

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. Mgter. Ma. Cristina Cometto

COMITÉ EDITORIAL

Prof. Mgter. 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. Mgter. Rosa Villalba
Esc. de Enfermería. FCM UNC

COMITÉ DE REDACCIÓN

Med. Mgter. Abelardo Rahal
Esc. de Salud Pública. FCM UNC
Med. Mgter. 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

VII 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
Dr. Gabriel Acevedo (UNC)
Dr. Julio Enders (UNC)
Mgter. Abelardo Rahal (UNC)
Mgter. Marcela Lucchese (UNC)
Dr Jorge Aguirre (UNC)
Lic. Juan Carlos Mansilla (UNC)
Dr. Rubén Alvarado (U. de Chile)

Área Económico Financiera
Cra. Claudia Táccari

Secretaría Administrativa
Lic. Roberto Ariel Abeldaño
Mgter. Sirley Labadié
Enf. Silvia Mercedes Coca
Enf. Patricia Ruiz
Sra. María Inés Flores
Srta. Verónica C. Antuña Reitú
Srta. María Soledad Argüello
Sra. Susana del Carmen Valverde
Lic. Milena Vila
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
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

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 2011

Sumario

Editorial	3
Programa científico	4
Trabajos de investigación	5
Reportes de actividades	27
Proyectos	50
Multimedia	55
Pósters	57
Índice analítico	77

Editorial



La Escuela de Salud Pública, organiza las **VII Jornadas Internacionales de Salud Pública** bajo el lema “La perspectiva integral de la salud como desafío en las estrategias de acción en Salud Pública”, renovando nuestro compromiso adquirido a partir del año 2005. Desde hace siete años nuestra institución, propone lograr un espacio de debate internacional que oriente la búsqueda para lograr la mejor atención de salud integral y equitativa, constituyendo una contribución a la atención primaria de salud.

La propuesta de un abordaje integral dentro del lema de las Jornadas Internacionales nos acompaña desde hace varios años ya que hoy más que nunca nuestra sociedad requiere respuestas integrales a los complejos problemas que enfrenta, con la evidente necesidad de desarrollar redes en salud basadas en la atención primaria que posibilite aminorar los efectos de la segmentación y la fragmentación. Desde esta perspectiva estamos seguros que este encuentro de profesionales del área de la salud, así como el intercambio de conocimientos, experiencias y de actualización de los conocimientos de la comunidad científica, nos permitirá contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de nuestra población.

En este nuevo ofrecimiento desde la comunidad académica y administrativa de la **Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas**, la edición especial de la REVISTA DE SALUD PÚBLICA es una estrategia que suma la posibilidad de socializar en el área de la salud todos los esfuerzos y los logros de los participantes del evento.

Agradecemos como siempre a todos los profesionales expertos de la salud que colaboran desinteresadamente desde sus ponencias y conferencias que enriquecen el encuentro, así como a las autoridades que apoyaron esta nueva iniciativa.

Finalmente y deseando una feliz estadía, saludamos muy especialmente a los participantes que nos apoyan año tras año confiando en este espacio para compartir sus inquietudes.

Prof. Dr. Juan Carlos Estario

Director. Escuela de Salud Pública. FCM. UNC

Programa Científico

MIÉRCOLES 23 DE NOVIEMBRE

10:00 a 18:00 hs. TALLER PRE-JORNADAS: Epidemiología en Salud Mental • Dr. Rubén Alvarado (Universidad de Chile) Aula A. Escuela de Salud Pública.

10:00 a 18:00 hs. TALLER PRE-JORNADAS: Auditoría y Calidad en Salud • Dra. Cristina Osan (Universidad de Córdoba). Aula B. Escuela de Salud Pública.

JUEVES 24 DE NOVIEMBRE

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

8:00 a 8:30 hs. Colocación de Pósters. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

8:30 a 10:00 hs. Presentación de Pósters • Presentación de Trabajos Libres. Sec. de Graduados en Cs. de la Salud.

10:00 a 10:40 hs. Conferencia de Experto • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.
Lic. Débora Yanco. OPS. Argentina.

10:45 a 11:30 hs. Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.
Presentación del Nodo Argentina. Campus Virtual en Salud Pública. **Dr. José Jardines Méndez.** OPS. Panamá.

11:30 a 13:00 hs. Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Mesa Redonda: Salud Pública y Salud Mental, una alianza estratégica

Dr. Rubén Alvarado (Escuela de Salud Pública. Universidad de Chile).

Dra. Silvina Malvárez. (OPS, WDC).

Dr. José Lumerman (Instituto Austral de Salud Mental, Neuquén).

Dr. Elecier Valencia (Universidad de Columbia y Universidad de Chile).

Dr. Mario Filiponi (Director Salud Mental de la Provincia de Córdoba).

Lic. Yago Di Nella (Director Salud Mental de la Nación).

Coordinación: Dr. Rubén Ferro (Director de la Maestría en Salud Mental. ESP, FCM . FPsi. UNC).

13:00 hs a 13:30 hs. Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Presentación: Secretaría de Salud de la Municipalidad de Villa María

Dra. Mildren Del Sueldo. Secretaría de Salud. Municipalidad de Villa María • *El abordaje de Enfermedades No Transmisibles desde un municipio saludable*

13:30 a 14:30 Receso almuerzo

14:30 hs a 15:30 hs. Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Conferencia y presentación de libro: *El Sistema de Salud: de dónde viene y hacia dónde va.*

Dr. Hugo Arce. Fundación Barceló.

15:30 a 17:50 hs. Presentación de Pósters. Salón de Usos Múltiples. Secretaría de Graduados en Cs. de la Salud.

15:30 a 17:50 hs. Presentación de Trabajos Libres. Sec. de Graduados en Cs. de la Salud y Escuela de Salud Pública.

18:00 hs. Acto Inaugural • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Apertura: Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC, **Prof. Dr. Gustavo Irico.**

Palabras de la Rectora de la Universidad Nacional de Córdoba, **Dra. Carolina Scotto.**

18:15 hs. Conferencia Inaugural • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Dr. Marcio Belloc. Escuela de Salud Pública. Porto Alegre. Brasil.

VIERNES 25 DE NOVIEMBRE

8:30 a 10:30 hs. Presentación de Pósters • Presentación de Trabajos Libres.

Salón de Usos Múltiples. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

10:45 hs a 11:15 hs. Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Presentación: Secretaría de Salud. Municipalidad de Córdoba

Dr. Humberto Jure. Secretario de Salud. Municipalidad de Córdoba

11:20 hs a 11:50 hs. Conferencia de Experto • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Dr. Alberto Maturana. Universidad de Chile. *Emergencias y desastres desde una perspectiva de Salud Pública.*

12:00 hs a 12:30 hs. Conferencia de Cierre • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Dra. Silvina Malvárez. OPS. Washington DC. *Educación en Enfermería hacia el 2020: contribuciones a la renovación de la APS.*

13:30 hs. Acto de Clausura • Salón Rojo. Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

Entrega de Premios y Menciones.

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL



I-1 CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL AREA PROGRAMÁTICA ESTE. TUCUMÁN. AÑO 2010

CARRIZO V., TORRES S., ROMERO N.
ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN.
ARGENTINA.

Introducción: El Consejo Internacional de Enfermeras señaló que el ambiente de trabajo de enfermería es a menudo poco seguro. Esto puede influenciar negativamente en la salud y calidad de atención brindada, siendo de importancia su investigación.

Objetivos: Indagar las condiciones laborales; relacionarlas con características seleccionadas.
Material y Método: Estudio descriptivo, de corte transversal. Se aplicó una encuesta auto administrada al personal de enfermería (n=250). Se consideró condiciones laborales adecuadas cuando respondían favorablemente más del 40% de 21 preguntas. Se usó Test Chi cuadrado e intervalos de confianza, nivel de significación 10%.

Resultados: 84% son auxiliares de enfermería; 52% tienen 36 a 50 años; 15% más de un empleo; 35% de 1 a 10 años de antigüedad; 31% trabajan de noche. Condiciones Laborales: Contenido y organización del trabajo: 46% refieren tener falta de espacio, 43% sanitarios deficientes, 61% ruidos fuertes o agudos, 58% temperatura inadecuada. Satisfacción: 41% no tienen posibilidades de ascenso. Capacitación: 81% no le dan permiso. El 34% (85) IC90% [28 %- 40 %] tienen condiciones laborales inadecuadas. Se encontró relación significativa al 90% al relacionar condiciones laborales con formación ($p < 0,001$) y número de empleo ($p = 0,06$). No se ha encontrado asociación significativa con edad, antigüedad y trabajo nocturno.

Conclusiones: Predominan las condiciones laborales adecuadas, sin embargo, es de destacar que las condiciones inadecuadas que más afectan al personal de enfermería están relacionadas con el lugar de trabajo y la tarea diaria. El personal de enfermería universitario y el que tiene un empleo expresa condiciones laborales más inadecuadas que el auxiliar de enfermería y el que tiene más de un empleo.

I-2 DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ALUMNOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. TUCUMÁN. 2010.

ROJAS RADICICH M., FARHAT N., CEVILA F., CARRIZO V., TORRES S., GAINZA G., FERRARO J., PAZ S., ARANDA V., ROMERO N.

ESCUELA DE ENFERMERÍA. CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. TUCUMÁN. ARGENTINA.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte a nivel mundial. En Argentina, es la primera en el grupo etáreo mayor de 50 años, la segunda en el de 15 a 49 y la tercera en el de 1 a 14 años, lo que la convierte en uno de los principales problemas de Salud Pública. Por este motivo es necesaria la prevención temprana en los jóvenes universitarios desde la Institución.

Objetivos: Determinar factores de riesgo cardiovascular en alumnos con presión arterial normal y normal alta e hipertensión.

Material y Método: Estudio de casos y controles de alumnos de primer año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Los casos fueron 40 con presión normal alta e hipertensión arterial y los controles 206. Se controló la presión arterial; el peso, la talla y el perímetro abdominal. (Se usaron valores de referencia de la OMS). Se aplicó una encuesta anónima, autoadministrada. Las variables fueron: sexo y en factores de riesgo Cardiovascular: trabajo, diagnóstico nutricional, perímetro abdominal, actividad física, alimentación y hábitos tóxicos. Se calculó Odds Ratio para determinar asociación, nivel de significación 5%.

Resultados: Se encontró asociación significativa de presión normal alta e hipertensión arterial con sexo masculino OR= 4 IC95% (1,9- 8,5) y con sobrepeso y obesidad OR= 8,4 IC95% (4- 18). Con las otras variables estudiadas no se encontró evidencia suficiente para afirmar que estén significativamente asociadas a valores elevados de presión arterial.

Conclusiones: Estos datos permiten dar una idea de la amplitud del problema y la necesidad inmediata de implementar programas de intervención en prevención primaria para reducir los factores de riesgo modificables que son la base de la prevención de la enfermedad cardiovascular.

I-3 CONOCIMIENTO EN VACUNAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y AGENTE SOCIOSANITARIO. TUCUMAN. AÑO 2010.

ROMERO N., TORRES S., DIP R., MORHILL M., CARRIZO V.
ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN. ARGENTINA.

Introducción: La vacunación constituye uno de los principales pilares de la Salud Pública. Esta actividad es responsabilidad del equipo de salud, donde enfermería ocupa un rol protagónico y junto con el agente socio sanitario refuerzan la capacidad innata del ser humano hacia la responsabilidad y el autocuidado. Por este motivo, ambos deben estar capacitados y actualizados.

Objetivos: Determinar con un pretest el conocimiento en vacunas; evaluar el taller de capacitación sobre inmunizaciones a través de un postest y comparar ambos.

Material y Método: Estudio cuasi experimental. Se realizó un pretest y un postest a 315 agentes de salud de los servicios del Área Programática Este de Tucumán. El conocimiento en vacuna fue evaluada a través de: temperatura de la heladera; preparación de la conservadora; características, identificación y esquema de vacunación; resolución de problemas. La misma se categorizó en suficiente e insuficiente. Se analizó la relación mediante Test Exacto de Fisher y Test de comparación de proporciones pareadas con un nivel de significación del 5%.

Resultados: El 43% (136) corresponde al personal de enfermería; el 57% (179) a agentes socio Sanitarios. En el pretest el 74%(234) respondió en forma insuficiente IC: 95% (69%-79%); en el postest el 25% (80) IC: 95% (21%-31%). La variable conocimiento, es significativamente superior entre el personal de enfermería en: preparación de la conservadora (p=0,006); características (p=0,0003); esquema de vacunación (p=0,001); resolución de problemas (p=0,001).

Conclusiones: Los enfermeros y demás integrantes del equipo de salud, deben estar capacitados en el correcto manejo del programa de inmunizaciones. Todos los servicios de salud deben disponer de un programa de formación continua y con evaluaciones periódicas.

I-4 PATRONES ALIMENTARIOS Y CÁNCER COLORRECTAL EN CÓRDOBA, ARGENTINA: UN ESTUDIO MULTINIVEL.

POU S., DIAZ M., OSELLA A.
CÁTEDRA DE ESTADÍSTICA Y BIOESTADÍSTICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: La alimentación y la nutrición juegan un rol importante en la prevención y promoción del cáncer colorrectal (CC). No obstante, su abordaje en términos de patrones alimentarios es escaso en nuestro país y constituye un área de creciente interés en epidemiología nutricional.

Objetivo: Identificar los patrones alimentarios en Córdoba y explorar su asociación con la ocurrencia de CC, considerando la historia familiar de CC.

Material y Método: Se realizó un estudio caso-control en Córdoba, Argentina (41/95 casos/controles), 2006-2010. Para la identificación de patrones alimentarios se empleó un análisis factorial de componentes principales. Se estimaron ORs (altas y medias vs. bajas ingestas de grupos de alimentos dominantes del patrón) a partir de un modelo de regresión logística en dos niveles, que incorporó los antecedentes familiares de CC como variable cluster.

Resultados: Fueron identificados tres patrones alimentarios: “Patrón Cono-Sur” (carnes rojas/vino/papa), “Patrón Bebidas Azucaradas” y “Patrón Prudente” (frutas/verduras/lácteos). Los dos primeros mostraron un efecto promotor significativo (OR 1,5 y 3,8, respectivamente), mientras que el “Patrón Prudente” (OR 0,3; 95% IC: 0,2-0,4) mostró un efecto protector. Se observó agregación significativa relativa a la historia familiar de CC.

Conclusión: Altas ingestas de carnes rojas, vino y papas, y bebidas azucaradas estarían asociadas con un riesgo incrementado de CC, mientras que una dieta rica en frutas, verduras y lácteos tendría un efecto protector, debiendo considerarse los antecedentes familiares de CC.

I-5 RELACIÓN DE PESOS AL NACER CON LA PROCEDENCIA DE LA MADRE EN LOCALIDADES CON USO DE PLAGUICIDAS EN LA PROVINCIA DE SALTA.

SÁNCHEZ D., ECHALAR S., APARICIO S., ROMERO G., GONZALEZ VANETTA S.
CÁTEDRAS DE BIOESTADÍSTICA I Y II. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.

Introducción: La bibliografía relaciona desórdenes reproductivos en población expuesta por razón laboral o ambiental a plaguicidas. Entre otras, se han establecido relaciones con bajo peso al nacer (PN).

Objetivo: Analizar comparativamente los pesos al nacer en departamentos con uso intensivo de plaguicidas y resto de la provincia.

Material y Métodos: Se analizó una serie temporal desde 1995 a 2008. Para el año 2010 se analizaron 8588 partos del Hospital capitalino. Se calcularon medidas descriptivas y pruebas estadísticas con InfoStat v. 2008.

Resultados: La tasa de recién nacidos con bajo PN en Anta, osciló entre 3,5% (1994) y 6,5% (1996) y para Orán entre 5,4% (2003) y 7,4% (2007). Para el resto de la provincia osciló entre 6,4% (1995) y 8,5% (2007). Del análisis de la serie no se detectaron diferencias significativas en las proporciones de bajo peso al nacer en los departamentos expuestos respecto al resto de la provincia de Salta. En tanto, la procedencia de la madre resultó asociada en forma significativa ($p < 0,0001$) con los bajos pesos del recién nacido cuando se analizaron todos los partos del hospital capitalino. El intervalo de confianza para la razón de chances con $\alpha = 0,05$ fue (1,69-2,39), resultando doble la chance de presentarse bajo PN cuando la madre habita localidades donde se aplican plaguicidas. De la serie de las tasas de recién nacidos con bajo peso al nacer surge que han sido inferiores en los departamentos expuestos a plaguicidas que en el resto de la provincia, con prevalencias inferiores a 0,08.

Conclusión: Puede interpretarse como un subregistro de bajos pesos por derivación de los embarazos de riesgo al hospital capitalino. Se debe profundizar el estudio de la carga ambiental de los embarazos de riesgo.

**I-6 CONSUMO RECOMENDADO DE FRUTAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS.
¿QUÉ VARIABLES TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE INCREMENTARLO?**

**ROSSINI G., DEPETRIS GUIQUET E., GARCÍA ARANCIBIA R., CORONEL M.
INSTITUTO DE ECONOMÍA APLICADA LITORAL (IECAL), FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL. ARGENTINA.**

Introducción: La OMS recomienda un consumo diario mínimo de frutas y verduras, lo que la mayoría de la población de Argentina no alcanza. Para promocionar ese consumo se han diseñado programas y campañas que requieren conocer qué factores son los que tienen mayor impacto sobre las decisiones de compra.

