41	932	ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE EL IMAGINARIO DE LA NOCTURNIDAD, LA ALCOHOLIZACIÓN, Y LA DIVERSIÓN JUVENIL.	MIGUEZ H., FERNÁNDEZ A. R., MANSILLA J. C., GALLO V., VILLACÉ M. B., MARCHETTI P., MARTÍNEZ V., MUIÑO G., ROMERO M.
I-42	933	IMPACTO DEL DETERIORO DE LA SALUD E INDEPENDENCIA DE ACTIVIDADES EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA	RAMELLO M.F., ALDET M.A., CABRAL A., CALDER M., CINGOLANI M., DOTTORI V.A., KURTH N.G., LOZINSKY C.E., OVEJERO S.H., MARTÍN E., SALCEDO F., VAZQUEZ A.

.....Reportes de Actividades en Salud Pública

Índice	Código	Título	Autores
R-01	631	LA CALIGRAFÍA MÉDICA HERRAMIENTA DE GESTIÓN DE RIESGO NO VALORADA EN SALUD PÚBLICA	MACEDO L., AREDES R.
R-02	633	VALORACIÓN SEGURIDAD LABORAL DEL EDIFICIO MINISTERIO DE SALUD DE CATAMARCA 2010	TAPIA C., MOYA A., PIVOTTO S., AREDES R.
R-03	645	LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA COMUNITARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL ÁREA OPERATIVA XI. ORAN-SALTA. AÑO 2007	AYALA V., BURGOS I.
R-04	654	RESPUESTA SANITARIA DEL EJÉRCITO DE CHILE POSTERIOR AL TERREMOTO EN CONCEPCIÓN, VIII REGION, CHILE	BOETTIGER BACIGALUPO O., SOLAR TOBAR F., AGUILAR VELOSO M., EGGER ZARATE J., GALLEGUILLOS ROMERO A.



R-05	656	PREMATUREZ Y FACTORES PRECONCEPCIONALES MATERNS	CONTRERAS N., CABIANCA G., RADA J., COUCEIRO M.
R-06	664	ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN AFECTADA DE 15 AÑOS Y MÁS POR TRASTORNOS MENTALES. ARGENTINA	DI NELLA Y., CALVILLO L., VENESIO A., NEGRO M., SOLA M.
R-07	666	CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS DE ALUMNOS CURSANTES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA, MODALIDAD PRESENCIAL Y DISTANCIA. 1998-2008.	VILLALBA R., LUDUEÑA A., ESPECHE R., TORRES M.
R-08	668	ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD MUNICIPIO DE GUALEGUAYCHU AÑO 2009	NEGRO M., ALLEN C., PAZ A., GARCIA E., PIAGGIO M
R-09	675	DETERMINACIÓN DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO DE LEPTOSPIROSIS Y BRUCELOSIS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA VETERINARIA	MARTIN V., BAGNIS G., ESPOSITO N., ARRIETA E., VESCO A., CEBALLOS V., AGUIRRE V., GATTI C., DI SANTO L., MOLINA I.
R-10	679	VIVIR BIEN: UNA OPCIÓN PARA ADULTOS MAYORES	SALVATIERRA E., GILARDI A.
R-11	688	BALANCE Y PERSPECTIVAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL	GUEDEZ Y.
R-12	689	HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE 20 A 24 AÑOS	OBERTO MG., OLMOS V., TORILLO M., SÁNCHEZ R.
R-13	694	CONTAMINACIÓN DE UN BARRIO PERIFÉRICO DE TUCUMÁN CON ENTEROPARASITOS CANINOS	REID L., MEDINA R., IMOBERDORF C.
R-14	695	PROYECTOS ORIENTADOS A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS DESDE LA EDUCACIÓN EN HABILIDADES PARA LA VIDA. UNA ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA LOS JÓVENES	DUBINI P., ARDILES R., FANTINO I., CARDOZO G.
R-15	703	CONOCIMIENTOS DE LA TERAPIA ANTITABÁQUICA EN MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN	MANINI M., SALVALAGGIO Y., ESCUDERO MILLÁN A.
R-16	709	ESTUDIOS DE SALUBRIDAD AMBIENTAL EN UN BARRIO PERIFÉRICO DE TUCUMÁN	REID L., FUENTES M., CRUZ M., GONZÁLEZ S., IMOBERDORF C., MEDINA R.
R-17	710	FLUORÓISIS ENDÉMICA EN ZONAS RURALES DEL NORTE Y NOROESTE CORDOBES	GALLARÁ R., PIÑAS M., BARTEIK M., PIAZZA L., MONCUNILL I., PONCE R.,
R18	712	PERCEPCIONES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	COMETTO M., GÓMEZ P., TAPIA J., BLASETA R., LUGO A., BORGANTTA M.
R-19	726	DESNUTRICIÓN: CAUSA DE MUERTE DE NIÑOS DE UNO A CUATRO AÑOS	APARICIO S., ECHALAR R.
R-20	743	CIRCULACION DE FLAVIVIRUS DE IMPORTANCIA SANITARIA EN LA CIUDAD DE CORDOBA DURANTE EL AÑO 2009	SPINSANTI L., VERGARA CID C., VENEZUELA F., BELTRAN N., DIAZ A., COGO G., MADERS J., ARRI V., CHANCALAY O., CONTIGIANI M.
R-21	744	DETECCIÓN FACTORES DE RIESGO DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS E IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS DE AUTOCUIDADO	DELGADO J., LOBOS M., TREJO E., REVAINERA M., MOYA C.
R-22	762	EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN ALUMNOS INGRESANTES A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA CON SOBREPESO Y OBESIDA	CEBALLOS S.; PALISA E.; ZIMMER M.; CONTRERAS N.