Objetivo: Estimar el impacto de algunas variables socioeconómicas y demográficas de los hogares santafesinos sobre la probabilidad de consumo del nivel recomendado de frutas para facilitar el diseño de políticas públicas.

Material y Método: Se especifica un logit multinomial, en el que la variable dependiente asume tres opciones: el hogar no compra frutas, compra en una cantidad menor a la recomendada, o cumple/supera las recomendaciones. Las variables independientes incluyen el gasto total; el tipo de hogar; el género del jefe, edad, la categoría ocupacional y el nivel de educación. Los datos corresponden a la Encuesta Nacional de Gastos de Hogares de Santa Fe 2004-05. **Resultados:** Las variables elegidas son significativas y, excepto para el gasto y jefa mujer, muestran que los efectos marginales se incrementan en relación a la base elegida en la “probabilidad de consumo en cantidades menores a las recomendadas”, y disminuye en relación al “no consumo”.

Conclusión: Solamente el gasto y la jefa mujer incrementan la probabilidad de “consumo de frutas por encima de lo recomendado”, lo que las convierte en variables claves para el diseño de políticas específicas. Las razones por las que otras variables incrementan la probabilidad de consumo de cantidades menores a las recomendadas ameritan profundizar el estudio, incluyendo variables que reflejen cambios culturales, no relevados en esta Encuesta.

**I-7 SIGNIFICADOS SOBRE VEJEZ
EN CONTEXTOS EDUCATIVOS Y DE CUIDADO.**

**DE DOMINICI C., STESENS M., TORRE M., VIDELA N., AIMAR A.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Estudios sobre el perfil y vivencias de los adultos mayores (AM), muestran la existencia de construcciones sociales novedosas sobre vejez en las prácticas educativas y de cuidado, generando la necesidad de conocer representaciones que las configuran.

Objetivo: Describir los significados sociales sobre vejez en contextos educativos y de cuidado.

Material y Método: Estudio descriptivo-cualitativo. El trabajo de campo se desarrolla en instituciones formales y no formales de la ciudad de Villa María, con entrevistas a profesionales de educación y salud. Para el análisis e interpretación de datos se utilizan estrategias metodológicas de la teoría fundamentada: método de comparación constante y muestreo teórico.

Resultados preliminares: Tras el análisis de las entrevistas, se identifica que los significados se construyen a partir de experiencias únicas que han tenido los profesionales con AM y en la evidencia de la paradoja entre lo que esperan y lo que viven respecto a la vejez. Los significados de los profesionales en escenarios educativos y de salud, dejan traslucir una representación social de vejez como: etapa que hace consciente la finitud de la vida, con particularidades que la estigmatizan; corolario del trayecto vivido; reclamo por la autonomía en una realidad asistencialista y limitante; manifestación de la necesidad de conservar, recuperar y construir vínculos afectivos para mitigar el sentirse solo; y búsqueda constante de adaptación para mantener la identidad y formar parte del entorno.

Conclusión: Epistemológicamente, la vejez se asocia a un dilema, producto de una lógica de mercado que estimula una sociedad consumista, individualista y desvinculante, en contraposición a una visión de realización y trascendencia del ser humano.

I-8 DETERMINANTES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE RECUPERACIÓN DEL NIÑO DESNUTRIDO MENOR DE 6 AÑOS.

**ESCALANTE B., PEREYRA M.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.**

Introducción: La desnutrición es producto del cúmulo de circunstancias adversas que rodean la vida del niño. Es un problema para quienes la padecen y para el futuro de las sociedades. De allí la importancia de conocer la magnitud de niños no recuperados para plantear soluciones.

Objetivo: Describir los determinantes sentidos por las madres como causa del fracaso de la recuperación de los niños desnutridos que concurren a los centros de salud de la ciudad de Tartagal, Salta.

Material y Método: estudio descriptivo transversal realizado en 4 centros de salud, Fuente primaria encuesta a madres y secundaria Historias clínicas. Muestra: 182 madres y 242 niños con deficiente recuperación nutricional luego de 12 meses de permanencia en el programa bajo peso.

Resultados: Se evaluó 753 niños desnutridos menores de 6 años, 68%, se incluyeron como desnutridos recuperados, 32% sin recuperación población, que ingresa al estudio. 89% con desnutrición leve; 10% desnutrición moderada. 56% tenían entre 1 a menos de 3 años, 38% entre 3 a menos de 6 años. De las madres 22% son adolescentes entre 15 a 20 años, 29% tenía entre 21 y 25 años de edad. 64% son solteras. 100% de niños de mujeres casadas con grado leve de desnutrición, los niños cuyas madres tienen pareja inestable son desnutridos moderados. Según tipo de familia 25% fue de alto riesgo, y 75% de bajo riesgo. La no recuperación nutricional de los niños fue atribuida como causa en 45% a la enfermedad actual, 49% a la ingesta inadecuada, 68% a la comida fuera del hogar, 54% lo relacionó con la inestabilidad laboral y 29% lo asocia al desempleo en el hogar.

Conclusión: El fracaso de la recuperación de los niños puede estar asociado a múltiples factores, se debe abordarlos intersectorialmente con proyectos que den una respuesta integral a esta problemática.

I-9 CAUSAS DE INTERNACIONES HOSPITALARIAS INADECUADAS.

**CRUCIANI F., GULLACE M., ELORZA M., RIPARI N.
IIES-UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR-CONICET.**

Introducción: La prolongación de las estancias hospitalarias de forma inadecuada es un problema recurrente en los hospitales públicos de Argentina. Reconocer las causas que extienden los días de internación, es importante para la implementación de políticas públicas que reduzcan este fenómeno.

Objetivo: Revisar la literatura acerca de las causas que determinan las estancias hospitalarias prolongadas de forma inadecuada.

Materiales y Métodos: Se realizó una revisión de los artículos de revista publicados entre 1990-2009. Se incluyeron 25 artículos y se consultaron las bases de datos bibliográficos Medline, Cochrane, Lilacs y otros.

Resultados: Se observó que el Appropriateness Evaluation Protocol o sus adaptaciones, fue el instrumento generalmente usado para determinar las causas de estancias inadecuadas. Estas causas se clasificaron en: ingresos Inadecuados o estancias prolongadas inadecuadas. Las primeras son: ingreso prematuro innecesario, pacientes que requieren ayuda institucional pero en otro nivel de complejidad, procedimientos que pueden realizarse como paciente externo, y tratamientos o pruebas diagnósticas no documentadas, entre otras. Las segundas se pueden agrupar en: problemas de planificación y gestión hospitalaria, responsabilidad del médico, responsabilidad de la familia del paciente y, responsabilidad del sistema de salud.

Conclusión: Reconocer las causas por las que se pueden extender las estancias hospitalarias de manera inadecuada es el primer paso para poder mejorar los sistemas de información hospitalarios y así optimizar el uso de los recursos públicos. Reconocer y minimizar estas fallas mejorará la eficiencia en la gestión hospitalaria reduciendo los gastos de los servicios de internación a la vez que reducirá la congestión de los mismos.

I-10

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD, SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA EN 2010.

SABULSKY J., BERRA S., MAMONDI V.
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA Y SERVICIOS SANITARIOS. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, FCM, UNC. ARGENTINA.

Introducción: La obesidad infanto-juvenil constituye un problema de salud pública. Es necesario lograr una mirada integral para prevenir sus consecuencias. La Calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) es una medida multidimensional de la salud, útil para la comprensión de la carga de enfermedades.

Objetivo: Analizar la situación de adolescentes con sobrepeso y obesidad, considerando la CVRS, imagen corporal, consumo de alimentos y sedentarismo. Reconocer motivaciones y barreras relacionadas con el exceso de peso. **Material y Métodos:** estudio transversal cuanti-cualitativo en adolescentes de escuelas secundarias de Córdoba. Se aplicó un cuestionario auto-administrado, se utilizó el cuestionario Kidscreen-52 para medir la CVRS y se tomaron medidas antropométricas. Se organizaron grupos focales. Se realizó análisis bivariable en datos cuantitativos y análisis de contenido en los cualitativos.

Resultados: la prevalencia de obesidad fue 9,1% y de sobrepeso 24,5% (n=552) y resultó mayor en varones ($p < 0,001$). No se comprobó asociación con consumo de alimentos ni con actividades sedentarias. El 83% de los obesos no percibió su imagen corporal como la real ($p < 0,001$). Aquellos con sobrepeso y obesidad declararon puntuaciones más bajas de CVRS, en varones se vieron afectadas las dimensiones relacionadas con su entorno y en mujeres las individuales. Los adolescentes manifestaron escasas motivaciones y explicaron barreras para realizar actividad física y una alimentación saludable.

Conclusiones: La alimentación rica en calorías y el sedentarismo son frecuentes. La obesidad afecta la CVRS de los adolescentes. Las actividades preventivas deben tener en cuenta las preferencias, barreras y los límites a la autoeficacia que manifiestan los adolescentes. Financiamiento Beca Carrillo Oñativia 2010.

10

I-11

PATRONES ALIMENTARIOS Y DE NUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON EL CÁNCER DE MAMA EN CÓRDOBA, ARGENTINA.

TUMAS N., DÍAZ M.
CÁTEDRA DE ESTADÍSTICA Y BIOESTADÍSTICA, ESCUELA DE NUTRICIÓN, FCM, UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: El cáncer de mama es el más comúnmente diagnosticado en el mundo entre las mujeres, en Argentina es la tercera causa de muerte por cáncer, y en la provincia de Córdoba representa el 25% del total de todos los tumores en el género femenino. Los factores dietarios ejercen gran influencia en la etiología del cáncer de mama.

Objetivos: Identificar patrones alimentarios y de nutrientes en la provincia de Córdoba y valorar su asociación con la ocurrencia de cáncer de mama.

Material y Método: Se llevó a cabo un estudio de tipo caso-control (100 casos y 203 controles, apareados por edad) en la provincia de Córdoba. A cada sujeto se le administró un cuestionario de consumo de frecuencia cuali-cuantitativa de alimentos previamente validado. Un análisis Factorial de Componentes Principales fue empleado para la identificación de patrones alimentarios y de nutrientes. La estimación de las medidas de asociación (OR) fue lograda ajustando modelos de regresión logística múltiple con estructura multilevel.

Resultados: Fueron identificados tres patrones alimentarios: "Tradicional" (carne procesada/azúcares y confituras), "Prudente" (vegetales A y B/frutas) y "Sustituto" (pollo/pastas/pan), y tres patrones de nutrientes: "Occidental", "Saludable" y "De Aceites Vegetales". Los patrones "Tradicional" y "Occidental" fueron asociados positivamente al riesgo de padecer cáncer de mama (OR 4,17 y 4,94, respectivamente), en tanto el patrón "Prudente" presentó una asociación inversa (OR 0,46; 95% IC: 0,27-0,80).

Conclusión: Las mujeres con un patrón de alimentos marcadamente "Tradicional" y de nutrientes "Occidental" tendrían un riesgo incrementado de padecer cáncer de mama. Contrariamente, un patrón alimentario "Prudente" tendría un efecto protector.

1-12 PRESIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESCOLARES PRIMARIOS. TUCUMÁN. 2010.

**CEVILA F., ARANDA V., PEREA A., FARHAT N.
ESCUELA DE ENFERMERÍA, UNT. SAN MIGUEL DE TUCUMÁN. ARGENTINA.**

Introducción: En los últimos años se le ha dado mayor importancia a la niñez como el momento ideal para iniciar la detección de factores de riesgo cardiovasculares y así aplicar con éxito las medidas preventivas primarias.

Objetivos: Establecer la relación entre valores elevados de P/A y Factores de Riesgo Cardiovascular: estado nutricional, hábitos alimenticios, sedentarismo, agregado de sal a las comidas y situaciones de estrés.

Material y Método: Estudio descriptivo de corte transversal. Se controlaron 128 niños de 5° y 6° grado. Se utilizó gráficas de IMC, tablas de presión arterial según la OMS y encuestas auto administradas.

Resultados: De los alumnos controlados el 5% (7) tiene presión Normal Alta y el 2% (2) Alta. En los alumnos de bajo peso no se encontraron valores de presión alterados, los de peso normal tuvieron el 2,5%, con riesgo de sobrepeso 9%, con sobrepeso 14% y obesidad 31%. Hay evidencia de asociación significativa entre estado nutricional y P/A según Test Exacto ($p=0,008$). No así con los factores: hábitos alimentarios, sedentarismo, agregado de sal a las comidas y situaciones nerviosas. En los alumnos que refirieron vivir situaciones de miedo los valores de presión normal alta fue del 3%, en los que refirieron no vivir situaciones de miedo la presión normal alta representó el 11% y la presión alta el 7%. Se encontró asociación significativa entre las situaciones de miedo y la presión arterial en sentido contrario al esperado según Test Exacto ($p=0,01$).

Conclusiones: Los valores de Presión Arterial normal alta y alta están asociados estadísticamente al sobrepeso y obesidad. Con respecto a los Factores de Riesgo Cardiovascular encontrados se debe implementar un Programa de Prevención de los mismos.

1-13 ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES DE DIFERENTE NIVEL SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA.

**SCRUZZI G., BENITEZ M., CABALLERO M., COHEN J., CAFFERATA R., HAUSER L., HEIZENREDER E.
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: La obesidad infantil es considerada actualmente una epidemia global y una crisis para la salud pública. El perfil nutricional de nuestro país se caracteriza por una disminución del bajo peso y aparición del sobrepeso. Obesidad y desnutrición coexisten en las mismas regiones y estratos sociales, por eso, considerar la obesidad como una condición opuesta a la desnutrición no sólo es equivocado sino que puede tener consecuencias graves en su abordaje.

Objetivo: Determinar si existen diferencias en el Estado Nutricional (EN), Hábitos Alimentarios (HA) y de Actividad Física (AF) en escolares de la Ciudad de Córdoba según Nivel Socio Económico.

Material y Métodos: Estudio Observacional, Transversal. Se valoró el EN de 222 niños de dos escuelas públicas de barrios de NSE bajo y medio de la Ciudad de Córdoba, según IMC y T/E (OMS 2007) y Circunferencia de Cintura CC (OMS 1999). Para la Valoración de los HA y AF se utilizó una encuesta. Para determinar asociación entre variables se aplicó test de Chi Cuadrado.

Resultados: Los resultados evidencian que el 17% de los niños de NSE bajo tienen Obesidad Central, mientras que en el NSE medio solo el 2%. En cuanto a los HA, son Inadecuados en el 15% y 9% y con respecto a la AF son Poco Activos el 32% y 23% respectivamente. Se encontró asociación estadística entre EN y HA según NSE ($p<0,05$).

Conclusión: El mundo de hoy alcanza una gran uniformidad en los hábitos alimentarios y de actividad física, especialmente en los más jóvenes, sin embargo los efectos de la obesidad tienen especial impacto en la salud de las poblaciones más desfavorecidas. La magnitud del problema seguirá en aumento conforme no se tomen medidas. Consideramos necesario trabajar mediante un enfoque intersectorial implementando estrategias de prevención.

EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR TUMORES DE LAS PROVINCIAS ARGENTINAS, ENTRE 1991 Y 2007.

I-14

BERTONE C., ALVAREZ M., ROJAS CABRERA E., PUJOL C.
UNIVERSIDAD NACIONAL VILLA MARÍA. ARGENTINA.

Introducción: El envejecimiento poblacional debido a la transición demográfica, y la transición epidemiológica que la acompaña, explican el aumento de la importancia del cáncer. En Argentina, es la primera causa de muerte entre 35 y 74 años de edad. Se atribuye al cáncer un origen multifactorial, aceptando factores individuales, conductas de riesgo, factores socioeconómicos y la contaminación ambiental, tales como el hidroarsenicismo, las minerías a cielo abierto y el nuevo modelo de agricultura intensiva.

Objetivos: Observar la mortalidad por tumores en las provincias argentinas en dos trienios - con año central en 1991 y 2007- y estimar sus correlaciones con variables socio-demográficas, conductas de riesgo y contaminantes ambientales.

Material y Método: Se calcularon las tasas crudas y tipificadas de mortalidad por tumores, por sexo, por provincia, para el trienio con centro 1991 y 2007, y se compararon a la luz de algunos factores socioeconómicos, individuales (tabaquismo activo y pasivo, consume de alcohol) y ambientales (minerías, riesgo de consumir agua con arsénico, porcentaje de superficie sembrada). Se compararon las medias de los grupos de variables independientes establecidos, utilizando la prueba T de comparación de media. Se buscó una correlación entre las tasas de mortalidad por tumores y las variables independientes, utilizando el test de la correlación bivariada, con el cálculo del coeficiente de Pearson.

Resultados: Hubo una relación estadísticamente significativa entre mortalidad por cáncer y consumo de alcohol, también con el nivel de pobreza y, con una correlación más débil estadísticamente, al consumo de tabaco y al porcentaje de superficie sembrada.

Conclusión: Los resultados incitan a seguir investigando.

12

I-15

GALLETAS ENRIQUECIDAS CON CHÍA: ANÁLISIS DEL GRADO DE ACEPTABILIDAD, VALORACIÓN DE LA COMPOSICIÓN NUTRICIONAL.