R-23	777	USO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA PARA LA EPIDEMIA DE DENGUE	CAÑIZARES N., CHALABE A., CHALABE S., MAIGUA L.
R-24	785	CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL IMPENETRABLE CHAQUEÑO	CASTRO I., RIOS E., AMARILLA N., VILLORDO J., CINCHY J.
R-25	787	ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PRINCIPALES RESPONSABLES DEL CUIDADO. AÑO 2008	TORCIGLIANI N., MARTINA D.
R-26	788	COBERTURA E IMPACTO DE INMUNIZACIONES. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN NIÑAS/OS DE 0 A 6 AÑOS. 2003 – 2009	GONZALEZ G.
R-27	799	TRATAMIENTO INTEGRAL DE EMBARAZADAS DESDE EL LABORATORIO	YAMPE M., TAMAYO M., MAIZARES A., CHALABE A., LEINECKER L., MAZA DIAZ C.
R-28	803	ANÁLISIS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE GUARDIA DEL HOSPITAL "DR. LUIS RIVERO" DE JOVITA-CÓRDOBA	PIEDRA E., ROGGERO S., BERDAGUER J.
R-29	806	PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO PARA LA PREDICCIÓN TEMPRANA DE LAS HIPOACUSIAS INDUCIDAS POR RUIDO NO OCUPACIONAL EN LOS ADOLESCENTES	PAVLIK M., SERRA M., BIASSONI E., CURET C., HINALAF M., PEREZ VILLALOBO J., JOEKES S., MORENO BARRAL J., BARTEIK M., REYNOSO DIAMANTE R.
R-30	807	PROGRAMA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIO CONTRA EL HÁBITO DE FUMAR: ROL DE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS ESTUDIANTES	ASIS O., FRANCO M., FONSECA I., SPITALE L.
R-31	811	ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LESIONES ENTRE LOS AÑOS 2006-2009	ZUMBAY B., BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S.
R-32	812	CARACTERIZACIÓN DE LOS ACCIDENTES VIALES DEL ÁREA PROGRAMÁTICA V. JUJUY	BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S., ZUMBAY B.
R-33	813	USO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICO EN EL ANÁLISIS DE LESIONES POR TRANSPORTE	ZUMBAY B., BURGOS I., CHALABE A., CHALABE S.
R-34	814	PERFIL DE PRODUCTORES DE QUESO DE CABRA ARTESANAL - EL RODEO PROVINCIA DE SALTA	MILLÁN M., BARRIONUEVO M., CARRASCO J., CRAVERO A., DE LA VEGA S., FERRER E., RAMÓN A., BORELLI MF.
R-35	823	RIESGO Y OCURRENCIA DE CAÍDAS EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA	ASADUROGLU A., LERDA J., MACARIO M., MOOS A., OJEDA S.
R-36	824	CAPITAL SOCIAL, APORTE A LA SALUD DE UNA COMUNIDAD	KESTELMAN N., MALÉ M., FERNANDEZ ANTRUEJO M., PASSARELL DE OLAYA N., CRIVELLI V., ABRAHAM M., HATEM TORRES S.
R-37	827	ENCUENTROS EDUCATIVOS PARA PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS	AGUIRRE A., CASTELLI L., MANTARAS J., GOMEZ J., GAGLIANO E., LÓPEZ A
R-38	835	FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA DESTINADA A ESTUDIANTES DE MEDICINA Y A MADRES DE TUCUMÁN	ROJO H., AGUIRRE S., ROJAS S., BERDAGUER FERRARI F.
R-39	836	PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL. ESTRATEGIAS MEDIADORAS PARA EL DESARROLLO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES	GIGENA P., BELLA DE PILATTI M., MONCUNILL I., CAMINOS B., CONTI R., AGÜERO N., GIORDANO S., HERRERA A., CARLETTO F., HILAS E., GRANDE M., CORNEJO L.

R-40	843	INDICES DE CUANTIFICACIÓN DE CARIES EN ADICTOS A DROGAS EN RECUPERACIÓN INSTITUCIONALIZADOS, DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA	GIGENA P., LESCANO DE FERRER A.
R-41	846	INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS PARA EVALUAR SOBREPESO Y OBESIDAD RESULTADOS PRELIMINARES EN UNA ESCUELA PRIMARIA DE JUJUY	PEREZ S.B., OCAMPO S.B., QUINTANA S.B., VILCA N.G., GOMEZ M.C.
R-42	858	FAMILIAS DE NIÑOS EN RIESGOS	ARREGUY G., GALLO M., PRADO R., VIGLIANCO M.
R-43	862	ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO BUCODENTAL, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS EXPRESADAS POR EMBARAZADAS	TARIFA S., BLANC F., GANDOLFO M. CÓRDOBA-ARGENTINA.
R-44	873	EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE TRABAJADORES UNIVERSITARIOS	GÓMEZ DE DÍAZ R.V., DI CARLO B.M., AGUILERA PÉREZ M., SANGARY R., DÍAZ O., VIDAL L., CABANILLAS LÓPEZ C., SALOMÓN R., REARTE E.C, MOYANO F.I., VILLARREAL CANTIZANA C.
R-45	877	TOS CONVULSA UNA ENFERMEDAD RE EMERGENTE.	JACOME O., HOZBOR D., MONTANARO P.
R-46	885	FACTORES ASOCIADOS A LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS. AÑO 2010	YUGRA V., LÓPEZ R., DEL CASTILLO PINTO N., GILOBERT AQUIM M., BERTA D., FARFÁN C.
R-47	894	TUTORIA CON JÓVENES DE PUEBLOS INDIGENAS	BERGAGNA M., CARRIZO V.
R-48	902	PREVALENCIA DE ENTEROPARASITOS EN LA POBLACIÓN PEDIATRICA DE PAMPAYASTA SUR	ARBELO D., CASTRO D., BELTRAN N., VARGAS C., DIAZ M., BRACAMONTE A., DI LIDDO D., CAMILLETTI A., CABIEDES S., ACUÑA COTRONEO C.
R-49	906	ABORDAJE DE SALUD INTERCULTURAL EN LA FORMACIÓN DE ENFERMEROS UNIVERSITARIOS EN EL NORTE DE SALTA	ACOSTA A., MACABATE S., VERA C., LUZA L., RUEDA P.
R-50	909	AMBIENTE Y SALUD: UNA EXPERIENCIA DE ARTICULACIÓN ENTRE UNIVERSIDAD, INSTITUTOS DE FORMACIÓN DOCENTE Y ESCUELA MEDIA	LUCCHESI M., PIEROTTO M., FRANCETTIC M., ROCHA M., ARGUELLO L., LOPEZ DE NEIRA M., MARTÍNEZ M., MARTÍNEZ A., CASTILLO J., CARULLO A., FERNÁNDEZ A. R.
R-51	910	INFORMACIÓN SOBRE DENGUE EN LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS (2009-2010)	SPINOSA V., LUCCHESI M., LOPEZ DE NEIRA M., ARGUELLO L., BURRONE M., MARTÍNEZ M., FERNÁNDEZ A.
R-52	912	CONSUMO DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA	GARCIA L., LOPEZ DE NEIRA M., LUCCHESI M.
R-53	930	CARACTERIZACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE LA DEMANDA DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ATENCIÓN EXTERNA	SANCHEZ DAGUM M., GILLIGAN M., SANCHEZ DAGUM E., GOMEZ DE FERRARIS M., MANDOZZI M.

Proyectos

Índice	Código	Título	Autores
P-01	634	DETERMINANTES SOCIALES DE LA MORTALIDAD INFANTIL EN ARGENTINA 2000-2009. DIFERENCIALES POR ÁREAS MENORES.	BERTONE C.
P-02	644	DOLOR LUMBAR. PREVALENCIA, FACTORES DE RIESGO Y ACCIONES EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA.	ROMERO D.
P-03	649	ORGANIZACIÓN DE UN LABORATORIO DE REFERENCIA PROVINCIAL	FONTANETO E., CARPANETO A., ODORISIO P., AIASSA M.
P-04	650	SEGURIDAD LABORAL EN LOS LABORATORIOS DEL HOSPITAL CÓRDOBA.	AIASSA M., ODORISIO P., CARPANETO A., FONTANETO E.
P-05	661	CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA, DE LOS DETERMINANTES DE RIESGO AL ITINERARIO BUROCRÁTICO. UN ABORDAJE TRANSDISCIPLINAR.	SÁNCHEZ G., ABADÍA C., DE LA HOZ F., NOVA J.
P-06	680	PROYECTO DE ARTICULACIÓN: SALUD EN DESARROLLO	GILARDI A., SALVATIERRA E.
P-07	702	SITUACION SOCIODEMOGRAFICA Y SALUD DE NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE MUERTES MATERNAS EN TRANCE OBSTETRICO.	SALOMON A.
P-08	747	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN - PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE OBESIDAD EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.	CONTRERAS E., VALLES HUERTA L.
P-09	887	ESTUDIO DE TENDENCIA DEL CÁNCER DE MAMA EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA (2004/2010)	JUAREZ A. M.
P-10	916	CONDICIONES BUCO-DENTALES EN ADULTOS MAYORES QUE CONCURREN A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA.	ISLA C., SANCHEZ DAGUM E., BONIN C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO F., SICA SÁNCHEZ M., VILLACORTA C.
P-11	925	EVALUACIÓN DEL APORTE A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE UN PROGRAMA ALIMENTARIO DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA	ACOSTA L.D., PELÁEZ E., FERNÁNDEZ A. R.

Monografías

Índice	Código	Título	Autores
M-01	627	ENTRE TODOS Y POR TODOS MEJOREMOS NUESTRA CALIDAD DE VIDA	DOMINGUEZ A.
M-02	647	EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD	PALLADINO A., ZURITA A.
M-03	662	ANTROPOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA: UNA PROPUESTA CRÍTICA TRANSDISCIPLINARIA EN SALUD PÚBLICA. EL CASO CÁNCER DE PIEL	SÁNCHEZ VANEGAS G.
M-04	757	PSICOLOGÍA CLÍNICA EN LOS MOMENTOS DE INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA CARRERA (1958-1962).	RODRIGUEZ M., ALTAMIRANO P.
M-05	893	SALUD MENTAL EN LA FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN AMÉRICA LATINA, UN COMPONENTE RARAMENTE PRESENTE.	ESCALANTE M., SERENA F., LEVAV I., ROSALES C.

Índice	Código	Título	Autores
MM-01	672	EDUCACIÓN POPULAR EN UNA COMUNIDAD RURAL.	RAMIREZ M.
MM-02	685	CHAGAS. RECONOCER MIRADAS, SUMAR VOCES, ACORTAR DISTANCIAS.	SANMARTINO M.
MM-03	815	DESARROLLO Y DIFUSIÓN DE UN PRODUCTO AUDIOVISUAL COMO RECURSO PARA LA EDUCACION PARA LA SALUD BUCAL.	GIGENA P.
MM-04	837	OBESIDAD	BELTRAN M., REZETT D., DE FRANCHESCHI V., FRAMARIQUE, HALAC S., VALIENTE M.A, SARMIENTO E., VIVAS M., MARTINEZ H.
MM-05	839	ETAPAS SOCIALES DEL ALCOHOLISMO	BELTRAN M., REZETT D., BOBATO A., GALARZA F., GARCÍA CHIPLE E., GARCÍA C., GONZÁLEZ ZOTTELE G., MARZARI M., RUBIO GARCÍA ., MARTINEZ H
MM-06	844	VIH-SIDA	REZETT D., BELTRAN M., NEGRI P., CAMARGO E., FARFAN M., LEOTTA G., LEDESMA V., LOPEZ M., MARTINEZ H.
MM-07	845	LACTANCIA MATERNA POWER POINT	CABRAL C., REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.
MM-08	847	BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	BIANCHI, J., CHIAPPERO, A., DÁVILA, L., REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.
MM-09	853	PROMOVER LA UTILIZACIÓN DE CASCOS EN MOTOCICLISTAS, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA. MULTIMEDIA	BARRIONUEVO C., CAMPOS ROSELL, F., CAPRA, A., DE ASIS A., HADDAD M., GIUBERGIA F., GUTIERREZ, D., GUZMAN, M., VACA M., TIRONI J., BELTRAN M., REZETT D., MARTINEZ H.
MM-10	682	ARTICULACION DOCENCIA - SERVICIO COMO ESTRATEGIA EN LA PROMOCION DE SALUD BUCAL	SANCHEZ DAGUM M., GOSSO C., MANDOZZI M., MAREGA G., RUBINSTEIN J., SANZ A., EDREIRA A., SICA SANCHEZ M., HERNANDO L

Índice	Código	Título	Autores
P 0 - 001	625	ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, EXPERIENCIA DE FORMACION PARA LA GERENCIA EN SALUD	GÓMEZ GUERRA W., DORTA BURGOS L., DAVILA LARGO F.
P 0 - 002	626	LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN TUCUMÁN DURANTE EL SIGLO XX Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI	TORRES S.