CEBREIRO C., SAAVEDRA S., MOLINERO S., AGUERO C., DEMMEL G., BORSOTTI M.
ESCUELA DE NUTRICIÓN, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNC, CÓRDOBA, ARGENTINA.

Introducción: En la actualidad la modificación de los patrones de consumo alimentario y la escasa variabilidad de productos alimentarios saludables han provocado un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Es importante incluir a la chía y su harina, como alimento funcional, por sus propiedades nutricionales y terapéuticas.

Objetivo: Elaborar dos tipos de galletas enriquecidas con semilla y harina de chía, para comparar la composición química-nutricional, calidad galletera y grado de aceptabilidad en relación a una galleta estándar por parte del consumidor.

Material y Método: Estudio descriptivo, observacional, transversal. Se realizó una prueba de aceptabilidad en 100 alumnos de la carrera de Licenciatura en Nutrición, UNC. Se degustaron 3 muestras de 5g cada unidad; enriquecida con semillas de chía, harina de chía y estándar. Se determinó la composición química-nutricional mediante análisis de laboratorio, calidad galletera y grado de aceptabilidad con la prueba de proporciones Z y prueba de Friedman (p-valor <0,05).

Resultados: Las galletas enriquecidas con semilla de chía y harina de chía superan el 60% y 77% la RDA de 3; y cubren el 24,5% y el 16,5%, respectivamente, la recomendación mínima de fibra dietaria. Poseen buena calidad galletera en relación a la galleta estándar. Las pruebas estadísticas presentaron más del 50% de aceptabilidad. No se encontraron diferencias significativas en los atributos olor, sabor y aspecto en relación a la galleta estándar.

Conclusión: Por la composición química-nutricional, calidad galletera y grado de aceptabilidad; las galletas enriquecidas con chía son una alternativa saludable para la alimentación moderna, contribuyendo a la prevención de las ECNT.

1-16 INDICADORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL INCREMENTO DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN COLOMBIANA, 2000, 2005, 2010.

MEJÍA C, ARANGO C, MOLINA F.
FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN, ANTIOQUIA. COLOMBIA.

Introducción: La obesidad es un fenómeno multifactorial, involucra aspectos biológicos y socio culturales que pueden interactuar para dar lugar a su aparición y evolución y que se manifiestan transversalmente en la pirámide social.

Objetivo: Explorar las asociaciones entre las variaciones de la prevalencia de exceso de peso en la población Colombiana por departamento en los años 2000, 2005, 2010 y los indicadores socioeconómicos.

Material y Método: Estudio ecológico y exploratorio, se utilizaron los datos del exceso de peso reportados en la ENDS 2000 y en las ENSIN 2005 y 2010. Los indicadores socio-económicos fueron tomados de diferentes fuentes. Las asociaciones se realizaron utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, se calculó la matriz de correlaciones bivariada de Pearson, se construyeron tres modelos de regresión lineal uno para cada año, utilizando el método Backward.

Resultados: Para el año 2000, el modelo quedó constituido por dos variables explicativas: producto interno bruto e índice de pobreza extrema, lo que explica en un 32% de la variabilidad de este. Para el año 2005, el modelo final mostró una correlación media entre la prevalencia de exceso de peso y la tasa de analfabetismo, lo que explica en un 22% de la variabilidad de este. Para el año 2010, el modelo quedó constituido por dos variables explicativas: necesidades básicas insatisfechas e índice de pobreza extrema, lo que explica en un 48% la variabilidad de este.

Conclusión: los cambios del sobrepeso y la obesidad en Colombia durante los últimos diez años, pueden ser explicados por las diferencias en los indicadores socioeconómicos como PIB, NBI, tasa de analfabetismo e incidencia de pobreza extrema.

1-17 ANÁLISIS DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DE LA SALUD, ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007. COLOMBIA.

CHAVEZ GUERRERO B.
MEDELLÍN. COLOMBIA.

Introducción: En este trabajo se expone los resultados de la Encuesta Nacional de Salud/2007, sobre la capacidad de gestión de las administraciones territoriales, se parte de un marco normativo existente en el país que delega las responsabilidades de salud en los municipios, mediante la descentralización desde 1986.

Objetivos: Analizar la capacidad de gestión en salud de las administraciones municipales y caracterizar la infraestructura sanitaria y la vigilancia de mortalidad evitable en Colombia. 2010.

Material y Métodos: Estudio descriptivo, en una muestra representativa de 238 municipios de todas las categorías, de los cuales respondieron 223. La fuente de información fue la ENS/2007, aplicada a los secretarios de salud de los municipios.

Resultados: Existe oferta de instituciones de salud y educación tanto públicas y privadas y aseguradoras, la mayor presencia está en los municipios categorías especial seguida del 1, y en la zona urbana. Existe mayor cobertura en infraestructura sanitaria en la zona urbana y en los municipios categoría especial. La vigilancia en salud pública para la mortalidad materna, perinatal, EDA e IRA es mayor en los municipios categorías especial y 1.

Conclusión: Se encuentran desigualdades importantes entre la zona urbana y rural y entre los municipios categorías especial y las otras categorías. Los resultados del estudio reclaman inversiones mayores en infraestructura sanitaria, en el sistema de vigilancia en salud pública y en los programas, en los municipios de menor desarrollo para combatir las desigualdades.

I-18

EPILEPSIA: PREVALENCIA EN ESCOLARES DE NIVELES INICIAL Y EGB EN ESTABLECIMIENTOS DE SALTA CAPITAL.

ADAMO J., OLA D., RODRIGUEZ I., SALAS L., VARGAS E., CASALI J., FLORIDIA J., HERRERA G., ROLLAN I.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: La epilepsia es el más común de los trastornos neurológicos crónicos. A pesar de la información existente en algunos países latinoamericanos, en la Argentina sólo existen datos referidos a la ciudad de Buenos Aires. La investigación se planificó para mejorar el conocimiento de la enfermedad en Salta.

Objetivo: Determinar la prevalencia de epilepsia en escolares asistentes a escuelas de Salta capital.

Material y Método: participaron 74 escuelas de administración pública y 32 privadas. Se puso a prueba un formulario para detectar sospechosos (positivos) de padecer la enfermedad. Para una matrícula cercana a los 110.000 alumnos para el año 2006, se distribuyeron 5.491 cuestionarios, de los que se capturaron 4.428 (80,6%) y 4.296 (78,2%) fueron con respuestas válidas, porcentaje elevado según los antecedentes de la bibliografía internacional para encuestas auto-administradas. Los positivos fueron constatados por neurólogos.

Resultados: Se determinó la prevalencia de epilepsia en escolares de niveles inicial y EGB en 11,3 x 1.000. Adicionalmente se establecieron las formas de crisis epilépticas y algunos factores de riesgo presentes en los integrantes de la muestra.

Conclusión: La prevalencia de epilepsia en escolares de Salta capital, es un valor compatible para considerar la enfermedad como problema de salud pública. El 44% de casos detectados fueron identificados como "epilepsia secundaria" por los antecedentes de agresiones al SNC en período perinatalógico o primera infancia. Ello sugiere la existencia de ciertas formas de inaccesibilidad a los servicios de salud preventivos y/o asistenciales.

I-19

BALANCE OXIDATIVO Y SU ASOCIACIÓN CON LA OCURRENCIA DE TUMORES DE VÍAS URINARIAS EN CÓRDOBA.

ROMAN M., NICLIS C., NAVARRO A., DÍAZ M., MUÑOZ S.
INSTITUTO DE BIOLOGÍA CELULAR Y ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción.: Los tumores de vías urinarias (TVU) están entre las neoplasias más frecuentes. El estrés oxidativo ha sido implicado en su patogénesis, aunque esta temática no ha recibido aún un abordaje epidemiológico.

Objetivos: Construir un escore de balance oxidativo (EBO) a partir del consumo alimentario habitual e indagar su asociación con la presencia de TVU en Córdoba.

Material y Método: Se condujo un estudio caso-control en la ciudad de Córdoba. Se entrevistaron 222 casos con TVU y 445 controles con un cuestionario de consumo de frecuencia cuali-cuantitativa de alimentos validado. Se construyó un EBO como la suma de escores individuales de cinco componentes pro-oxidantes (carnes rojas, hierro, ácidos grasos poliinsaturados, alcohol y tabaco) y tres anti-oxidantes (alimentos fuente de carotenos y vitaminas E y C). El tercil más bajo de consumo de cada pro-oxidante recibió escore igual a 2 mientras que el tercil superior recibió el valor 0. La puntuación en anti-oxidantes se realizó en orden opuesto. El EBO se calculó sumando los escores individuales de pro y anti-oxidantes, así, los puntajes más altos indican mayor nivel anti-oxidante. Se estimó un modelo de regresión logística múltiple, ajustado por edad, sexo, estado nutricional y consumo calórico para determinar el efecto del EBO sobre el riesgo de TVU.

Resultados: Los componentes del escore, analizados por separado, no se asociaron con la presencia de TVU, salvo el tabaquismo con un fuerte efecto promotor (OR: 4,00; p<0.001). El escore anti-oxidante promedio fue 8,10 en casos y 9,11 en controles. Hubo un fuerte efecto protector del EBO para el desarrollo de TVU (OR: 0,50; p=0,008).

Conclusión: Un consumo alimentario que favorezca un balance oxidativo disminuiría el riesgo de desarrollar TVU.

1-20

USO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA.

TARABLA H., MARTÍNEZ M.

FCV UNL - INTA, CC 22, 2300 RAFAELA, SANTA FE. ARGENTINA.

Introducción: El trabajo agrario es una de las ocupaciones con mayor frecuencia de accidentes y menor uso de elementos de protección.

Objetivo: Cuantificar la adopción de prácticas seguras.

Material y métodos: Diseño transversal utilizando cuestionario estructurado en entrevistas personales (n=50). Análisis de tipo descriptivo.

Resultados: Los encuestados tenían $40,8 \pm 14,0$ años, 77,1% eran hombres, 48,0% propietarios y 46,0% había tenido accidentes ocupacionales (30,4% con ausencia laboral y 26,1% con incapacidad parcial resultante). El uso de prácticas seguras “siempre” fue variable. Operación de maquinarias (n=38): 65,8% detenía la maquinaria para inspección, 44,7% leía el manual previo al primer uso, 50,0% usaba cobertor en partes móviles. Manejo de agroquímicos (n=23): 30,4% usaba guantes, 13,0% overall y 13,0% máscara. Molienda de grano/heno (n=25): 8,0% usaba guantes, 8,0% overall, 0% máscara y 12,0% protección auricular. Manipulación de granos/heno con moho (n=26): 23,1% usaba guantes, 11,5% overall y 7,7% máscara. Atención de partos bovinos (n=24): 29,2% usaba guantes y 33,3% overall. El 46,3% se consideró “tranquilo” en el trabajo con animales. En el tránsito in itinere, el 72,0% usaba cinturón de seguridad en ruta, 34,0% en camino rural, 26,0% en área urbana y 24,0% en el campo, 72,0% usaba luz baja de día en ruta y 46,0% en camino rural. El 14,0% realizaba análisis de triquinosis “siempre” antes de elaborar productos cárnicos caseros, el 52,0% tomaba leche cruda y el 44,0% elaboraba productos con ella. El 30% había recibido capacitación sobre riesgos laborales.

Conclusión: Se sugiere un intenso trabajo de extensión para maximizar la adopción de prácticas seguras.

1-21

SINDROME METABÓLICO Y OBESIDAD EN INFANTES JOVITENSES.

SICCARDI L., COSIO F., RODRÍGUEZ M., ROJAS N., ROBLEDO J.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE JOVITA. CÓRDOBA

Introducción: El síndrome metabólico (SM) es un conjunto de anomalías metabólicas encontradas principalmente en sujetos con sobrepeso u obesidad (S/O). Su prevalencia ha aumentado en los últimos años tanto en adultos como en niños en concomitancia con el aumento de los índices de obesidad.

Objetivos: Determinar la prevalencia de SM en población de nivel primario de Jovita y evaluar su relación con obesidad y sexo.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo transversal. De un universo de 503 niños de nivel primario se evaluaron 382 con edades de 6 a 12 años. Se midió la circunferencia de cintura (CC), peso, talla y presión arterial con herramientas estándares y metrológicamente aceptadas. Se determinó glucosa, Hdl-colesterol (HDL) y triglicéridos (TG) sanguíneos en autoanalizador y con reactivos Wiener. Para el diagnóstico de SM y estado nutricional se utilizaron puntos de corte de acuerdo a los consensos de la SAP.

Resultados: Se halló SM en 12 niños (3,1%), en su mayoría de sexo femenino (F=9/ M=3). Los componentes hallados en mayor magnitud fueron: TG elevados (17,8%), CC superior al percentil 90 (14,4%) y HDL disminuido (12,8%). En cuanto al estado nutricional se halló 0,8% de delgadez y 25,1% S/O sin diferencias en cuanto al sexo. 11 de los 12 niños con SM presentaron S/O. El 22,5% de los niños obesos presentaron SM.

Conclusión: La prevalencia de S/O y de SM es epidemiológicamente muy elevada y coincidente con otros estudios similares en nuestro país y en el mundo. La correspondencia entre S/O y SM y el conocimiento que se tiene de ambos como indicadores de riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares indican la necesidad de un abordaje integral de esta problemática desde el área de la salud pública y a través de la educación.

1-22 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DETECTADOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

DIONISIO L., CRAVERO V.
DIRECCIÓN DE SALUD DE LA SUBSECRETARÍA DE BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CIUDAD DE CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.

Introducción: Según la OPS la salud de los jóvenes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países. A nivel general los trastornos mentales aumentaron dramáticamente y constituyendo, una de las principales causas del crecimiento global de las enfermedades y discapacidades.

Objetivos: Construir un pre-perfil epidemiológico de salud mental para la población estudiantil de la UNC.

Material y Método: El estudio se realizó en el Servicio de Salud Mental de la Dirección de Salud de la UNC. La metodología empleada fue el análisis cuali-cuantitativo de los datos obtenidos a través de la entrevista de admisión realizada a los consultantes, en el período transcurrido entre Febrero y Diciembre del año 2010 (n: 311). Se identificó Facultad de procedencia, edad, sexo y diagnóstico. Se utilizó como herramienta de validación diagnóstica a la décima versión de la CIE 10 de la OMS.

Resultados: Se observó que de la totalidad de la muestra un 70% son mujeres, que la edad de los consultantes estaba comprendida en un rango de 18 a 46 años. La mayor cantidad provinieron de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, seguida por la Facultad de Ciencias Médicas. Se observó que los trastornos más frecuentes son aquellos vinculados a los trastornos de ansiedad y depresivos.

Conclusión: Con el presente trabajo se pretendió identificar los aspectos más relevantes implicados en la distribución por diagnóstico presuntivo. Los datos obtenidos son de alto valor para el diseño de políticas de promoción y prevención destinadas a la población universitaria. Por ello la capacitación del equipo de Salud en su conjunto es una acción imprescindible a desarrollar. A lo que se debería agregar una mayor información de los alumnos.

16

1-23 ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.

GRANDIS A., GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., CARENA D.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO.

La Ansiedad frente a los Exámenes, según la CIE 10, se ubica en las Fobias Específicas, tener en cuenta esta variable permitirá mejorar los logros académicos y la salud mental del alumno ingresante.

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 Privada de Río Cuarto.

Material y Método: Estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo. Instrumento: CAFEU, Grandis, A (2009) y Técnica Documental. Población: Alumnos Ingresantes Universidades Pública y Privadas de Río Cuarto, años 2009-2010.

Resultados: Las respuestas de tipo cognitivo características de los problemas de ansiedad frente a exámenes, se manifiestan en los niveles medios de ansiedad en mayor porcentaje en Universidades Privadas (67,2%) que en la Universidad Pública (60,1%). En los niveles medios de ansiedad no se observaron diferencias significativas, en las Universidades trabajadas, en respuestas fisiológicas. En relación a comportamientos de evitación se obtiene como resultado una diferencia significativa en los niveles medios de ansiedad frente a los exámenes, son mayores en Universidades Privadas (53,5%) con respecto a la Universidad Pública (41,7%). Los alumnos que obtuvieron niveles de ansiedad alto en los exámenes poseen rendimientos académicos regulares independientemente de la universidad a la cual pertenecen ($\geq 60\%$). Cabe destacar que en ninguna de las universidades estudiadas, sus alumnos obtienen rendimientos académicos muy buenos si poseen niveles de ansiedad alto.

Conclusión: los resultados obtenidos conducen a la necesidad de brindar a los estudiantes una formación integral, centrada no sólo en aspectos académicos, sino también en programas y proyectos de promoción de la salud mental.

CHIESA G., TAFANI R., ROGGERI M., CAMINATI R., BRANQUER G., GASPIO N.
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS-UNRC. RÍO CUARTO, CÓRDOBA. ARGENTINA.