P 0 - 003	628	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS EN COMIDAS REGIONALES DE SALTA, ARGENTINA	DI CARLO B., GÓMEZ DE DIAZ R., BUTTAZZONI R., RABUS P., NAVIA SANCHEZ F., SALOMÓN R., DIAZ O., LÓPEZ F.
P 0 - 004	629	IDENTIFICAR USUARIOS EXTERNO QUE CONCURREN CENTROS PERIFÉRICOS ÁREA 1 CATAMARCA PARA OPTIMIZAR ORGANIZACIÓN DE ATENCION	MACEDO L., AREDES R
P 0 - 005	630	ANALISIS USUARIOS INTERNO QUE TRABAJAN CENTROS PERIFÉRICOS ÁREA 1 CATAMARCA, DETERMINACION ANTIGÜEDAD COMO EXPERIENCIA LABORAL	AREDES R., MACEDO L.
P 0 - 006	632	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL AREA PERSONAL MINISTERIO SALUD CATAMARCA AÑO 2010	AREDES R., MACEDO L., BARRIONUEVO A., PEREA O., SCALTRITTI C., ROSALES M.
P 0 - 007	635	RELATO DE LA EXPERIENCIA DE UN SISTEMA DE FORMACION EN SALUD MENTAL	MARGULIS J.
P 0 - 008	636	DESAFÍOS FRENTE A LA INTEGRACIÓN DE MEDICINAS NO CONVENCIONALES EN EL ÁMBITO OFICIAL DE ATENCIÓN DE LA SALUD EN ARGENTINA	BORDES M., SAIZAR M.
P 0 - 009	640	EVALUACION DEL RIESGO LABORAL SERVICIO NUTRICION, AREA COCINA HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, CATAMARCA AÑO 2008	AREDES R.
P 0 - 010	641	ANÁLISIS DE LOS PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL EN EL SERVICIO DE COMIDAS REGIONALES SALTEÑAS	DI CARLO BM. , GÓMEZ DE DÍAZ RV., BUTTAZZONI R., RABUS P., NAVIA FY., DÍAZ O., SALOMÓN R, LÓPEZ F.
P 0 - 011	642	COMPROMISO SOCIAL DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS: UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA EN UN CENTRO DE DISTRIBUCIÓN	VARELA L.
P 0 - 012	643	EL FORTALECIMIENTO COMUNITARIO A TRAVÉS DEL APRENDIZAJE GRUPAL EN UN BARRIO DE CÓRDOBA CAPITAL	LUCERO F., BUSTAMANTE S., COMBA S.
P 0 - 013	648	LOS FACTORES SOCIALES COMO CONDICIONANTES DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES	SUAREZ I.
P 0 - 014	651	"SALUD COMUNITARIA, SUBJETIVIDAD E INTERCULTURALIDAD, EN EL MONITOREO PARTICIPATIVO"	CARRERAS R.
P 0 - 015	652	EL ABANDONO DE CARRERA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ¿COMO IMPACTA EN LA SALUD MENTAL Y EL PROYECTO DE VIDA EN EL CONTEXTO ACTUAL?	CLARK C.
P 0 - 016	653	TALLER COMUNITARIO: LA PERCEPCION PROXEMICA COMO ALTERNATIVA DE UNA CONVIVENCIA SALUDABLE EN ADULTOS MAYORES	LUCERO F., COMBA S.
P 0 - 017	663	AMPLIACIÓN DEL ÁREA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	KRUPNIK DE HIDALGO C., BOZZATELLO J.
P 0 - 018	665	CAMAS PARA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. HOSPITALES POLIVALENTES Y MONOVALENTES. EGRESOS HOSPITALARIOS SECTOR PÚBLICO ARGENTINA 2010	DI NELLA Y., NEGRO M., CALVILLO L., VENESIO A., SOLA M.
P 0 - 019	667	FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES DE ACCIONES DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL	CORREA M., ROMERO VIEYRA M., SOSA.
P 0 - 020	674	FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN LA UNIVERSIDAD: EL CASO DE LA UNR	SCHAPIRA M., NOVARESE I., SALAS A., OBREGÓN A., SORRENTINO A., BELTRAMONE L., CAPOULAT E., BORGI M.
P 0 - 021	676	SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA DE GIMNASIA LABORAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA	GÓMEZ DE DIAZ R., DI CARLO B., AGUILERA PÉREZ M., SANGARY R., VIDAL L., DIAZ O., VILLARREAL CANTIZANA C., CABANILLAS LOPEZ C., REARTE E.

P 0 - 022	677	ACTUALIDAD Y PERSPECTIVA DE LA EXPORTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	MAYER TINNIRELLO P., ANDRÓMACO M., KFURI N.
P 0 - 023	678	RECREACIÓN Y SALUD BUCAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	GAITAN C., ABRILE G., GRIPPO M., ESPOSITO N., FALAPPA P., MEDINA G. AMAYA G., TISSERA D., BERARDO N., IRENE N.
P 0 - 024	681	CONSEJERÍA DE MEDIDAS PREVENTIVAS POR ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA A SU ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL	SANCHEZ DAGUM M., HERNANDO L., GOSSO C., MAREGA G., MANDOZZI M., SANZ A.
P 0 - 025	682	ARTICULACION DOCENCIA - SERVICIO COMO ESTRATEGIA EN LA PROMOCION DE SALUD BUCAL	SANCHEZDAGUM M., GOSSO C., MANDOZZI M., MAREGA G., RUBINSTEIN J., SANZA, EDREIRA A., SICA SANCHEZ M., HERNANDO L
P 0 - 026	687	DISTRIBUCION ESPACIAL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD. UNA EXPERIENCIA EN CAPACITACION	CHALABE S., CAÑIZAREZ N., CHALABE A.
P 0 - 027	690	CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO CERRILLOS. PROVINCIA DE SALTA	MEDRANO C.L., TORRES N.M., ARÉ M.E., BORELLI M.F.
P 0 - 028	691	OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE 3º AÑO SOBRE EL DESARROLLO DE LA MATERIA ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL. CÓRDOBA 2010	MACIAS N., AGUILERA M., PORTILLO G., DIAS G., NIEVAS N., MARTINEZ L
P 0 - 029	692	SEROPREVALENCIA DE CHAGAS EN NIÑOS DEL DEPARTAMENTO SIMOCA, TUCUMAN.	NAZAR M., LEGUINA M., LAVENIA A.
P 0 - 030	693	MEDICIÓN DE LAS RADIACIONES ULTRAVIOLETAS EN PIEL Y SUS EFECTOS INMEDIATOS	GERBAUDO M., DIONISIO DE CABALIER M.
P 0 - 031	696	INTERSECTORIALIDAD EN CHAGAS: UN CAMINO POSIBLE	LAVENIA A., MALE M.
P 0 - 032	697	SEGUIMIENTO MUJERES CON PAPANICOLAOU ALTERADOS	GREEN A., KIGUEN J., CORREA S
P 0 - 033	700	INVOLUCRANDO A LA COMUNIDAD ESCOLAR EN LA SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES	ARCE S., PERTICARARI M.
P 0 - 034	706	INVESTIGACIÓN - ACCIÓN: CONSTRUYENDO UNA NIÑEZ SALUDABLE	OLIVERO I., GABAGLIO M., CANALIS A.
P 0 - 035	707	ACOMPAÑAMIENTO A PUERPERAS Y SU PAREJA EN EL INICIO Y SOSTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA, 2009.	OLIVARES G., MARTINEZ L., MACIAS N., PORTILLO G., AGUILERA M., CESAR V., GIOTHI S.
P 0 - 036	708	EFFECTIVIDAD DE LAS CHARLAS SOBRE LACTANCIA MATERNA A PUÉRPERAS EN EL INICIO Y SOSTENIMIENTO DEL AMAMANTAMIENTO	MACIAS N., AGUILERA M., OLIVARES G., PORTILLO G., MARTINEZ L
P 0 - 037	711	FUNCIONAMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL RECIEN NACIDO DE MADRE CHAGAS POSITIVA	KIGUEN J., GREEN A., OLIVER R
P 0 - 038	713	FACTORES MATERNOS Y PESO DEL RECIÉN NACIDO	ZIMMER SARMIENTO M., PASSAMAI M., VILLAGRAN E., VALDIVIEZO M., COUCEIRO M.
P 0 - 039	714	CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS RELACIONADOS A LA HIGIENE DE LOS ALIMENTOS DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA.	BORGÓ, Y., JACOBI, A., NARDI, J., EPPENS, M., MARTINA D
P 0 - 040	715	MORTALIDAD FETAL, SUS CARACTERÍSTICAS Y FACTORES MATERNOS.	ALEMAN, A., CONTRERAS, N., RADA, J.
P 0 - 041	716	EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN PERMANENTE EN SERVICIO.	FALCO J., RODRÍGUEZ M P
P 0 - 042	718	RECOMENDACIONES SOBRE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO DE MICOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS	SUÁREZ M., COSTA L., HINNY L., CARBALLO M., VÁSQUEZ DÍAZ P.
P 0 - 043	719	BINGE DRINKING EN SUJETOS JÓVENES ARGENTINOS Y ESPAÑOLES	CORTES TOMAS M., ESPEJO TORT B., GÓMEZ R., LUQUE L.