El trabajo estudia la mortalidad infantil (MI) y su grado de asociación con variables socio sanitarias, demográficas y económicas. El alcance es descriptivo y correlacional y el diseño longitudinal. Los resultados indican que la MI ha declinado desde 1990 un 35% en los primeros 10 años y en un 50% a los 20 años. En cuanto a las tasas de mortalidad neonatal y post neo por causas reducibles disminuyo un 37% y 34% contra un 16% y 21% de las difícilmente reducibles. Observando la mortalidad por causas, lo destacable es que en los distintos periodos de edad del niño la reducción por causas externas decreció entre un 28% y 65%; lo preocupante es que la MI entre 1 y 4 años, por enfermedades respiratorias aumento un 25%. En cuantos a las regiones, Cuyo y Patagonia tienden a una convergencia con Cap. Fed. a valores de mortalidad de un dígito. Existe una convergencia entre Centro y NOA y por otro lado, aun con altos valores se encuentran las provincias del NEA. Si se observa la MI por provincias, se muestra heterogeneidad, los cambios más significativos, fueron la reducción en Tierra del Fuego, Jujuy y Corrientes, con un promedio superior al 40%, en tanto que Capital, Santiago del Estero y La pampa, no mostraron cambios significativos. Se verifica también un aumento en el grado de desigualdad de los valores extremos, que hacia 2009 trepó al 77%. Los datos indican que la MI está relacionada en forma inversa con el PBI per cápita y en forma directa con las tasas de analfabetismo de la mujer. En el 2009 se observa un avance en la estructura sanitaria dado que los servicios de salud sin internación comienzan a asociarse débilmente a las necesidades de la población.

ESTRUCTURA Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y SU RELACIÓN CON INDICADORES SOCIOECONÓMICOS; COLOMBIA 1987-2006.

CARDONA ARBELAÉZ S., LÓPEZ MARÍN K., ARANGO ALZATE C., DÍAZ RESTREPO P.
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN. COLOMBIA.

Introducción: La mortalidad neonatal representa actualmente el 60% de las defunciones de recién nacidos en América Latina y el Caribe. La prematuridad, malformaciones congénitas y la asfixia causan el 59% de muertes neonatales. En Colombia, la tasa de mortalidad neonatal para el año 2005 fue de 12 muertes por 1000 nacidos vivos.

Objetivo: Describir la estructura y tendencia de la mortalidad neonatal registrada en Colombia en el periodo 1987-2006 y su relación con indicadores socioeconómicos.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Fuentes de información: bases de datos de defunciones y nacidos vivos registrados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia.

Resultados: En el periodo de estudio se registraron 157.323 defunciones neonatales, en el año 2006 la tasa de mortalidad neonatal fue de 9,5 por 1000 nacidos vivos, del total de muertes el 70,2% ocurrieron en el periodo neonatal precoz, la mayoría de ellas se dieron en niños con bajo peso al nacer cuyas madres tenían un bajo nivel educativo. La mortalidad evitable por "diagnóstico y tratamiento médico precoz" ocupó el primer lugar en todos los años (más del 50%). A partir del año 2000 se presentó una reducción significativa en las tasas de mortalidad. Se evidenció una correlación positiva entre la tasa de mortalidad con el indicador NBI. **Discusión.** Los resultados están acordes con otros estudios que evidencian que la mortalidad neonatal ha disminuido en los últimos años.

Conclusiones: El 89% de muertes neonatales se podría reducir si se adoptan medidas de salud pública y se mejora el acceso a servicios de salud que favorezcan un diagnóstico y tratamiento médico precoz. Se requieren ajustes estructurales sobre aspectos socioeconómicos.

1-26

GASTRITIS CRÓNICA Y FACTORES DE RIESGO EN JÓVENES DE SALTA.

ROMERO G., RASPI F., SANCHEZ D., MOLINA DE RASPI E.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: La Gastritis Crónica (GC) patología en constante aumento en la población general. La importancia de conocer la incidencia de la misma, tanto en adultos como en jóvenes, reside en el hecho de que es un importante factor de riesgo en el desarrollo de cáncer. Factor de riesgo relevante: *Helicobacter pylori* (Hp).

Objetivo: Determinar la presencia de *Helicobacter pylori* (Hp) y factores de riesgo en jóvenes con GC.

Material y Método: Estudio transversal, observacional, descriptivo. Se estudiaron 272 pacientes con GC, de 15 a 35 años, en el período 2009-2010. Variables de estudio: edad, sexo y Hp. Se aplicó encuesta para factores de riesgo: consumo de alcohol, tabaco, Aines y coqueo. El Hp se detectó en biopsias endoscópicas. Se aplicó método estadístico descriptivo y prueba de chi cuadrado para asociación, significación 5%.

Resultados: Edad: 27 ± 5 años. Del total de jóvenes con Hp (54,4 %), el 64,7% eran mujeres. El 11% eran menores de 20 años; 20% entre 20 y 24; de 25 a 29 el 26% y 43% de 30 a 35 años, sin diferencia porcentual por sexo. En el primer grupo, 98 eran mujeres y en las adolescentes 17. Entre 24 a 33 años, el 53 % de mujeres tenía Hp, y los hombres, 68,7%. Los otros factores de riesgo se evaluaron en una muestra de 133 pacientes (48,9 %). Consumían alcohol un 32,3 %, tabaco 30,1%, AINES 20,3 % y el 16,5 % coqueaba. No hay diferencia estadística en consumo de factores, Hp y sexo.

Conclusión: Es alta la prevalencia en jóvenes con GC por Hp, se acompaña de otros factores como el alcoholismo, tabaquismo, que favorecerían la persistencia de la enfermedad. Aunque no se pudo establecer relaciones estadísticas significativas, el número elevado permite decir que es necesario implementar campañas de concientización.

1-27

DOCENTES UNIVERSITARIOS: CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERCEPCIÓN LABORAL Y DE SALUD.SALTA, 2010.

GOYECHEA J., BURGOS M., CORREA ROJAS M., PODERTI M., YUGRA V.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

Introducción: A diario los docentes enfrentan situaciones de estrés que afectan su calidad de vida y repercuten en su rendimiento. La Universidad debe proponer un ambiente adecuado que asegure un contexto laboral saludable.

Objetivos: Evaluar la calidad de vida docente desde la percepción laboral y de salud. Evaluar modos de afrontamiento de las dificultades.

Material y Método: Estudio descriptivo transversal. Muestra: 171 profesores, categoría regular de cinco facultades (44%) que aceptaron responder la encuesta.

Resultados: El 66% sexo femenino. Promedio de edad: 53.7 años (DE: 7,5 Mo: 57). 74% tiene Dedicación Exclusiva. Al analizar percepción laboral: 99% respondió trabajar en lo que le gusta, 58% considera que valoran su trabajo y el 53% está conforme con su remuneración. El 91% percibe su salud como buena. Un 50% ha visto dificultada su actividad social por problemas de salud. Al compararse con personas de igual edad, sólo un 37% considera que su salud es mejor. Un 53% ha sufrido un evento de estrés con repercusión en la salud física, principalmente. Las relaciones interpersonales encabezan las causas de malestar laboral. Para afrontar las dificultades, 70% lo hace en su tiempo libre y es el deporte la 1ª opción. Existe una asociación entre tiempo libre y evento de estrés laboral (x^2 : 0,68, gl 1).

Conclusiones: En función de los resultados, se organizó la 1ª "Jornadas de calidad de vida" con el objetivo de promover la incorporación de hábitos y actividades saludables en la comunidad universitaria. Dicha experiencia se llevó a cabo en octubre/10. Los asistentes mostraron preferencia participando en los diferentes talleres de danzas, revelando la necesidad de actividades recreativas cotidianas como estímulo para una mejor calidad de vida.

1-28 EVALUACIÓN NUTRICIONAL, HIPERCOLESTEROLEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN ALUMNOS INGRESANTES A LA ESCUELA MANUEL BELGRANO, UNC.

PONCE S., ABALLAY L.
ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA SUPERIOR DE COMERCIO MANUEL BELGRANO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: La adolescencia, es un período de crecimiento y desarrollo físico, psíquico y social, rápido e intenso. La alimentación y la nutrición son fundamentales, para satisfacer requerimientos de energía y nutrientes de adolescentes, considerados un grupo de riesgo para la aparición de malnutrición por exceso o déficit.

Objetivo: Determinar el estado nutricional, la prevalencia de hipercolesterolemia y prácticas alimentarias de alumnos ingresantes en 2010 y 2011 a la Escuela S.de C Manuel Belgrano. UNC.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal a dos cohortes de ingresantes en 2010 y 2011 (n1=224 y n2=260). Se recabo datos personales, antropométricos, bioquímicos y de consumo alimentario. Se describieron las variables de interés y se estimó la prevalencia de hipercolesterolemia y obesidad.

Resultados: El exceso de peso fue de 30%. En 2010 el 11,6% presentó obesidad, no significativamente diferente al 13% encontrado en 2011 (p=0,67). El 39,2% de adolescentes en 2010 superaron valores de colesterol de 170 mg/dl, no siendo diferente en 2011 (p=0,27). El 10,71% de ingresantes 2010 tuvieron prácticas alimentarias adecuadas, disminuyendo significativamente al 4,61% en 2011 (p=0,014).

Conclusión: El exceso de peso e hipercolesterolemia, fue alto en ambas cohortes. Es necesario desarrollar estrategias de prevención y programas educativos para modificar las prácticas alimentarias en adolescentes.

1-29 EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES ALIMENTARIAS RECIBIDAS POR MUJERES ADULTAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. ARGENTINA, 2005.

ACOSTA L., PELÁEZ E., FERNÁNDEZ A.
CIECS. CONICET. UNC Y ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

Introducción: La evaluación de los programas y la política en alimentación permite direccionar las acciones en pos de lograr mejores resultados.

Objetivo: Evaluar la cobertura e indicadores nutricionales en mujeres de 18 a 49 años provenientes de hogares indigentes que reciben intervenciones alimentarias en Argentina, en el año 2005.

Material y Método: Se utilizaron los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), 2005. La muestra fue probabilística, estratificada por conglomerados (n= 4822). Variables analizadas: estado nutricional antropométrico, biomarcadores, consumo de macro y micronutrientes, y acceso a intervenciones alimentarias. Se utilizó el programa estadístico SPSS, calculándose test de Chi Cuadrado y diferencias de medias.

Resultados: El 36,2% de las mujeres de 18-49 años que provienen de hogares indigentes reciben al menos una intervención alimentaria. En las mujeres provenientes de hogares indigentes, existieron diferencias significativas (p<0,05) en la media entre quienes reciben intervención alimentaria frente a quienes no reciben en: ferritina sérica (47,9 vs 58,2 mcg/L), ingesta de: folatos (828 vs 652 mcg), vitamina C (29,3 vs 37,3 mg), vitamina B12 (9,3 vs 4,7 mcg), calcio (253,5 vs 316,7mg), sodio (937 vs 1039 mg), Carbohidratos (225,6 vs 210,5 g), ac. Grasos monoinsaturados (15,1 vs 17,2 g), ac. Grasos saturados (13,5 vs 15,6) lípidos totales (43,7 vs 49,5 g). No se observó relación entre parámetros antropométricos e intervenciones alimentarias.

Conclusión: Existió una baja cobertura de las intervenciones alimentarias en mujeres en situación de vulnerabilidad alimentaria. Los parámetros dietéticos y biomarcadores fueron en general mejores para quienes poseen intervención alimentaria, salvo en el estado del hierro, vitamina C y calcio.

1-30

CONSULTAS FRECUENTES Y EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO NUTRICIONAL.

**SANTILLAN M., VALENCIA L., SOSA N., HUARTE S.
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO, SEDE SAN LUIS.**

Introducción: La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años. (OMS) Se considera importante estudiar esta población y tener en cuenta todos estos aspectos para poder intervenir en forma preventiva contra las enfermedades más prevalentes en esta población.

Objetivos: Conocer los motivos de consultas frecuentes que realizan los adolescentes. Describir en que estado nutricional acuden los mismos a la consulta a través de los datos antropométricos. Conocer si asisten por demanda espontánea o por derivación del médico.

Material y Método: Estudio es de tipo retrospectivo, descriptivo y de corte transversal que se realizó en el Consultorio de Nutrición del Centro Integral del Adolescente del Hospital de San Luis, mediante la revisión de 69 historias clínicas durante el último semestre del 2010.

Resultados: Se observó que la consulta más frecuente en 1° lugar con el 42,64% fue la consejería alimentaria/Educación Alimentaria y Nutricional y en 2° lugar con el 23,52% el sobrepeso. En cuanto al estado nutricional de los pacientes se observó que el 35,29% de ellos presentó un peso saludable y el 27,94% sobrepeso grado I. El 58,82% de los pacientes que asistieron a la consulta lo hicieron por derivación médica y el 41,17% por demanda espontánea.

Conclusión: El sobrepeso se encuentra en 2° lugar como causa de consulta, por lo que es necesario poner énfasis en implementar estrategias y cambios positivos ya que representan una de las situaciones nutricionales por exceso más prevalente, siendo considera como la pandemia del siglo XXI.

1-31

ANÁLISIS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

**BESSONE L.
ALTA GRACIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.**

Introducción: Las ETS son una epidemia en el mundo, ocupan el 2° lugar en la morbilidad de mujeres entre 15 y 44 años. Los jóvenes son la población más vulnerable. El Hospital Arturo Umberto Illia (HAUI) es provincial, referente de área. Desde 2009 ha implementado el Programa Nacional de ETS-HIV.

Objetivo: Generar indicadores a partir del análisis de prescripciones, dispensaciones y fichas de pacientes bajo programa Nacional de ETS-VIH del HAUI.

Material y Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, analizando prescripciones, dispensaciones y fichas a pacientes con ETS, durante enero-julio 2011, recibidas en Farmacia del HAUI, excluyendo HIV y hospitalizados. Datos procesados en Excel. Variables: N° de pacientes con ETS y distribución por género, % de pacientes que completaron tratamiento, N° de Intervenciones Farmacéuticas (IF) realizadas.

Resultados: Total pacientes ambulatorios HAUI 41584. Atendidos en Farmacia 5622: 36 pacientes con ETS, 19 eran mujeres (52,8%), 33 < de 50 años y 5 < 20 años. Hubo 13 casos con sífilis (8 del tipo latente) y 100 % recibió preservativos y consejería. 29 pacientes (80,5%) completaron tratamiento y 7 (19,4%) lo hicieron con su pareja. Del total de pacientes ETS, hubo 13 IF (36,1%): 2 notificaciones de abandono, 1 cambio dosis y 10 falta ficha. No se encontraron registros de ETS, excluyendo VIH, en el HAUI (C2).

Conclusión: Los registros existentes no facilitan una visión clara de la situación en ETS. Para llevar a cabo una prevención efectiva, hace falta un conocimiento detallado de las tendencias epidemiológicas y los niveles de incidencia y prevalencia entre los distintos grupos de población. Del total de pacientes 91,7% era < 50 años y la mayoría mujeres. Se detectó un sub-registro de ETS en la institución.

1-32 SINDROME DE BURNOUT. NUEVA ESCALA PARA SU DIAGNÓSTICO.

**ATIENZA O.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.**

Introducción: El síndrome de burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y psicológico o emocional, despersonalización y falta de realización personal. Existen en la actualidad pocos instrumentos para evaluar el síndrome del quemado y más aún en el habla hispana.

Objetivo: diseñar un nuevo instrumento para la evaluación del síndrome de Burnout.

Material y Método: Se realizó un pre test a un grupo de 96 individuos, de allí se adecuaron ítem usando el test alfa de Cronbach para eliminación de ítem. El modelo estadístico usado fue Análisis de Componentes principales, se aplicaron los test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y Bartlett's. Test reset para estabilidad temporal. Se aplicó finalmente a una población de 806 individuos.

Resultados: El nuevo instrumento presenta valores factoriales aceptables, con un alfa de Cronbach de 0,836. En el análisis factorial se obtuvo 4 factores que explicaron el 50,32% de la varianza. El test KMO de adecuación de la muestra alcanzó un valor >0,958. Según los datos obtenidos el 12,1% de la población tiene riesgo alto de padecer Burnout.

Conclusión: En este análisis las saturaciones factoriales resultaron adecuadas, al igual que Maslach y Jackson (1986), con ítems aportando a la consistencia interna de la sub-escala de la que forman parte. Según George y Mallery (1995) el valor obtenido del KMO es excelente. En el CESQT de Gil Monte el coeficiente alfa de Cronbach alcanzó valores superiores a 0,70. En esta escala los valores superaron el 0,957. Todas las dimensiones alcanzaron valores de fiabilidad con alfa de Cronbach adecuados. Por tanto, se puede concluir que la escala reúne requisitos para ser empleada en la estimación del Síndrome de Burnout.

1-33 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS. PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑOS 2007 – 2008.

**YANOVER M.
MAESTRÍA EN SALUD MATERNO INFANTIL. FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS. UNC.**

Introducción: Las causas externas son un problema de salud pública por el impacto sobre la mortalidad y las secuelas en aquéllos que no murieron.

Objetivo: Determinar el perfil epidemiológico de la mortalidad en niños menores de 5 años por causas externas en la Provincia de Córdoba, durante los años 2007-2008.

Material y Método: investigación descriptiva transversal retrospectiva. Se trabajó con los certificados de defunción de menores de 5 años cuya causa de muerte fue codificada según la CIE-X como S00 hasta T98. Los datos fueron volcados en soporte magnético y analizados mediante el programa SPSS.

Resultados: Durante 2007 y 2008 fallecieron 128 niños menores de 5 años (7,91%). 36,7% fueron menores de 1 año, 53,1% varones y 75,8% del interior provincial. El 34% de las muertes ocurrió en invierno, 33% de los accidentes en el hogar y 72% por agentes físicos. 41% de las madres era mayor de 20 años, 54% convivía con su pareja, 19% tenía primaria completa y 65% no trabajaba. En el 63% no estaba registrada la escolaridad paterna y 53% trabaja. Hubo relación significativa entre: edad y lugar de ocurrencia (p=0,027), edad y causas (p=0,010), lugar de procedencia y lugar de ocurrencia (p=0,028) y causa de muerte con estación del año (p=0,034).