P 0 - 044	721	HISTOPLASMOSIS DISEMINADA: ANÁLISIS CASUÍSTICO Y EPIDEMIOLÓGICO	CHIARELLA I., OLIVARES M., PAREDES V., SOSA N., REINOSO N., DIONISIO DE CABALIER M.
P 0 - 045	723	ACCESIBILIDAD A LA SALUD: DERECHO DE LOS PUEBLOS ABORÍGENES PARA DESARROLLO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD. MACHAGAI. FORTÍN LAVALLE CHACO.	SÁNCHEZ DAGÚM E., SÁNCHEZ DAGÚM M., MANDOZZI M., BAGLINI C., LISSERA G., LORENZO M., OSILIO M., SICA SANCHEZ M., NAVARRO M., RUGANI N.
P 0 - 046	724	DETERMINACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ALUMNOS DE LA ESCUELA DE DANZAS "NORMA FONTENLA" DE SAN SALVADOR DE JUJUY, PROVINCIA DE JUJUY	CAZÓN A., SALINAS K., ONAGA, C., DE LA VEGA S.
P 0 - 047	725	FACTORES PREDISPONENTES EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA	MACABATE DE SAVOY M., RUEDA P.
P 0 - 048	727	CONTRIBUCIÓN DELBAJO PESO AL NACER A LA MORTALIDAD INFANTIL DE LA PROVINCIA DE SALTA (1995-2008)	APARICIO S.
P 0 - 049	730	MODALIDAD DE PARTOS EN UNA MUESTRA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA.	GENTES G., MÁNTARAS R.
P 0 - 050	731	ACTIVIDAD EXTENSIONISTA EN PREPARACION PARA LA MATERNIDAD	GENTES G., MÁNTARAS R.
P 0 - 051	732	ONICOPATÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA, UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA	PERROTAT L., CARBALLO M., DIONISIO DE CABALIER M., VÁSQUEZ DÍAZ P.
P 0 - 052	733	APLICACIÓN DE ESTADÍSTICA EN MATERIA DE ENFERMERÍA	SÁNCHEZ D., SOSA S., ROMERO G.
P 0 - 053	734	FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN DEL ENFERMERO EN SALTA	PAGANI P., ECHALAR S., SÁNCHEZ D., ROMERO G.
P 0 - 054	735	ZOONOSIS: CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y ACTITUDES DE OPERARIOS LECHEROS	TARABLA H.
P 0 - 055	737	ESTUDIO DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS PARA LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	GENTES G., COSTA A., FERRERO D., GIGANTE C., WORTLEY A.
P 0 - 056	738	COMPETENCIAS ADQUIRIDAS POR ALUMNOS UNIVERSITARIOS EN AMBITOS HOSPITALARIOS	BLANCA S., BLANCA R., BARTOLUCCI C., DE MARCO M.
P 0 - 057	739	CALIDAD DE LA ATENCIÓN MATERNO INFANTIL, ENFOQUE DE EVALUACIÓN INTEGRAL DESDE EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	ARAOZ G.
P 0 - 058	740	CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES	BLANCA R., BLANCA S., BARTOLUCCI C., DE MARCO M.
P 0 - 059	741	INFLUENCIA DE UNA EXPERIENCIA MULTIDISCIPLINARIA EN LAS REPRESENTACIONES DE ESTUDIANTES DE LA SALUD	BLANCA R., BARTOLUCCI C., SANTILLAN M., DE MARCO M., BLANCA S.
P 0 - 060	745	CONSULTA DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA DE CUIDADOS A PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS. SANTIAGO DEL ESTERO.	DELGADO J., LOBOS M., TREJO E., REVAINERA M., MOYA C.
P 0 - 061	746	REACCION ADVERSA POR VACUNA BCG	TOMASINI A., PAREDES M., BERRUEZO F., ANDRADA A., AIASSA M
P 0 - 062	748	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS RESIDENCIAS DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD DE TUCUMÁN	AVILA F., CRIVELLI V., MIGLIO S., YAZBEK AJ., GALVAN E