Conclusiones: Muchos datos determinantes del riesgo de mortalidad por lesiones no intencionales no son registrados en el certificado de defunción. Éstos permitirían realizar un estudio epidemiológico para implementar políticas de prevención. Quienes atienden niños deben manejar conceptos de conductas anticipatorias adecuándolas a las etapas de desarrollo del niño. La omisión de esta actividad es una oportunidad perdida para disminuir una de las principales causas de muerte y secuelas en niños y jóvenes.

DOLOR LUMBAR: FACTORES DETERMINANTES EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA.

**ROMERO D., CHIALVO E., MORENO C., RUHL A., MILESI M., ENDERS J.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC.**

Introducción: La Atención Primaria en la CEPS-AP reconoce al dolor lumbar (DL) como un problema de salud que se presenta en el primer nivel de atención. Es una afección multifactorial entre los que se encuentran factores físicos, individuales y psicosociales. Sin embargo, muchos de estos tienen alta prevalencia en la población general asintomática.

Objetivo: Analizar la relación entre diversos factores y la presencia de DL en ingresantes a la Facultad de Ciencias Médicas (FCM).

Material y Método: Estudio transversal analítico, con cuestionario auto-administrado a los ingresantes a la FCM en febrero de 2011. Las variables nominales serán estudiadas por el método de los datos categóricos. En todos los casos se considerará un nivel de significación de 0,05.

Resultados: la población (n = 908) tiene un peso promedio de 62,7 ± 0,42 kg y una talla de 1,67 ± 0,003 m determinando un índice de masa corporal (IMC) promedio de 22,31 ± 0,11 kg/m². El 14,87% presenta valores de IMC para sobrepeso, de los cuales el 89,63% refiere DL. Las proporciones fueron similares para los encuestados con peso normal.

828 encuestados informaron sobre sus hábitos tabáquicos, de los cuales 69,93% son no fumadores, 30,77% son fumadores y ex fumadores. De los que tienen o tuvieron hábitos tabáquicos, el 90,36% refirió DL. Las proporciones fueron similares en los no fumadores. El 59,69% la población consume alcohol en alguna medida. Este grupo tiene riesgo de padecer DL hasta 3,13 veces más que aquel que no bebe, con un OR de 2,07 IC (0,95) LI 1,37-LS 3,13, (p <0,0005).

Conclusión: el DL no presentó diferencias respecto al IMC. El consumo de alcohol implica mayor riesgo de sufrir DL con respecto al que no consume. La manifestación de DL fue similar para fumadores y no fumadores.

SÍFILIS: APORTES EPIDEMIOLÓGICOS.

**RAMOS S., LOPEZ M., MORTE C.
HOSPITAL ARTURO ILLIA. ALTA GRACIA.**

Introducción: Uno de los factores que contribuyen a la persistencia de Sífilis, como problema de salud pública es la subnotificación que obstaculiza cuantificar la magnitud del problema. La OPS está abocada a corregir el subregistro de datos epidemiológicos en América.

Objetivos: Conocer la tasa de prevalencia de Sífilis anual hospitalaria y analizar su distribución según factores epidemiológicos.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo transversal basado en registros del Servicio de Bioquímica e historias clínicas, utilizando como criterio de inclusión ambas pruebas reactivas para S, se realizó VDRL a 1.366 pacientes, confirmando las reactivas por TPHA.

Resultados: De 1.366 casos, 35 fueron reactivos, 10 embarazadas tratadas de 15 a 36 años, 7 Recién Nacidos RN, los cuales 2 fueron considerados Casos de Sífilis Congénita, 8 mujeres de 20 a 35 años y 10 hombres de 22 a 48 años. Tasa de Prevalencia 2,56 %, razón mujeres/hombres 1,8; media etaria 26 años en mujeres y 28 en hombres. Se excluyeron 4 mujeres VRDL reactiva, TPHA no reactiva con enfermedades tipo autoinmunes.

Conclusión: se observó Tasa de prevalencia superior a lo propuesto por OPS de 0,5 %, inferior a la estimada en consumidores de droga 4,2 % en Argentina y 4,1% en Uruguay. La Tasa Acumulada Argentina en el 2010, fue 4,92 con 1.995 casos/100.000 habitantes, mayor en mujeres, a diferencia de EEUU razón 3,5 en hombres. Afecta a mujeres de segunda a tercera década, de menor edad que los hombres y en grupo social más vulnerable. Este estudio contribuye como base para posteriores aportes, la publicación de datos favorecerá el logro de la meta de OPS de eliminar la S, mediante capacitación, trabajo interdisciplinario, vigilancia epidemiológica y educación comunitaria.

1-36

EXPOSICIÓN A RIESGOS ERGONÓMICOS DE TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CÓRDOBA.

FARÍAS M., SANCHEZ J., ACEVEDO G., FERNANDEZ R.
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y TRABAJO (CEGESST). ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

Introducción: La Ergonomía en el ámbito laboral supone la adaptación del trabajo al trabajador. En todo puesto de trabajo pueden estar presentes riesgos ergonómicos y no considerarlos lleva efectos negativos que se expresan en lesiones, enfermedades profesionales, o deterioros de productividad.

Objetivos: Reconocer la presencia de riesgos ergonómicos en los trabajadores de centros de atención primaria de salud de la ciudad de Córdoba.

Material y Métodos: Se diseñó un estudio exploratorio, de corte transversal, se aplicó un instrumento validado. La población fueron los trabajadores de los Centros de Salud de Córdoba. Para selección de la muestra se optó por el muestreo en conglomerados, estratificado por zona sanitaria. Considerando un total de 780 trabajadores de la salud, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 3%, se obtuvo una muestra por sorteo de 157 trabajadores. Las condiciones ergonómicas se valoraron desde la percepción de los trabajadores en función de sus necesidades individuales y de las características del trabajo que desarrollan, no considerándose aquí aquellas que solo puede valorar un ergónomo.

Resultados: Algunos de los riesgos ergonómicos están presentes con una elevada frecuencia. Los trabajadores encuestados refieren en casi un 80% que adoptan posturas que generan dolor fuera del trabajo. Manifestaron trasladar y/o levantar peso excesivo en el 73,9% de los casos y movilizan o levantan al paciente el 60,5%. Además, refirieron permanecer de pie por periodos prolongados de tiempo más del 50% de los encuestados.

Conclusiones: Dada la frecuente exposición a los riesgos ergonómicos se evidencia la necesidad de implementar acciones destinadas a mejorar las condiciones ergonómicas de los trabajadores a fin de proteger su salud y de optimizar su desempeño.

1-37

DOLOR LUMBAR. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA.

ROMERO D., MILESI M., RUHL A., CHIALVO E., MORENO C., ENDERS J.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC.

Introducción: La Atención Primaria en la CEPS-AP reconoce al dolor lumbar (DL) como un problema de salud que se presenta en el primer nivel de atención. El 97% tiene origen en alteraciones mecánicas, en su mayoría trastornos inespecíficos músculo-ligamentosos. Afecta a hombres y mujeres por igual, entre 30 y 50 años.

Objetivo: Determinar la prevalencia de DL en ingresantes a la Facultad de Ciencias Médicas (FCM). Analizar la relación entre características sociodemográficas y la presencia de DL en la población en estudio.

Material y Método: Estudio transversal analítico, con aplicación de cuestionario auto-administrado a los ingresantes a la FCM en febrero de 2011. Las variables nominales serán estudiadas por el método de datos categóricos. En todos los casos se considerará un nivel de significación de 0,05.

Resultado: Se encuestaron 908 ingresantes a las carreras de Medicina (54,3%) y Kinesiología (45,7%), con una edad promedio de $19,34 \pm 0,1$, de los cuales 65,47% fueron mujeres. El 88,22% de los encuestados dijo que tener o haber tenido DL, con un comportamiento semejante en hombres (87,99%) y mujeres (88,53%). El DL entre los grupos etarios fue similar, tanto en el de 15-19 a. (88,71%), como en los de 20-24 a. (87,44%), 25-29 a. (81,48%) y de 30 a. en adelante (93,33%). De los que refieren DL, el 16,73% tuvo el episodio el día de la encuesta, 19,48% la última semana, 15,23% el último mes, 10,86% el último trimestre y 11,74% el último año. El episodio de DL se repitió, en el último mes, en el 26,22% de los casos, en los últimos 3 meses en el 11,49%, y en el último año en el 13,48%.

Conclusiones: La prevalencia registrada es mayor que la descripta en la literatura. El DL se presenta en forma similar para ambos sexos como así también para los grupos etarios.

1-38 DETERMINACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN ORGÁNICA EN EL ARROYO CHICAMTOLTINA, MEDIANTE EL USO DE BIOINDICADORES.

**CARGNELUTTI F., FERREIRO A., GÓMEZ E., RIVETTI N., BAUDINO F., RIVOLTA S.
FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS, FÍSICAS Y NATURALES, LABORATORIO GENERAL Y DE ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE CÓRDOBA, ESCUELA DE SALUD PÚBLICA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.**

Introducción: El arroyo Chicamtoltina, cruza la ciudad de Alta Gracia, la cual cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales que libera efluentes al arroyo sin un proceso óptimo. El peligro de este tipo de contaminación radica en la presencia de organismos Patógenos del intestino de mamíferos, (E. coli y Enterococcus sp). **Objetivo:** Determinar la contaminación orgánica en el arroyo Chicamtoltina.

Material y Método: Se tomaron 5 muestras de agua en 5 zonas en frascos estériles para análisis bioquímicos. Las muestras fueron analizadas utilizando el método del NMP. Se tomó 1 muestra más en cada zona para la determinación de plancton. Los datos obtenidos de Coliformes totales, se analizaron con tabla de análisis de la varianza a un factor. Se utilizó Test de Tukey. Los datos en diversidad de algas, se analizaron mediante cálculo de índice de similitud entre 2 puntos Matriz de Sorensen.

Resultados: En la determinación de coliformes totales se observó menor núm. en la naciente y mayor en los puntos posteriores a la laguna sanitaria. En todos se determinó presencia de E. coli y Enterococcus sp. Se encontró Pseudomona aeruginosa en el punto 5, anterior a la confluencia del arroyo con el Río Anisacate. A partir de la matriz de Sorensen se pudo inferir que las semejanzas se encuentran en los puntos 1, 2 y 3, el punto 4 post a la laguna sanitaria, denota un punto de inflexión de la diversidad, mostrando grandes diferencias con las 3 primeras.

Conclusiones: Con los resultados obtenidos podemos inferir que entre los puntos 3 y 4 existe un foco de contaminación tanto en los valores de col. totales como en los de biodiversidad. En el punto 4 se observa cambio en la composición del plancton, desaparecen las diatomeas. En el punto 5 se observa una reaparición de diatomeas y una desaparición del zooplancton, debido a un proceso de autodepuración.

1-39 ESTADO NUTRICIONAL Y CONDUCTA RESILIENTE EN ANCIANOS AUTOVALIDOS DE DOS HOGARES DE DIA. MAYO 2009.

**CEJAS V., FERRERO A., MOHR M.
CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.**

Introducción: En la vejez la vulnerabilidad y fragilidad predisponen al deterioro de su salud y de condiciones de vida. La resiliencia es la capacidad de enfrentar la adversidad y salir fortalecido, es importante como abordaje preventivo, identificar la capacidad de generar una actitud resiliente (AR) en los ancianos. **Objetivo:** Establecer estado nutricional (EN) y capacidad de desarrollar AR en ancianos que asisten a dos hogares de día. Mayo 2009.

Material y Método: Estudio descriptivo simple, transversal, observacional. N= ancianos auto validos de ambos sexos mayores de 60 años. Se aplicó encuesta estructurada con entrevistador. Programa Estadístico SPSS 15.0 en español para Windows XP. Estado Nutricional: Índice de Masa Corporal (IMC) según clasificación OMS para adultos mayores, con cálculo de la talla estimada por Fórmula de Chumlea et al. (1985). Resiliencia: Con Actitud Resiliente (CAR), Sin Actitud Resiliente (SAR).

Resultados: n= 30 personas, 12 varones (40 %) y 18 mujeres (60 %). Edad promedio: 77.53 años ± 7.84 (varones 75.25 años y mujeres 79.06 años). EN: no hubo casos de desnutrición o riesgo de desnutrición. El 33.3% con EN normal, 36.6% sobrepeso y 30% obesidad. En ambos sexos predominó la malnutrición por exceso, siendo ligeramente mayor en varones (hombres 58.3% y mujeres 38.9%). Actitud Resiliente: por grupos edad CAR fue viejos-viejos 41 %, vejez media 32 % y 27 % viejos- jóvenes. SAR fue viejos-viejos 62 %, vejez media 38 % y no hubo casos en viejos- jóvenes. Por sexo, en varones CAR fue viejos-viejos 22 %, vejez media 45 % y 33 % viejos- jóvenes. En mujeres CAR fue viejos-viejos 54 %, vejez media 23 % y 23 % viejos- jóvenes.

Conclusión: En AR el apoyo social y grado autonomía son elementos útiles para predecir el desarrollo de actitud resiliente en ancianos.

1-40 DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA ANALÍTICO EN EL LABORATORIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON.

**CASTRO G., SÁENZ M., CORREA R., OLAZÁBAL M.
HOSPITAL PÚBLICO DR. GUILLERMO RAWSON. CAPITAL. SAN JUAN. ARGENTINA.**

Introducción: El tiempo de respuesta del laboratorio es considerado por los programas de garantía de calidad, como un indicador de la eficacia de los laboratorios de urgencias, siendo imprescindible su medición sistemática y análisis para garantizar la calidad extra analítica.

Objetivo: Determinar el tiempo de respuesta analítico (TRA) del Laboratorio de Urgencias del Hospital Público Dr. Guillermo Rawson.

Material y Método: Se determinó el TRA como la diferencia entre la hora de emisión del informe y la hora de ingreso de la solicitud médica. Se estudiaron los TRA del laboratorio durante un periodo de dos semanas separadas en el tiempo, de manera de representar diferentes cargas asistenciales. Para las comparaciones se utilizó el análisis de la varianza (ANOVA). El grado de significación estadística se estableció a partir de valores de $p \leq 0.05$.

Resultados: Se procesaron en el laboratorio de urgencias un total de 2322 muestras durante el periodo en estudio. Se determinó el TRA al 62.4% del universo de muestras. El promedio general de TRA fue de 99 minutos.

Conclusiones: El promedio general de TRA hallado fue mayor al encontrado en la bibliografía consultada para laboratorios de complejidad similar. Dado que tiempos de respuesta elevados pueden ocasionar complicaciones derivadas de los retrasos en los diagnósticos y contribuir a la congestión de las áreas de urgencias, se sugiere tomar medidas correctivas que tiendan a reducir el tiempo de respuesta analítico.

1-41 MONITOREO DE LA YODACIÓN DE LA SAL PARA CONSUMO HUMANO, EN RESTAURANTES DE LA CIUDAD DE CAFAYATE. AÑO 2011.

**LÓPEZ LINARES S., CATIVA G., PASTRANA E.
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUTRICIONALES. ANLIS-CNIN. SALTA.
ARGENTINA.**

Introducción: La carencia de yodo es la principal causa de discapacidad humana que puede ser prevenida. La zona de los Valles Calchaquíes-Cafayate es ecológicamente yododeficitaria. Diferentes trabajos previos, han aportado evidencias respecto a la falta de yodo en sal de consumo circulante en la región. El Código Alimentario Nacional, dispone que la sal de consumo humano deberá contener 1:30000 parte de 25,0% (variación 24,7 a 41,2 mg I/kg.) \pm yodo.

Objetivo: Determinar la prevalencia de yodo en la sal para consumo humano, correspondiente a sal de mesa y de cocina de restaurantes de la ciudad de Cafayate-Salta, según origen de producción.

Material y Método: Se analizaron 41 muestras, mediante técnica de titulación para la detección de yodo en sal. Las muestras corresponden a restaurantes de la ciudad de Cafayate, 15 (sal de mesa) y 26 (cocina).

Resultados: El 73,17% (n=30) presentaron valores $< 24,7$ mgI/Kg, dos muestras sin yodación (0mg/Kg). La media fue de 19,0 mgI/Kg (SD=8,9), mediana de 21,6. Según las marcas, la población en estudio, tiene accesibilidad a una marca de origen nacional (n=16, $X \pm SD = 24,9 \pm 3,2$), siete marcas de producción regional-Salta y Jujuy- (n=24, $X \pm SD = 15,0 \pm 9,4$) y una sin especificar origen (n=1, $X = 21,6$). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre las muestras de sal de mesa y de cocina. Sin embargo, las muestras de sal de producción regional presentaron niveles de yodo inferiores a las de producción nacional (Fisher unilateral $p = 0,00004840$).

Conclusión: Las muestras con incorrecta yodación requieren la instalación de un monitoreo y control sistemático de las sales, a fin de garantizar el aporte de yodo a la población y consecuentemente prevenir los irreversibles daños que provoca en la salud en zonas yododeficitarias.

I-42

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA.