P 0 - 063	749	NACIMIENTOS PREMATUROS-MATERNIDAD PREMATURA	BARTOLUCCI C., BLANCA S., BLANCA R., DE MARCO M.
P 0 - 064	750	ESTADO NUTRICIONAL PRECONCEPCIONAL, GANANCIA DE PESO MATERNA Y PESO AL NACER DE NIÑOS.	SINGH, V., PASSAMAI M.
P 0 - 065	752	EXPERIENCIA DE UN ESPACIO PARA PENSAR LA SEXUALIDAD CON ALUMNOS DE LA ESCUELA MEDIA	BARTOLUCCI., BLANCA S., BLANCA R., DE MARCO M.
P 0 - 066	754	ATENCIÓN PRIMARIA: SU ABORDAJE DESDE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA	BUSTAMANTE S., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., SCHUJMAN E
P 0 - 067	755	EL CAMPO DE LA SALUD: INTEGRACION DE LOS CONOCIMIENTOS EN EL PRIMER AÑO DE LA CARRERA DE MEDICO.	BUSTAMANTE S., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., SCHUJMAN E
P 0 - 068	756	UNA NUEVA EXPERIENCIA EN LA EVALUACIÓN: EL PORTFOLIO Y LA HOJA DE VIDA ACADÉMICA	SCHUJMAN E., TORRES J., VILLARREAL M., BRAVO M., BUSTAMANTE S.
P 0 - 069	759	LOS DETERMINANTES DE LA SALUD. EL CASO DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS EN SALTA, ARGENTINA	SACCHI M.; PEREYRA A.; BIGNON M.; RASJIDO J.L.; MOGRO M.
P 0 - 070	760	AVANCES EN METAS REGIONALES EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD EN SALTA.	ARAOZ G., AGUIRRE C.
P 0 - 071	763	HELICOBACTER PYLORI Y OTROS FACTORES DE RIESGO DE GASTRITIS CRÓNICA EN SALTA	RÓMERO G., RASPI F., MOLINA DE RASPI E.
P 0 - 072	767	PROCESOS QUE ATRAVIESAN LA DESERCIÓN DE LOS INGRESANTES A LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNSE	MESQUIDA A., ZÓTTOLA L., ALEMIS A., PAZ M., DINARDO E., HEREDIA J.
P 0 - 073	768	SALUD Y AMBIENTE: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD EN EL CLUB SAN CARLOS. SANTIAGO DEL ESTERO	ÁLVAREZ R.
P 0 - 074	769	IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA Y PERFIL PROFESIONAL ESPERADO	ZÓTTOLA L., MESQUIDA A., ALEMIS A., PAZ M., DINARDO E., HEREDIA J.
P 0 - 075	770	SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE BIOQUÍMICA DE DOS HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	BATTELLINO S., MARTIN N., SABAGH M.
P 0 - 076	771	EXPERIENCIA EN SALUD COMUNITARIA	SANCHEZ C., ROMERO G., PORTAL C. E., LOPEZ P. J., ROSAS R. J., IRIARTE SANCHEZ H. D., ECHALAR R., GIL FERNANDEZ M.
P 0 - 077	772	ESTRATEGIA EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	CORREA DE BORQUEZ S., ZELAYA M
P 0 - 078	773	PROYECCION EPIDEMIOLOGICA DE LA PANDEMIA DE HIV-SIDA	ROMERO G., FARFÁN C., ECHALAR S., BERTA D., RIOS F., GILOBERT AQUIM M.
P 0 - 079	776	LA CANASTA BÁSICA DE ALIMENTOS COMO INSTRUMENTO EN EL DISEÑO DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA	OLA E., GUANCA R., SALAS M.
P 0 - 080	778	¿POR QUÉ SOLICITAN LICENCIAS MÉDICAS LAS MUJERES DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA?	GASPARINI S., PÉREZ M., BRIONES S., ROCHA A., MARTÍNEZ M., GUANCA R., ALLEMAND E., ZELAYA P., CASERMEIRO M.
P 0 - 081	779	CONCEPTUALIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD	CASTRO TOSCHI R., VALVERDE S., RIVOLTA S.
P 0 - 082	780	GASTRITIS CRONICA, HELICOBACTER PYLORI Y ADENOCARCINOMA GASTRICO EN PACIENTES DEL HOSPITAL SAN BERNARDO 2010.	FARFÁN C., BERTA D., RIOS E., YUGRA V., GILOBERT AQUIM M., LÓPEZ R.

P 0 - 083	781	DESIGUALDADES DE FORMA SOBRE SEXUALIDAD QUE ADOPTAN PADRES E HIJOS EN LA PREVENCIÓN DE HIV-SIDA EN SALTA	ROMERO G., BERTA D., FARFÁN C., ECHALAR S., LÓPEZ R., RIOS F., GILOBERT AQUIM M.
P 0 - 084	782	HABITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES EN PREESCOLARES	SOLASO A., LAVAYEN F.
P 0 - 085	783	COMPARACIÓN DE ESTÁNDARES DE CRECIMIENTO DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL	LAVAYEN F., SOLASO A., BERTOLA M., CORRAL L., LAVIN FUEYO J., MARTIN L., TOSOLINI P.
P 0 - 086	784	PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE AUTONOMÍA ALIMENTARIA FAMILIAR: RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN.	GONZÁLEZ J., ABRAHAM M., BARCELLINI O. L., CASABONA E., CIERI M., LAVIN FUEYO J., STURM P., BUTINOF M., HUERGO J.
P 0 - 087	786	EL LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y LAS FUNCIONES PROPIAS EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.	BARBERO L., PASSERA P., EPPENS M., SCRUZZI G., MARTINA D.
P 0 - 088	789	CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS CAPS PROVINCIALES DE LAS CIUDADES BARRIOS DE CÓRDOBA - CAPITAL.	GONZALEZ G.
P 0 - 089	792	MONITOREO CUALI-CUANTITATIVO DE YODO EN SAL PARA CONSUMO HUMANO, EN RESTAURANTES. CIUDAD DE CÓRDOBA 2010	LÓPEZ LINARES S., PONS A.
P 0 - 090	794	LA PROBLEMÁTICA NATURAL COMO PARTE DE LA EDUCACIÓN AMBIENTAL EN SANTIAGO DEL ESTERO, ARGENTINA.	GALIANO J., FERREIRA SORAIRE G., HERNÁNDEZ ÚBEDA M., FERREIRA SORAIRE G.
P 0 - 091	795	CANCER DE PROSTATA: ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE MORTALIDAD EM SANTA CATARINA. SUR DE BRASIL.	OLIVEIRA SILVA J.
P 0 - 092	796	EL AMBIENTE COMO DETERMINANTE DE LA SALUD, SU IMPACTO EN LA SALUD DE LAS MUJERES.	FERREIRA SORAIRE G.
P 0 - 093	797	ABORDAJE INTEGRAL DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD: UNA MIRADA DESDE EL LABORATORIO DE ANÁLISIS.	MAIZARES A., TAMAYO M., MAZADIAZ C., CHALABE A., LEINECKER L., YAMPE M.
P 0 - 094	805	PROGRAMA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA ANTITABÁQUICA 2010: ANÁLISIS DE ENCUESTAS REALIZADAS A ALUMNOS DE COLEGIOS SECUNDARIOS.	LUQUE C., ASIS O., FONSECA I., SPITALE L.
P 0 - 095	808	FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS CRÓNICA (GC) Y HELICOBACTER PYLORI (HP).	ROMERO G., SÁNCHEZ D., VERA M., LOPEZ M., RASPI F., MOLINA DE RASPI E.
P 0 - 096	809	COMPORTAMIENTO DE LOS TEJIDOS GINGIVALES EN NIÑOS DE DENTICIÓN PRIMARIA Y MIXTA TEMPRANA ASOCIADO A LA BIOPELÍCULA.	MARTINEZ M., LESCANO DE FERRER A., VERA CUCCHIARO DE BENGÍO.
P 0 - 097	810	FACTORES QUE CONDICIONAN LA ALIMENTACION EN PACIENTES CON SIDA. SALTA.	ROMERO G., GILOBERT AQUIM M., CAYO E.
P 0 - 098	817	DETERMINANTES SOCIALES Y SUBJETIVIDAD EN INVESTIGACIONES SOBRE CONTAMINACION CON PLAGUICIDAS	MACHADO A., RUIZ M., SASTRE A., BUTINOF M.
P 0 - 099	818	CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO EN LOS ESTUDIOS AUXOLÓGICOS. UNA REFLEXIÓN DESDE EL TRABAJO DE CAMPO	OCAMPO S., QUINTANA S., PÉREZ S., CANEDI M., MENDOZA N.
P 0 - 100	819	PRÁCTICAS SOCIOCOMUNITARIAS EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SARNA Y MICOSIS SUPERFICIALES EN LA POBLACIÓN HUMANA Y ANIMAL EN ÁREAS DE RIESGO DE RÍO CUARTO.	ARGÜELLO C. F., CHASSAGNADE M., OTEGUI L., GRISOLÍA M., FLORES P., OBERTO E.
P 0 - 101	820	CONFORMACIÓN DE LA UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	GONZALEZ G.
P 0 - 102	821	CRECIMIENTO FÍSICO EN ESTUDIANTES DE UNA ESCUELA PRIMARIA DE JUJUY. ARGENTINA.	QUINTANA S., OCAMPO S., PÉREZ S., GÓMEZ M., VILCA N.