**LABADIÉ S., FERNANDEZ A.R., AGUIRRE P.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: La Comunidad Mocoví es un espacio pluricultural, criollos y mocovíes comparten pobreza y marginalidad. En este contexto, especialmente los niños se ven privados de muchos de sus derechos, entre ellos el derecho a la salud y la nutrición.

Objetivo: Describir las representaciones sociales en relación a la Desnutrición Infantil y sus condicionantes, en el espacio poblacional de la Comunidad Mocoví, Recreo, Santa Fe.

Material y Método: Estudio Cualitativo, descriptivo de casos con análisis del discurso por semiótica de enunciados. Fuentes de información: 10 entrevistas en profundidad. Para la selección de los entrevistados se consideró la teoría fundada y la cantidad de personas a entrevistar se definió por el criterio de saturación teórica.

Resultados: El concepto dominante fue el Bajo Peso, no apareció la desnutrición como un concepto internalizado. La naturalización y la normalidad de la desnutrición, invisibilizaron el problema dificultando sus soluciones y oscureciendo su génesis social. La urbanización fue reconocida como la principal causa de la desnutrición infantil en este espacio poblacional. Se logró conocer que ser madre joven adquirió sentido de condicionante de la desnutrición de los niños y niñas menores de 5 años. El abuelo apareció como el principal cuidador del niño especialmente en aquellas familias en las que el mismo se encontraba desprotegido: madres adolescentes, trabajo de la madre fuera del hogar y madres solteras o madres solas.

Conclusión: Conocer la perspectiva de la población Mocoví, contribuyó a superar la visión de la comunidad como un todo homogéneo y contemplar las heterogeneidades de las representaciones de los grupos humanos, aspecto fundamental en la implementación de programas de salud eficaces. Los abuelos son un recurso valioso para el tratamiento del niño con desnutrición.

I-43

TENDENCIA DE MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN ARGENTINA 2000-2009.

**ACOSTA L., VILLACÉ M., LÓPEZ DE NEIRA M., BELLA M., FERNÁNDEZ A.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: La carga de trastornos mentales afecta de manera creciente a América Latina, debido a la transición epidemiológica y el cambio de composición poblacional.

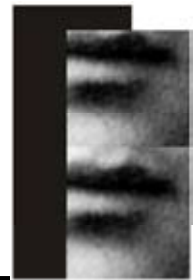
Objetivo: Analizar la tendencia de mortalidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento (TMyC) en Argentina, años 2000 a 2009.

Material y Método: Los datos fueron obtenidos de los Anuarios de Estadísticas Vitales de Información Básica de la Dirección de Estadística e Información de Salud del MSN. Se analizaron las causas de mortalidad por TMyC (códigos F00 a F99 de la CIE-10) en general y en particular las muertes por TMyC debido al consumo de alcohol (F10). Se calcularon tasas de mortalidad específicas por sexo y grupos decenales de edad, expresadas en 100.000 habitantes. Se calcularon tasas de mortalidad cruda y estandarizada, tomando como base la población del año 2001. La comparación estadística de las tendencias según el grupo de edad y el sexo se llevó a cabo mediante análisis de regresión lineal ($p < 0,05$).

Resultados: La tasa cruda de mortalidad por TMyC en el año 2000 fue de 5,6 muertes por 100000 (5,2 en hombres y 5,9 en mujeres). La tasa estandarizada fue de 5,3. En el año 2009 la tasa fue de 6,4 (6,7 en hombres y 6,2 mujeres). La tasa estandarizada en 2009 fue de 6,4. La mayor tasa se observó en el grupo de 75 y más años: 87,4 por 100000 en 2000 y 96,1 en 2009. Las muertes por TMyC debido al uso de alcohol se mantuvieron estables (1,8 en 2009), las mismas afectaron más a hombres entre 35 y 64 años. Se observó disminución de tendencia en TMyC en varones de 35 a 44 años ($p = 0,01$).

Conclusiones: Las muertes por TMyC comprometen a la población adulta mayor del país, mientras que en la población adulta joven la mortalidad por TMyC se encuentra afectada por el consumo de alcohol.

REPORTES DE ACTIVIDADES



R-1

ECHINOCOCCOSIS QUÍSTICA: NUEVO INDICADOR PARA LOS PROGRAMAS DE CONTROL.

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

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

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

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

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

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

R-2

DÍA DEL NIÑO SALUDABLE EN EL IMPENETRABLE CHAQUEÑO.

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

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

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

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

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

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

R-3

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN SALUD MENTAL.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

R-6

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

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

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

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

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

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

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

R-7

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

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

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

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

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

SALOMON A.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

R-10

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

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

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

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

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

R-11

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

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

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

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

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

R-12

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

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

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

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

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

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

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

R-13

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

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

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

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

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

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

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

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

R-14

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

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

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

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

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

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

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

34

R-15

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CHAVEZ GUERRERO B.
ANTIOQUIA. COLOMBIA.

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

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

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

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

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

R-18

PROYECTO PARA MEJORAR EL CONTROL METABÓLICO EN PERSONAS CON DIABETES.

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

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

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

Metodología: investigación acción, talleres teórico prácticos participativos.

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

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

36

R-19

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

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

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

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

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

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

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

**PERALTA Z.
CÓRDOBA. ARGENTINA.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

R-22

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

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

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

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

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

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

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

38

R-23

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

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

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

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

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

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

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

R-24

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

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

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

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

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

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

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

R-25

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

40

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

R-30

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

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

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

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

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

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

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

42

R-31

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

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

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

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

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

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

R-32

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

ARREGUEZ O.

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

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

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

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

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

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

R-33

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

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

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.

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

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

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

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

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

R-34

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

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

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

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

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

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

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

R-35

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

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

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

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

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

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

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

R-36

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

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

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

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

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

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

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

R-37

ANÁLISIS DE PARÁMETROS FARMACOCINÉTICOS EN PACIENTES MEDICADOS CON ANTICONVULSIVANTES.

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

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

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

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

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

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

R-38

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

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

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

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

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

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

46

R-39

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

R-42

LA UNIVERSIDAD VA A LA ESCUELA.

GARAY M., CEJAS V., RUEDA M., TOLEDO C., CABALLERO F., ATIENZA O., ACEVEDO G., IRICO G.
ESCUELA JOSÉ MARÍA PAZ Y FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

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

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

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

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

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

R-43

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

TRAD L., CARDOSO A.

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

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

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

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

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

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

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



PROYECTOS

P-1

PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA PARA DESASTRES. MODELO PARA HOSPITALES DEL INTERIOR PROVINCIAL.

**SALCEDO R., LÓPEZ M.
HOSPITAL DR. ARTURO ILLIA. ALTA GRACIA. CÓRDOBA.**

Introducción: Todo hospital expuesto a amenazas naturales o tecnológicas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y prestar asistencia a víctimas en masa, reduciendo la vulnerabilidad de componentes físicos y organizativos. La planificación para desastres debe establecer objetivos, preparativos y respuesta, el plan es un instrumento de trabajo para alcanzarlos, racionalizando el uso de recursos disponibles. Cada hospital debe adecuar el plan según riesgos más probables y posibilidades operativas, con apoyo del personal capacitado a tal fin. Una planificación de este tipo realizó el Hospital Marchena (Rep. Dominicana-2003). La ciudad de Alta Gracia está ubicada en zona de riesgo de amenazas pudiendo estas ocasionar desastres que afecten masivamente la salud de la población, con pérdidas económicas, alteración de ecosistemas y cambios sociales. El HAU1 perteneciente al III Nivel de Atención, polivalente, de Alta Complejidad, referente de Área, centrípeto, recientemente ampliado y remodelado, necesita por seguridad un plan de emergencias. En el Marco Normativo e institucional son antecedentes: Plan Nacional de Salud en Situaciones de Desastre (Sec. de Estado de Salud Pública y OPS/OMS-2000). Marco de Acción de Hyogo, para 2005-2015. Plataforma Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (Arg. 2008). Ley Prov. 8906 de Defensa Civil (Cap. 2, Art. 3°).

Objetivos: General: Disminuir Morbimortalidad de eventos con múltiples víctimas en Alta Gracia y alrededores. Específicos: Establecer pautas de gestión de riesgo para emergencias y desastres en el HAU1. Capacitar al personal.

Material y Método: Proyecto y capacitación a realizarse en el HAU1, coordinado por el Comité de Emergencias y Desastres, involucra a todo el personal. Se evaluará mediante ejercicio de simulación.

P-2

ANSIEDAD Y TRASTORNOS COGNOSCITIVOS EN NIÑOS DE ESCUELAS DE GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE RÍO CUARTO.

GRANDIS A., ENDERS J., GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., CARENA D. UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO.

Introducción: Las problemáticas de aprendizaje exceden el contexto educativo para afectar la salud mental del educando que las padece, la de su familia y al entorno social al cual pertenece. Cuando hablamos de dificultades de aprendizaje o trastornos cognoscitivos hacemos referencia, según el National Joint Committee on Learning Disabilities (1990), a un término genérico que representa a un grupo heterogéneo de trastornos, manifestados por dificultades significativas en la adquisición y uso de la capacidad para entender, hablar, leer, escribir, razonar o para las matemáticas. Estos trastornos son intrínsecos al individuo, y presumiblemente debidos a una disfunción del sistema nervioso. Newcomer (1993) afirma que altos niveles de ansiedad, en un educando, reduce notablemente la eficacia en el aprendizaje, pues presentan problemas de atención, fallas en el procesamiento de la información, en la organización de los materiales, poca flexibilidad para adaptarse a los procesos de aprendizaje.

Objetivo: Verificar la existencia de diferencias en los niveles de Ansiedad Rasgo-Estado en niños escolarizados de 7 a 10 años que presentan trastornos cognoscitivo de escuelas de Gestión Públicas y Privadas de Río Cuarto.

Método: Estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo. Instrumento: Batería Diagnostico Neuropsicológico Infantil (LURIA-DNI, 1991), Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (Spielberg, 1982), Técnica Documental. Población: Alumnos entre 7 y 10 años que concurren a escuelas Gestión Públicas y Privadas de Río Cuarto que poseen trastornos cognoscitivo. Muestra: Aleatoria simple (escuelas)-Plurietápica, Intencional (casos). Análisis de Datos: SPSS Statistics versión 17.0.

P-3

PROYECTO DE VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO: ESCUELA SALUDABLE.

CEJAS V., HUNZIKER C., RÍOS M., ALBORNOZ N., MASMANIAN M., SPADEA J., JAIMEZ L., ZELADA S., GARAY M., ATIENZA O., ACEVEDO G.

CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA DE ESCUELA DE NUTRICIÓN Y CÁTEDRA MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL. FCM. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

Introducción: Al reconocer realidad de escuela provincial urbano-marginal, ciudad de Córdoba, docentes y profesionales de FCM-UNC elaboran propuesta que articula actividades de extensión e investigación-acción entre Cátedra Introducción a la Salud Pública (Licenciatura en Nutrición) y Cátedra Medicina Preventiva y Social (Medicina), ambas de FCM-UNC. Para dar medios e instrumentos que consoliden relación Universidad Pública-Sociedad, será respuesta a demandas comunitarias para afrontar desde otro paradigma debilidades del tejido social. El fin es contribuir al desarrollo de futuras generaciones con conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, de su familia y comunidad, así como también crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y convivencia saludables

Objetivo: Mejorar calidad y condiciones de vida de los escolares, mediante fortalecimiento y actualización de capacidades instituciones para desarrollar y confortarse en espacio para promoción de salud y educación integral (atención de necesidades pedagógicas, sociales y estructurales), acrecentando contenidos de Educación para la Salud; brindando atención a problemáticas de salud individual y/o social; promoviendo incorporación de patrones alimentarios saludables, propiciando construcción de ciudadanía por Promoción de Derechos Humanos y creando espacio de trabajo para desarrollo de interdisciplina, acción intersectorial y compromiso de actores sociales para preservar capital humano de comunidad.

Material y Método: Duración 12 meses, subsidio de Programa Nacional Voluntariado Universitario - Secretaría de Políticas Educativas – Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Nación. Supervisión y gestión institucional de SEU-FCM. RRHH en categorías: Estudiantes Voluntarios, Profesionales, Docentes y Coordinadores y dirección de Docente Responsable.

P-4 ADOLESCENCIA, CUIDADO DE LA SALUD Y CONDUCTAS ADICTIVAS.

**GALLO V., LABADIÉ S., FERNÁNDEZ A.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: El consumo de drogas de los adolescentes ha sido abordado por diversas líneas teóricas que tienden a resaltar aspectos disfuncionales, ignorando los recursos psicológicos, habilidades sociales, u otro tipo de atributos positivos con los que cuentan los adolescentes consuman o no sustancias psicoactivas. Las conductas de autocuidado observadas en consumidores de sustancias psicoactivas, que conlleva las rutinas y hábitos cotidianos, los ritmos de actividad y reposo, las relaciones sociales que cultivan y otras conductas protectoras de la salud, parecieran estar en contradicción con el uso de drogas.

Objetivos: Identificar y comparar las conductas de autocuidado de la salud que implementan los adolescentes consumidores y no consumidores de drogas y analizar las tendencias.

Metodología: Estudio transversal, observacional y correlacional. Para describir las conductas de autocuidado de la salud que implementan los adolescentes se utilizarán fuentes secundarias: Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media realizada por SEDRONAR en Argentina en los años 2005, 2007 y 2009. Se diseñó una muestra probabilística estratificada, polietápica, de alumnos, tomando como universo la base de establecimientos escolares proporcionada por el Ministerio de Educación de la Nación. La encuesta se realizó sobre una muestra representativa de 14559 alumnos de 13, 15 y 17 años correspondientes a los años 2005, 2007 y 2009. Se espera proporcionar información que oriente la construcción de herramientas conceptuales que fortalezcan y den mayor efectividad a programas preventivos y/o asistenciales de tratamiento terapéutico para adolescentes que consumen drogas.

P-5 LOS HÁBITOS SALUDABLES Y NOCIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

**CECENARRO L.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.**

Introducción: La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS). Los hábitos, son el conjunto de comportamientos o aptitudes que desarrollan las personas, pudiendo ser saludables o nocivos. Se consideran hábitos saludables aquellos tales como la alimentación adecuada, el cuidado de la higiene, el sueño y descanso suficiente la práctica de ejercicio físico, entre los más importantes. Los hábitos nocivos, son aquellos que representan un riesgo para la salud y aumentan la probabilidad de que se produzca un resultado sanitario adverso. La medicina debe enfrentar el tabaquismo y el alcoholismo como problemas de salud pública cruciales. Si el profesional de salud es consumidor de alcohol o tabaco, no tendrá motivación suficiente para prevenir el inicio del consumo en otras personas ni para movilizar cambios de conducta y su intervención será menos exitosa.

Objetivo general: Analizar los hábitos de salud de la población estudiantil que cursa el último año de la Carrera de Medicina de la FCM-UNC.

Objetivos específicos: Describir las características socio demográficas de los estudiantes. Identificar los hábitos saludables y los hábitos nocivos, en el grupo de estudio. Comparar los hábitos de salud en grupo de estudiantes de ambos sexos.

Materiales y Métodos: Se realizará un estudio de tipo cuantitativo, observacional, de corte transversal, cuya población serán todos los estudiantes que cursan el último año de la Carrera de Medicina de la FCM-UNC, correspondiente al año 2011 (N=441). Las variables serán analizadas de acuerdo a su naturaleza. Los test estadísticos serán: Chi-cuadrado ajustado y Fisher en el caso de datos Categóricos y ANAVA y test de comparaciones múltiples en los datos mensurables.

P-6

IDENTIFICACIÓN DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN 10 PROVINCIAS DEL NORTE ARGENTINO, EN EL AÑO 2008.

ABELDAÑO A., LÓPEZ DE NEIRA M., ENDERS J., ESTARIO J., FERNÁNDEZ R.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIOANL DE CÓRDOBA.

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas es un problema complejo, vinculado con factores de muy diversas índoles, como la tolerancia social y falta de observancia de normas y leyes, la disponibilidad de sustancias, la criminalidad y violencia social, el deterioro de vínculos sociales y familiares, las carencias sociales relacionadas a la pobreza y otros factores intrínsecos a los consumidores de esas sustancias.

Objetivos: Identificar las características de las necesidades básicas Insatisfechas y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas. Identificar diferenciales por grupos de edades y por género.

Material y Método: Se realizará un análisis de base a datos de fuentes secundarias, de la Encuesta Nacional de Prevalencia de consumo de Sustancias Psicoactivas (ENPreCoSP-2008) realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) y el Ministerio de Salud de la Nación. La población está conformada por personas de 16 a 34 años de edad residentes en las regiones Noroeste y Noreste de la Argentina en el año 2008. La muestra para la encuesta de referencia fue estratificada (en función de las viviendas, jurisdicción y ubicación geográfica) y tri-etápico, con selección de manzanas en una primera etapa, hogares en una segunda etapa, y una persona por hogar en la tercera etapa. La muestra que se considerará para el presente estudio estará conformada por 6.850 individuos. Se realizará un análisis descriptivo de las variables con medidas de resumen, y un análisis exploratorio y análisis bivariado para datos categorizados. Se efectuarán estudios de asociación entre las variables analizadas. Se establece un nivel de significación de $p < 0,05$. Los datos se procesarán con software PASW 18 e INFOSTAT.

P-7

FACTORES QUE CARACTERIZAN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

VILLACÉ M., FERNÁNDEZ A.
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

Introducción: El consumo de alcohol constituye un fenómeno de naturaleza psicosocial que en los últimos años alcanzó extraordinaria importancia por su extensión en las comunidades. Los patrones culturales intervienen en las formas en que los individuos utilizan el alcohol disponible, pudiendo reconocerse un consumo crónico relacionado a problemas de dependencia, o un uso abusivo que se relaciona con los accidentes y la violencia. Los estudios tradicionales tienden a reducir el enfoque hacia quienes presentan síntomas de dependencia, invisibilizado el complejo y diverso fenómeno del consumo de alcohol “los problemas del uso indebido del alcohol quedan ocultos bajo los de dependencia”. Durante las últimas décadas se intenta determinar cómo los individuos inician el uso abusivo de alcohol identificando factores que pueden conducir al abuso de alcohol y otros que pueden proteger del abuso de alcohol.

Objetivo: Analizar los factores que caracterizan el consumo de alcohol en la población de la provincia de Córdoba.

Metodología: Estudio analítico y transversal, a partir de las bases de datos de la segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo año 2009 del MSN, que cuenta con 1.894.686 registros de Córdoba. Se analizarán las variables consumo de alcohol en sus categorías consumo regular de riesgo y consumo episódico excesivo en relación a dimensiones: sociodemográfica, salud general, calidad de vida, hábitos de vida y riesgo de lesiones. Se realizará el análisis descriptivo a partir de medidas de resumen y el procesamiento estadístico abarcará análisis bivariado (test de chi-cuadrado y test de Fisher) obteniéndose la razón de riesgo e intervalos de confianza, y se realizará análisis de regresión logística, en todos los casos el nivel de significación será de $p < 0,05$.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN CONSULTANTES DE CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA.

FERNÁNDEZ AR., ALVARADO R., GONZÁLEZ C., BURRONE S., LUCCHESI M., LÓPEZ DE NEIRA M., GALLO V., BELLA M., VILLACÉ B., SOULIER M., IRUESTE P., LABADIÉ S., ACOSTA L., ABELDAÑO A., MENEL C., ESCUTTI C., ENDERS J.

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA FCM Y FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNC, ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE CHILE UNIVERSIDAD DE CHILE.

Introducción: La atención primaria de la salud ofrece una oportunidad de intervenir en el manejo de los trastornos mentales de forma temprana y eficaz. En Argentina, es limitada la información acerca del registro epidemiológico en salud mental, no contando con estudios abordados desde la Atención Primaria en la provincia de Córdoba. Objetivo general del proyecto es estimar la prevalencia de trastornos mentales entre los consultantes de atención primaria.

Metodología: el estudio se realizará en consultorios de Atención Primaria de Salud distribuidos en todo el ejido de la ciudad. La muestra es probabilística, estratificada, polietápica de pacientes que consultan en el primer nivel de atención. Se entrevistarán 1200 pacientes utilizando la versión computarizada del CIDI 3.0, que proporciona diagnóstico de acuerdo a la DSM IV y la CIE-10. La confiabilidad y la validez del instrumento ha sido ampliamente documentada y la traducción de la encuesta al español fue realizada conforme a las recomendaciones de la OMS. El análisis incluirá la prevalencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento (TMC), asociación entre factores sociodemográficos y TCM estimados calculando las razones de disparidad (odds ratio), regresión logística a fin de ajustar los resultados por la posible interacción entre variables, análisis de la asociación de todas las variables con los TMC. El equipo de trabajo, de cooperación internacional entre profesionales de la UNC y de la Universidad de Chile, y con la participación en colaboración de los profesionales dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba, representa un avance, cualitativo y cuantitativo de la actividad científica en Atención Primaria en salud mental con abordaje epidemiológico.

MULTIMEDIA



MM-1

VIDEO DE DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES URINARIAS.

**PEIROTTI M., CANNISTRACI GIOLITO R., SIENKO G., PAVAN J.
CÁTEDRA DE BACTERIOLOGÍA Y VIROLOGÍA MÉDICAS, FCM, UNC.**

Las nuevas tecnologías se presentan como soportes especialmente aptos para el desarrollo de nuevas propuestas de enseñanza.

En este sentido, docentes de la Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas, UNC, decidimos realizar videos sobre temas curriculares relevantes.

La infección del tracto urinario (ITU) es una de las infecciones más frecuentes de la población general. En pacientes ambulatorios, ocupa el segundo lugar luego de las infecciones respiratorias, siendo la mujer la más afectada en edad adulta.

En pacientes internados constituye la infección intrahospitalaria más prevalente, consecuencia de la instrumentación con sonda vesical. En el área de Pediatría y Embarazadas adquiere un significado trascendente, debido a las complicaciones. El diagnóstico de las ITU se basa en la Clínica, la Epidemiología y el Laboratorio. El urocultivo es el estudio solicitado. Nuestro video muestra, de modo claro y preciso, los diferentes pasos del procesamiento en el Laboratorio de Microbiología.

El objetivo del presente video es presentar un conocimiento de tipo procedimental, constituyendo una herramienta para que el alumno se vincule con los contenidos a través del lenguaje audiovisual, favoreciendo procesos de comprensión, con la ventaja de disponer y consultarlo con la frecuencia que desee.

El material fue diseñado y elaborado según una estructura narrativa sencilla que tiene la función de acercar al alumno a contenidos de difícil comprensión, si solo se dispone de un texto explicativo, ya que las representaciones mentales que se generan a partir del mismo, a menudo, no coinciden con la realidad. La posibilidad de visualización produce una evidente simplificación de las mismas.

MM-1

EL PROTAGONISMO DE LA COMUNIDAD EN LAS HERRAMIENTAS AUDIOVISUALES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

**MARTINEZ PAZ M., VUISTAZ M., LORENZO MARADONA A., BRAVO A., CASTILLO N.
CENTRO DE SALUD N° 28 VILLA ASUNCIÓN. SALTA.**

Objetivo: Promocionar la participación de la comunidad en medios audiovisuales de educación para la salud. Promover los beneficios de la salud integral del niño y la madre. Favorecer el rol activo del padre, madre y familia en el autocuidado de su salud. El video es un producto conjunto realizado por el equipo de Salud del Centro de Salud N° 28, su Comunidad y la Asociación Dr. Miguel Ragone.

Este audiovisual se realizó en el marco de las actividades de la Semana de la Lactancia Materna 2011; nace de la iniciativa de promover la participación comunitaria en la prevención y promoción de la salud. El objetivo fue la realización de un audiovisual como material cercano a la realidad y vivencias de esta población.

Esta comunidad pertenece a zona oeste de la capital de Salta y esta constituida por una población con mayor porcentaje de personas jóvenes, con características socioeconómicas que van desde situaciones de indigencias, clase baja y media, con viviendas precarias de plástico, cartón, chapas, en las zonas de asentamientos y otras de material en construcción en los sectores más antiguos. Presentan saneamiento básico, iluminación y solo algunas calles con asfalto. Lo más significativo de esta experiencia fue la muy buena predisposición de la comunidad para participar y compartir sus vivencias en el proceso de la lactancia materna; además de concretar el desafío de reelaborar materiales y formas de comunicación en educación para la salud. Podemos concluir que este equipo de salud logró una innovación positiva y alcanzable a través de la creación de nuevos materiales audiovisuales con experiencias de la comunidad y resaltar que existe un deseo de esta población en participar en este tipo de estrategias, poniendo de manifiesto su mirada en la promoción de la salud.

PÓSTERS



PO 1

IMPLEMENTACIÓN DE LAS TIC'S: FORTALEZAS Y DEBILIDADES, DESDE LA MIRADA DE LOS ALUMNOS, LA EXPERIENCIA DE LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL.

ALLEMAND E., GAITAN G., FLORES O.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. CÁTEDRA DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL.

PO 2

“PRO.ME.SA.CE – PROYECTO PARA MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD CELIACA”. 2011-2012. LA CALERA.

SANCHEZ D., ALVAREZ P., OLIVERO I.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. SECRETARÍA DE SALUD DE LA CALERA. ASOCIACIÓN CARITAS FELICES.

PO 3

NIVEL DE VOCABULARIO RECEPTIVO EN LOS NIÑOS DE 4 A 8 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.

CANCHI M., APARICIO S., ZANEK E.

SALTA. ARGENTINA.

PO 4

INTERVENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA EN LA COORDINACIÓN DE LAS FUNCIONES DE SUCCIÓN - DEGLUCIÓN DE RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO.

APARICIO S., DIAZ C.

SALTA. ARGENTINA.

PO 5
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN SALUD MENTAL PARA LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

ALLEMAND E., GAITÁN G., FLORES O.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. FACULTAD DE CS. DE LA SALUD. LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. CÁTEDRA DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL.

PO 6
LA CHARLA COMO TÉCNICA EDUCATIVA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. TUCUMÁN. AÑO 2010.

ROMERO N., TORRES S., CARRIZO V.

ESCUELA DE ENFERMERÍA. CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN.

PO 7
DENGUE: UNA EXPERIENCIA INTERSECTORIAL EN EL ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN.

CARRIZO V., DÍAZ I., MIRK D.

ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN. ARGENTINA

PO 8
CAPACITACIÓN SOBRE NUEVAS CURVAS DE CRECIMIENTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA. TUCUMÁN. 2010.

ROMERO N., CARRIZO V.

ÁREA PROGRAMÁTICA ESTE. SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN. ARGENTINA.

PO 9
OPINIÓN DE LOS ALUMNOS SOBRE LAS METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA APLICADAS EN SALUD PÚBLICA I.

BUSTAMANTE S.

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

PO 10
INCIDENCIA DE LA RESPIRACIÓN BUCAL DENTRO DE LOS TRASTORNOS ALÉRGICOS RESPIRATORIOS.

JOFRE P., APARICIO S.

SALTA. ARGENTINA.

PO 11
PROMOVER SALUD EN LAS INTERVENCIONES COMUNITARIAS.

SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F., BUSTAMANTE S.

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

PO 12
SANEAMIENTO AMBIENTAL: SU IMPORTANCIA E IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA.

SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F., BUSTAMANTE S.

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

PO 13

PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL, POBREZA Y COMPOSICIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS HOGARES.

GARCÍA ARANCIBIA R.

INSTITUTO DE ECONOMÍA APLICADA LITORAL (IECAL). FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL. ARGENTINA.

PO 14

DETERMINACIÓN DE LA PRESENCIA DE METABOLITOS URINARIOS DE LA CAFÉINA UTILIZANDO LA TÉCNICA DE DETECCIÓN CROMATOGRFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCIÓN (HPLC).

REARTES G., BASILE M., SABAHINI G., PICCIONI E., MUÑOZ S.

ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 15

DETERMINACIÓN DE LA PRESENCIA DE LA AMINA AROMÁTICA HETEROCÍCLICA 2-AMINO-1-METILTHYL-6-PHENYLIMIDAZO[4,5-B] PYRIDINE (PHIP) EN EL CORTE DE CARNE VACUNA MAGRA SOMETIDO AL MÉTODO DE COCCIÓN PLANCHA.

REARTES G., BIAGI A., LOSTUZZI R., POLLIOOTTO S., TOSOLINI M., MUÑOZ S.

ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 16

ENTORNOS SALUDABLES DE LA ENFERMERAS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS.

COMETTO M., AVILA G., DEFILIPPI M., BLASCETA R., GOMEZ M., GOMEZ P.

ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNC.

PO 17

RECURSOS COPARTICIPABLES SEGÚN INDICADORES DE SALUD: ESTUDIO DE CASO DE LOS MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

MOSCO SO N., LAGO F., ELORZA M., RIPARI N.

IIES. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR. CONICET.

PO 18

DISPENSACIÓN DE ANTICONCEPTIVO POR EL SERVICIO DE FARMACIA.

BASCETTO S.

HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL CÓRDOBA.

PO 19

PRIMER ACUERDO NACIONAL DE REFERENTES PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOXOPLASMOSIS.

GUARNERA E., PIZZI H., PONS A., PIZZI R.

CÁTEDRA DE PARASITOLOGÍA Y MICOLOGÍA MÉDICA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

PO 20

KIOSCOS ESCOLARES: APLICACIÓN DE LA ORDENANZA N° 11051/06 Y CONDICIÓN HIGIÉNICO SANITARIA. CÓRDOBA. 2010.

CARDOZO N., EPPENS M., BAZÁN N.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE NUTRICIÓN. CIUDAD DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 21

SALUD, ESCUELA Y COMUNIDAD.

VILLALVA A., VASQUEZ R., PRADO A., TOLOSA G.

CEBAS N° 48 "DR. RENÉ FAVALORO". LA PLATA. PROVINCIA DE BUENOS AIRES. ARGENTINA.

PO 22

PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL TRABAJO.

MONTOYA CASTAÑO O.

BELLO. ANTIOQUIA. COLOMBIA.

PO 23

INGESTA DE LÍQUIDOS Y PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE LA INCONTINENCIA EN EL ADULTO MAYOR.

GRANDE M., PEREYRA G., CAMIÑA A.

ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. ARGENTINA.

PO 24

CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADORES NUTRICIONALES SOBRE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN, SALUD Y ROTULADO DE ALIMENTOS.

ACHIMÓN M., GONZALEZ M., PAGNONE M., MARTINEZ VIDORET G., BARBERO L.

ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

PO 25

LOS INDICADORES PSICOSOCIALES PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

PINSIROLI M., MANES A., PONCE C., PEREZ J., NALLINO M., MAYO V., ESTRADA A., LAJE ANDREONE C., IGARZABAL M., COCCA A., FISSORE A., COMBA S.

DIRECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR. MINISTERIO DE JUSTICIA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

PO 26

RELACIÓN ENTRE TEMPERATURA AMBIENTE E INFECCIONES RESPIRATORIAS EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.

CARRERAS H., ZANOBETTI A., KOUTRAKIS P.

F.C.E.F. Y N. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA. HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. BOSTON. USA.

PO 27

CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS SEXUALES EN ALUMNOS DE SEGUNDO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

CRIPPA L., POGONZA R., GARCÍA BRASCA D., GARCIA ALLENDE H., GOMEZ FLORES M., YANOVER M.

CÁTEDRA DE FISIOLÓGÍA HUMANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 28

CONOCIMIENTOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE ATIENDEN NIÑOS.

ARINCI M., MOMBRO A., CACERES N., MIRAVET M., CALVO G., FERRI A., STRASORIER D., BERNET J., GALEANO A., YANOVER M.

DIRECCIÓN JURISDICCIONAL DE MATERNIDAD E INFANCIA. PLAN NACER. MINISTERIO DE SALUD. PROVINCIA DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 29

ESTIMACIÓN DEL GASTO ENERGÉTICO EN PATINADORAS.

BORELLI M., ONAGA C.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. CONSEJO DE INVESTIGACIÓN. FAC DE CIENCIAS DE LA SALUD. SALTA. ARGENTINA.

PO 30

PESQUISA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

WALTER S., SALERA M.

DISPENSARIO MUNICIPAL BRINKMANN. CÓRDOBA.

PO 31

CARACTERIZACIÓN QUÍMICA DE UN EMBUTIDO DE CONEJO PARA CONSUMO HUMANO.

BORELLI M F., MILLÁN M., QUIPILDOR S., CRAVERO A., DE LA VEGA S., RAMÓN A.

UNIVERSIDAD NACIONAL SALTA. CONSEJO DE INVESTIGACIÓN. SALTA. ARGENTINA.

PO 32

CONDUCTAS ALIMENTARIAS Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN RELACIÓN AL ESTADO NUTRICIONAL DE UNIVERSITARIOS.

GASPARINI S., BRIONES S., GUANCA M., ROCHA A., PÉREZ M., MARTÍNEZ M., FIGUEROA APAZA N., ZELAYA P., ALLEMAND E., GAITÁN G., CASERMEIRO M.

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

PO 33

ELABORAR LA TESIS: PRINCIPAL DIFICULTAD PERCIBIDA PARA GRADUARSE DE ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA.

VEGA E., OLIVERA M., UEMA S.

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 34

RETRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN HOSPITAL DE REFERENCIA DE SALTA CAPITAL.

ADAMO J., ACOSTA S., OLA E., MOI A., ZIMMER M.

UNSA. CONSEJO DE INVESTIGACIÓN.

PO 35

FACTORES DE RIESGO PARA EL EXCESO DE PESO EN ALUMNOS DE UNA ESCUELA PRIMARIA DE TUCUMAN.

FARHAT N., PEREA R., ARANDA V., CEVILA F.

ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNT. SAN MIGUEL DE TUCUMÁN. ARGENTINA.

PO 36

TALLER DE FORTALECIMIENTO COMUNITARIO: AUTOPOIESIS Y ESTRUCTURA DISIPATIVA PARA UNA PERCEPCIÓN SALUDABLE EN LA COMUNIDAD.

COMBA S., LUCERO F.

MUNICIPALIDAD DE CÓRDOBA.

PO 37
INVESTIGANDO EN LAS PRÁCTICAS INTEGRALES: EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR.

VILLAGRÁN E., VALDIVIEZO M., BURGOS M.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. CARRERA DE NUTRICIÓN. CÁTEDRA PRÁCTICA INTEGRAL. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 38

EVALUACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS EN LA PROVINCIA DE SAN LUIS, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2010.

SOSA N., CORREA M., GAVIOLI S., FERRERO V., RINAUDO A., RODRIGUEZ I., VEGA S.