P 0 - 103	822	CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DEL DERECHO DE ALIMENTACIÓN EN B° SAN VICENTE, MULLER Y MALDONADO.	BUTINOF M., EANDI M., HUERGO J., CAMINOS B., MACAGNO G., CORDOBA G.
P 0 - 104	825	LA SALUD PÚBLICA EN LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO. EXPERIENCIAS DE CÁTEDRA.	LLAPURO., ARGANARAZ M., GÓMEZ CANO R., GONZALEZ DE GANEM M., MARGULIS J., POLTI S., SHLISERMAN A., ARGANARAZ M.
P 0 - 105	826	FACTORES QUE INFLUYEN EN SOBREPESO Y OBESIDAD DE NIÑOS DE 5 A 8 AÑOS.	GOYECHEA J, PIU C, ARE M
P 0 - 106	828	EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN DESDE UN ENFOQUE INTERCULTURAL Y DE GÉNERO.	PEREYRA A., SACCHI, M., CARRIZO K; HAUSBERGER M., BIGNON M., MOGRO M., RASJIDO JL., ACIAR B., BERGAGNA A., ESCALANTE B.
P 0 - 107	829	INTERVENCIONES ALIMENTARIO NUTRICIONALES DURANTE LA PRÁCTICA EN SALUD PÚBLICA EN EL ÁREA NUTRICIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL. UNC.	BARBERO L., MARTINA D., SCRUIZZI G., ZANETTI V.
P 0 - 108	830	REPRESENTACIONES SOCIALES DE SUPLEMENTOS DEPORTIVOS EN JÓVENES ESTUDIANTES	NAVARRO A., PERALTA M., APARICIO S., FORSYTH M., SÁNCHEZ., BASSANI A.
P 0 - 109	832	A LINHA DO TEMPO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE REABILITAÇÃO DE CAMPINAS	FURIA CESAR C., WAGNER DE SOUSA CAMPOS G.
P 0 - 110	834	PARTERAS TRADICIONALES Y SUS PRÁCTICAS EN LA LOCALIDAD DEL BOBADAL, SANTIAGO DEL ESTERO.	TOGO J., FIGUEROA E.
P 0 - 111	838	ALCOHOL Y EMBARAZO "REALIDAD QUE NO SE VE..."	DÍAZ É., FUENTES L., LIENDO C., MATEO E., SOTTANO F., MARTINEZ H., REZETT D.
P 0 - 112	840	APOYO MATRICIAL - MÚLTIPLES FORMAS DE ATENCIÓN DE LA SALUD	FURIA CESAR C., CAMPOS G.
P 0 - 113	841	ESTUDIO DE LAS REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD - ATENCIÓN DE DOCENTES DE ESCUELA URBANO MARGINAL.	BELLA DE PILATTI M., MONCUNILL I., GIGENA P, AGUERO N., HERRERA A., HILAS E., CORNEJO L.
P 0 - 114	842	NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES	REZETT D., BELTRAN M., MARTINEZ H.
P 0 - 115	848	REFLEXIONES EN TORNÓ A LA FORMACIÓN DE PRESTADORES/AS DE SALUD DESDE MODELOS HEGEMÓNICOS DE SALUD.	RAMIREZ M., FERREIRA SORAIRE G.
P 0 - 116	854	ENTRE TODOS MEJORAMOS LA SALUD	FALCO J., RODRÍGUEZ M.
P 0 - 117	855	CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS	ORTELLI G., GAGLIARDO A.
P 0 - 118	857	PROGRAMA DE SALUD BUCAL " JUNTOS PARA TU MEJOR SONRISA"	SAAVEDRA AHUMADA N.
P 0 - 119	859	MÁS SALUD, MEJOR VIDA.	LUGANO G.
P 0 - 120	860	VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PADRES Y LA TRANSFERENCIA A SUS HIJOS.	FERNÁNDEZ A., LESCANO DE FERRER A., MARTINEZ M.
P 0 - 121	861	CREANDO VÍNCULOS COMUNITARIOS DESDE LA CÁTEDRA DE PREVENTIVA Y SOCIAL III FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	TARIFA S., SANCHEZ DAGUM E.

P 0 - 122	863	MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL DE UNA COMUNIDAD EN LOS PROCESOS DE SALUD- ENFERMEDAD - ATENCIÓN.	COMBA S., HERNANDO L.
P 0 - 123	864	EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL: PRODUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DE MATERIALES PARA APOYO EDUCATIVO DESTINADO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.	HERNANDO L., GOMEZ BORUS C., ZANOTTI A., CARLETTO KÖRBER F., EVJANIAN G.
P 0 - 124	865	PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA VENOSA Y ADECUACIÓN DEL USO DE MEDIDAS PROFILÁCTICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS NO QUIRURGICOS EN EL HOSPITAL SAN ROQUE.	CAEIRO G., AGUIRRE J., CECCHETTO E.
P 0 - 125	867	SALUD ESCOLAR INTEGRAL.	VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.
P 0 - 126	868	EL BICENTENARIO DE LA ALIMENTACIÓN.	VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.
P 0 - 127	869	EDUCACION SEXUAL INTEGRAL	VILLALOBO B., BENEDETTI V., SCIARINI D.
P 0 - 128	872	FRECUENCIA CARDÍACA DURANTE PRUEBA DE LOS 6 MINUTOS (P6M) EN ESTUDIANTES DE 2° AÑO DE MEDICINA.	COSIANSI BAI J., TABLADA M., KEIM M.
P 0 - 129	874	CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS.	AGUIRRE A., MANTARAS J., GAGLIANO E., GOMEZ J., LÓPEZ A.
P 0 - 130	876	IMPLEMENTACIÓN DE UN MÓDULO DE ANÁLISIS CRÍTICO DE LA PROMOCIÓN FARMACÉUTICA EN ALUMNOS DE MEDICINA.	BERNET J., AGUIRRE J., ROITTER C., GARCIA A., CECCHETTO E., PLAZA DÍAZ M., LÓPEZ A
P 0 - 131	879	CAPACITANDO JÓVENES PROMOTORES DE SALUD AUDITIVA DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR	ABRAHAM M., GAUCHAT S., MOHADED C., AVILA M., MARTINEZ D., HINALAF M., BIASSONI E., PAVLIK M.
P 0 - 132	881	ESTUDIO DE LA SUPRESIÓN CONTRALATERAL DE LAS OTOEMISIONES TRANSITORIAS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES	HINALAF M., PAVLIK M., SERRA M., BIASSONI E., CURET C., JOEKES S.
P 0 - 133	883	PROMOCIÓN DE CONDUCTAS SALUDABLES: RESPONSABILIDAD Y DECISIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES.	ALEJOS L., RODRIGUEZ C., STRIEDER P., SUASNABAR D., VILLADA S., VELASQUEZ Z., WAGNER I., YEPES L., SÁNCHEZ J., CÁCERES N.
P 0 - 134	884	TABLERO DE COMANDO, IMPORTANCIA EN GESTIÓN SANITARIA, PARA UN CONTROL EFICIENTE DE LOS RECURSOS	QUINTEROS M., CLAVERO D.
P 0 - 135	886	DETERMINAR LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES, EN INSTITUCIONES PRIVADAS DE NIVEL PRIMARIO EN CÓRDOBA CAPITAL AÑO 2008.	QUINTEROS M., CLAVERO D.
P 0 - 136	888	CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL FACIAL EN NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS, CON OCLUSIÓN NORMAL DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	RUGANI DE CRAVERO M., DAMIANI P.
P 0 - 137	890	ASPECTOS MOTIVACIONALES DEL INGRESO A LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN.	ECHALAR S., APARICIO S., BARRIENTOS I., SÁNCHEZ D.
P 0 - 138	891	SALUD COMUNITARIA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.	ALVAREZ M., BUTINOF M., MACHADO A., ISLA C., MIRANDA F., HUERGO J., BERTONE C., ALESSIO M., ESCANES G.
P 0 - 139	895	IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.	NICORA M., AGUIRRE A., MANTARAS J., ROITTER C., GARCIA A., GAGLIANO E., GOMEZ J., LÓPEZ A.

P 0 - 140	896	TRASTORNOS DE ANSIEDAD GENERALIZADA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	CASTRO D., ARBELO D., PINELLI S., VEXENAT B., RIOS M., ACUÑA COTRONEO C.
P 0 - 141	897	SITUACIÓN SOCIO-AMBIENTAL DEL ASENTAMIENTO Y LA PREVALENCIA DE PARASITOSIS EN LOS NIÑOS DEL Bº LICEO II DA.	CASTRO D., ARBELO D., BELTRAN N., ALMADA G., NASIF R., MALER C., ACUÑA COTRONEO C.
P 0 - 142	898	COMPLICACIONES INFECCIOSAS DE ÚLCERAS VASCULARES EN MIEMBROS INFERIORES: ESTUDIO CLÍNICO, MICROBIOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO.	RUEDA DE SANTACROCE, M., CARBALLO M., DIONISIO DE CABALIER M.
P 0 - 143	900	ENCUESTA DE BURN OUT EN EDUCANDOS DE LA CARRERA MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA	ARBELO D., CASTRO D., LORENZ E., RODRIGUEZ G., ACUÑA COTRONEO C.
P 0 - 144	901	PROPUESTA EDUCATIVA EN CIENCIAS DE LA SALUD.	JUAREZ A., COMBINA V.
P 0 - 145	903	APS Y EQUIPOS DE SALUD: CONSTRUYENDO PUENTES.	ARGAÑARAZ M.
P 0 - 146	911	RESIDUOS SÓLIDOS Y CONOCIMIENTO EN LA LOCALIDAD DE MALVINAS ARGENTINAS.	GARCIA L., ARGUELLO L., PAVÁN F., LUCCHESI M., LOPEZ DE NEIRA M., FERNÁNDEZ A. R.
P 0 - 147	915	PROYECTO DE INTERVENCIÓN "PROMOTORES DE SALUD".	HERMOSILLA J.
P 0 - 148	919	REHABILITACIÓN CARDÍACA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIANA: UNA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	PERONI F., DANTAS R., SANTOS M.
P 0 - 149	922	APLICACIÓN DEL DOPPLER EN EL DIAGNOSTICO DE PATOLOGÍA FLEBOLÓGICA	SANCHEZ CARPIO C., REZETT S., ANDROMACO M.
P 0 - 150	923	ESTIMACIÓN DE FRECUENCIA EN LA CONSULTA POR INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA (IVC). EPIDEMIOLOGÍA-EXTENSIÓN.	SANCHEZ CARPIO C., REZETT S., ANDRÓMACO M.
P 0 - 151	926	SALUD MENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS	VILLACÉ M. B., GALLO V., MENEL C., ESCUTI C., VILA M., LABADIÉ S., ABELDAÑO R. A., LÓPEZ DE NEIRA M., ACOSTA L., LUCCHESI M., BELLA M., BURRONE S., FERNÁNDEZ A. R.
P 0 - 152	929	CARACTERIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA	FERNÁNDEZ A. R., MARTÍNEZ ALLENDE G., LÓPEZ DE NEIRA M., BURRONE S., BORSOTTI M., VILLACÉ M. B., ABELDAÑO R. A., ENDERS J., ESTARIO J. C.