SUB PROGRAMA SALUD MATERNO INFANTO JUVENIL. CENTROS Y HOSPITALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y HOSPITALES DEL INTERIOR. MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS.

PO 39

IMPORTANCIA DE LA INCORPORACIÓN DE SALUD INTERCULTURAL EN LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

MACABATE S., ACOSTA A., RUEDA P.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA SEDE REGIONAL ORÁN. ARGENTINA.

PO 40

¿QUÉ APORTA LA INCLUSIÓN DE AIEPI AL FUTURO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA?

MACABATE M., REARTE E.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SEDE REGIONAL ORAN. ARGENTINA.

PO 41

EVALUANDO NIVEL DE CONOCIMIENTO, FORMAS DE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DE DENGUE EN DOS BARRIOS DE ORÁN. SALTA. ARGENTINA.

FONSECA M., SÁNCHEZ D., ROMERO G.

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

PO 42

PSICOPATOLOGÍA DIFERENCIAL POR GÉNERO EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.

BRITOS C., LLERMANOS G.

SERVICIO DE PSICOPATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS. FCM. UNC.

PO 43

EFFECTOS CARDIOVASCULARES DE PSICOFÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS.

BRITOS C., LLERMANOS G.

AMEC. ASOCIACIÓN MÉDICA DEL ÉSTRES.

PO 44

SIGNIFICADO DEL CONSUMO DE ALCOHOL PARA LA COMUNIDAD RURAL DE ANTIOQUIA. COLOMBIA. 2010-2011.

PÁEZ ZAPATA E.

ANTIOQUIA. COLOMBIA.

PO 45
IMPORTANCIA DE INDICADORES EN DOS SERVICIOS. HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CATAMARCA. AÑOS 2000 Y 2010.

AREDES R.

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

PO 46
ARTICULACIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD EN COMUNIDADES RURALES VULNERABLES.

BÁEZ M., SÁNCHEZ G., GRANIZO J., TRAVAGLINI M., SAILE L., PEREYRA M., TORRES V., GOMEZ C., BAGNIS G., MARTIN V., CHASSAGNADE M.

FACULTAD DE AGRONOMÍA Y VETERINARIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO.

PO 47
¿QUÉ MANTIENE SANAS A LAS PERSONAS? EL MODELO DE SALUTOGÉNESIS DE ANTONOVSKY.

TOLLI M.

UNIVERSIDAD DE CONGRESO. MENDOZA.

PO 48
REPRESENTACIONES SOCIALES EN EL SISTEMA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE JUJUY.

VARGAS R., ARGÑÁRAZ V.

SAN SALVADOR DE JUJUY. JUJUY.

PO 49
REPRESENTACIONES SOCIALES DE MUJERES-MADRES SOBRE LOS PRIMEROS APRENDIZAJES DE SUS HIJOS/AS.

ARGÑÁRAZ V.

SAN SALVADOR DE JUJUY. FACULTAD DE HUMANIDADES. SECTER. UNJU.

PO 50
APORTES TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

GILARDI A., SALVATIERRA E.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 51
IMPULSANDO EL DESARROLLO COMUNITARIO DE NUEVA FRANCIA CON EL EMPLEO DE TIC'S.

SALVATIERRA E., ALEMIS A., GILARDI A.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 52
CARACTERÍSTICAS SOCIO-CULURALES Y OBSTÉTRICAS DE PACIENTES QUE OPTARON POR LIGADURA TUBARIA.

PERALTA Z.

HOSPITAL MISERICORDIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 53
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA INFANTIL EN
12 AÑOS DE SEGUIMIENTO.

SICCARDI L., COSIO F., RODRÍGUEZ M., ROJAS N., ROBLEDO P., ROBLEDO J.
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE JOVITA. CÓRDOBA.

PO 54
VIGILANCIA NUTRICIONAL PARTICIPATIVA DE CONDUCTAS DE RIESGO EN
AFILIADOS A LA OBRA SOCIAL (VNPCR).

SAMPAOLI A., LESTA M., GRANDE M., ACOSTA M.
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.
UNIDAD DE GESTIÓN LOCAL III (UGL III) CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 55
EMPRENDIMIENTOS FAMILIARES Y COMUNITARIOS QUE AMPLÍAN
HORIZONTES.

SALVATIERRA E., GILARDI A.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 56
PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL EN COMUNIDADES ESCOLARES.

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

CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA I. FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA. U.N.C. COMUNIDADES ESCOLARES DEL NIVEL INICIAL Y PRIMARIO DE
LA CIUDAD DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 57
CAPACITAR EN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ANSIEDAD A ASISTIDOS
POR DROGADEPENDENCIAS DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA NAZARETH.

GRANDIS A., DELGADO L., GAGLIARDI V., UVA A.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO.

PO 58
CLÍNICA DE UNA NIÑA MAL "TRATADA": REFLEXIONES SOBRE EL PROCESO
TERAPÉUTICO EN EL HOSPITAL.

FARAH A.
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD. SERVICIO DE SALUD MENTAL.
CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

PO 59
INTEGRACIÓN DE LA FIGURA DEL FISIOTERAPEUTA AL EQUIPO
MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD OCUPACIONAL EN VENEZUELA.

CAMPANELLA I., NAVAS M., BESCANZA CALDERA D.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. MUNICIPIO SAN DIEGO. ESTADO CARABOBO.
VENEZUELA.

PO 60
CONSUMO DE SUSTANCIAS EN DESPEÑADEROS. PROYECTO DE
PARTICIPACIÓN LOCAL.

RESCALA V., MERLO LEDESMA D., ALVAREZ P., LINARES J., PEREIRA F.
SISTEMA MUNICIPAL DE SALUD. PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS. DESPEÑADEROS.
CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 61
PROMOCIÓN DE PROYECTOS LABORALES EN INSTITUCIONES
SANITARIAS.

ILLANES PASERA M.

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

PO 62
COSTO EFECTIVIDAD DE LOSARTÁN VERSUS CAPTOPRIL EN EL TRATAMIENTO
Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

VILLARREAL RIOS E., RANGEL VILLICAÑA O.

SANTIAGO DE QUERETARO. EN UMF 9.

PO 63
SITUACIÓN DEL CÁNCER EN EL PERÍODO 2003-2007. DEPARTAMENTO LA
CAPITAL. PROVINCIA DE SANTA FE.

GREEN M., MOYANO C., KIGUEN J., LANZA M., SOSA A., DISARIO C.

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD. MINISTERIO DE LA SALUD
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE.

PO 64
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS SOBRE HPV.

ULLOQUE M., BRASCHI S., ROCAMUNDI M., VILLALBA S.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA (UCC). CARRERA DE ODONTOLOGÍA.
FACULTAD DE MEDICINA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 65
FACTORES DE RIESGO PREVALENTES ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.
UN ESTUDIO PILOTO.

CABRAL PEREZ M., BIRRI M., AGNESE M.

SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO FARMACIA. FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS.
UNC. ARGENTINA.

PO 66
SALUD Y NIÑEZ EN EL NOROESTE ARGENTINO. EL CONTEXTO DE LOS
DERECHOS DEL NIÑO.

CEBALLOS M., JARMA N., FERNANDEZ P.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN. CONICET. TUCUMÁN. ARGENTINA.

PO 67
ASOCIACIÓN ENTRE EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y LA CALIDAD DE VIDA
RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS
DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA. AÑOS 2010-2011.

BERRA S., VITALE L.

CÓRDOBA.

PO 68
CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN SOBRE HIV-SIDA EN DOCENTES DE NIVEL
MEDIO. SALTA. AÑO 2010.

**FARFÁN C., MORENO O., BERTA D., CAYO E., GILOBERT AQUIM M., ECHALAR S.,
ROMERO G.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 69

DESERCIÓN DE INGRESANTES A LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. UNSE. AÑOS 2008/2009.

MESQUIDA A., DINARDO R.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 70

URBANIZACIÓN DE LA HIDATIDOSIS: PROPUESTA DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y LUCHA.

LAURIN J.

ZAPALA. NEUQUÉN.

PO 71

RIESGO E INSALUBRIDAD EN EQUIPOS DE TRABAJO QUE INTERVIENEN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR.

MAYO V., PONCE C., PEREZ J., PINSIROLI M., LAJE ANDREONE C., NALLINO M., IGARZABAL M., ESTRADA A., COCCA A., MANES A., FISSORE A., COCCA Y., JAIMOVICH A., BELLUZZO L., CARVAJAL A., MIEREZ S., LORENZO L., BARROS A., COMBA S.

DIRECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR. MINISTERIO DE JUSTICIA. CORDOBA. ARGENTINA.

PO 72

RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA: ¡HÁBITOS SALUDABLES, NIÑOS SALUDABLES!

ULLOQUE M., VILLALBA S., ROCAMUNDI M., ALBRECHT V., BRASCHI S.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA (UCC). CARRERA DE ODONTOLOGÍA. FACULTAD DE MEDICINA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 73

POTENCIALES CONCEPTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA ESCOLARIZADA.

CÉSAR M.

CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 74

ESTRATEGIAS DE ASERTIVIDAD Y DESARROLLO DEL AUTOESTIMA PARA UNA RELACIÓN LABORAL SALUDABLE.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 75

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y SUS SECUELAS. UN COMPROMISO DE TODOS.

AUAT CHEEIN C. DEL V., BARBIERI S. E., LOZA BRAVO M. J.

INSTITUTO PROVINCIAL DE REHABILITACIÓN INTEGRAL. CAPITAL. SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 76

ANÁLISIS FODA (FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS) EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL UNIVERSITARIO.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 77

ANÁLISIS DE PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS EN DOS COHORTES DE DEPORTISTAS CORDOBESES. AÑOS 2008-2011.

MORALES J., HERRERA D., PONS A.

LIGA CORDOBESA DE FÚTBOL.

PO 78

CAPACITACIÓN E INTERVENCIÓN CON REFERENTES ADULTOS MAYORES EN PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

CASTRO M.

INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP). CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

PO 79

EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE EN ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

GONZALEZ RUSSO N., RUSSO A.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO. SANTIAGO DEL ESTERO. REPÚBLICA ARGENTINA.

PO 80

PERCEPCIÓN SOBRE ACCESO A SALUD MENTAL EN RESIDENTES DE TRES MUNICIPIOS DE ANTIOQUIA. COLOMBIA.

RESTREPO M., HENAO HENAO S.

FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN. COLOMBIA.

PO 81

CONVIVENCIA HUMANO-ANIMAL EN AREAS URBANAS: PERFILES DE TENENCIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN RESIDENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.

TORTOSA A., ZUMPAÑO R., MARCOS E., DEGREGORIO O.

CIUDAD DE BUENOS AIRES.

PO 82

LA PARTICIPACIÓN COMO HERRAMIENTA DE DESARROLLO COMUNITARIO. EXPERIENCIA EN LA LOCALIDAD DE NUEVA FRANCIA.

BARBIERI S. E., PALOMO M. G., ROJAS CÓRDOBA P. M.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CS. SOCIALES Y DE LA SALUD UNSE. SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 83

PRESENTACIÓN DE UN CASO DE NECRÓLISIS EPIDÉRMICA TÓXICA (NET) POR MEDICAMENTOS EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

FUNGO M.

NUEVO HOSPITAL RÍO CUARTO SAN ANTONIO DE PADUA. RÍO CUARTO. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 84

MEJORA DE LA INFORMACIÓN SOBRE HIV-SIDA EN ESCOLARES SALTEÑOS CON IMPLEMENTACIÓN DE TALLER.

ROMERO G., SERNA M., RIOS F.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.

PO 85

ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY Nº 9344, DESDE LA TEORÍA POLÍTICA, PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA Y ENFOQUE DE DERECHOS.

OCAMPO E.

HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DR.FELIPE LUCINI. MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

PO 86

FORMACIÓN EN EDUCACION SEXUAL INTEGRAL A DOCENTES DE NIVEL MEDIO. SALTA. AÑO 2011.

ROMERO G., FARFÁN C., BERTA D., CAYO E., GILOBERT AQUIM M., ECHALAR S., MORENO O.

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

PO 87

EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL SENSIBLE AL GÉNERO.

ROSA S., NOVERO M., TORCIGLIANI I.

EQUIPO TÉCNICO ÁREA NUTRICIÓN. SUBDIRECCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA. SUBSECRETARIA DE ACCIÓN SOCIAL. SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL. MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 88

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y DESIGUALDADES SOCIALES EN NIÑOS ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.

RIVERA L., FELLÓ G., MAMONDI V., JURE H., BERRA S.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL DE CLÍNICAS. CENTRO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y EN SERVICIOS SANITARIOS (CIESS). ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.

PO 89

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN MÉDICO-SANITARIA EN SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR: UNA CONCEPCIÓN INTERDISCIPLINARIA, INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL.

MASSARI F., MARTIN G.

CÓRDOBA.

PO 90

ABORDAJE INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA MUJER EMBARAZADA.

CASTILLO N., BRAVO A., MARTINEZ PAZ M., LORENZO MARADONA A., VUISTAZ M.

CENTRO DE SALUD Nº 28 VILLA ASUNCIÓN. SALTA.

PO 91

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA COMO PARTE DE LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA.

BRAVO A., CASTILLO N., LORENZO MARANDONA A., MARTINEZ PAZ M., VUISTAZ SERRANO G.

CENTRO DE SALUD Nº 28 VILLA ASUNCIÓN. SALTA.

PO 92

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON ENFOQUE POBLACIONAL EN UNA COMUNIDAD DEL GRAN CÓRDOBA. ARGENTINA.

MIRANDA F.

CÁTEDRA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL. DEPARTAMENTO SALUD PÚBLICA. FCM. UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 93

HACIA UNA CORRECTA GESTIÓN DE LOS RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA DE SALTA.

ARNAL F., MOREY M.

SALTA. ARGENTINA.

PO 94

PRUEBAS DE UNA ENCUESTA SOBRE ENTORNO PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA SER AUTOADMINISTRADA POR MADRES Y PADRES.

LAVIN FUEYO J., BRUZZONE F., GONZÁLEZ E., MAMONDI V., ÁLVAREZ M., ÁLVAREZ M., BERRA S.

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN EPIDEMIOLOGÍA Y SERVICIOS SANITARIOS. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA Y NUTRICIÓN. FCM. UNC Y DEPTO. DE CARDIOLOGÍA CLÍNICA Y CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA. HOSPITAL CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 95

PROPUESTA DE INTEGRACIÓN ENTRE DISCAPACIDAD Y SALUD PÚBLICA.

PIZARRO J., RAMOS S., FUENTE A.

ALTA GRACIA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 96

POLÍTICA DESCENTRALIZADA DE SALUD MENTAL.

PONS S., CAMINOS H., ASTRADA V.

CONSEJO MUNICIPAL DE LA SALUD. MUNICIPALIDAD DE VILLA MARÍA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 97

ESTRATEGIAS INNOVADORAS DE EVALUACIÓN, POR INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO Y PROGRAMACIÓN LOCAL.

OSAN M., GATTI C., CASAS E.

CIUDAD DE CÓRDOBA.

PO 98

POLÍTICA SOCIAL PARA EL ABORDAJE DEL ENVEJECIMIENTO.

ESPER A., OSÁN M C.

CÓRDOBA.

PO 99

PROYECTO DE VOLUNTARIADO: CLICK 2.0.

GARAY M., PUSKOVICH I., CEJAS V., ALBORNOZ N., JAIMEZ L., ACEVEDO G., ATIENZA O.

CÁTEDRA MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL Y CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA DE ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.

PO 100
PROYECTO DE VOLUNTARIADO. LOS MEDIOS AUDIOVISUALES INNOVANDO EN SALUD.

GARAY M., CEJAS V., ALBORNOZ N., ACEVEDO G., ATIENZA O.
CÁTEDRA MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL Y CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA DE ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.

PO 101
ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TRAUMATISMOS MAXILOFACIALES.
MAROZZI A., ATIENZA O.
HOSPITAL DR. J. M. CULLEN. CIUDAD DE SANTA FE. PROVINCIA DE SANTA FE. ARGENTINA.

PO 102
POTENCIALIDADES Y ASPECTOS CRÍTICOS DE LAS AULAS VIRTUALES EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN SALUD.
CARDOZO N., YAÑEZ F., RIVERO M., BRIONES S.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 103
ABORDAJE Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA INTEGRAL.
FERNÁNDEZ A., MATIAK A., FRANCHISENA M., JAFIRE N., LESCANO A., MARTINEZ M.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD DE NACIONAL DE CÓRDOBA.

PO 104
LOS ADOLESCENTES CON SOBREPESO-OBESIDAD Y MOTIVACIÓN PARA CUMPLIR EL TRATAMIENTO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD. AÑO 2009.
GUANUCO N., SÁNCHEZ A., RAMOS A., ALARCON APARICIO A.
CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUTRICIONALES. SALTA.

PO 105
IDENTIDAD PROFESIONAL DE ENFERMEROS DE LA PROVINCIA DE SALTA.
RAMOS A., RODRÍGUEZ R., CONDORÍ N., ALARCON APARICIO A., CHÁVEZ N., LÓPEZ P., GIL FERNÁNDEZ M., QUISPE A., RIOS E., AMPUERO B.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 106
CONTENIDO DE FLUOR EN DENTÍFRICOS DEL MERCADO DE CÓRDOBA.
CANALI M., LUJAN P., TARIFA S.
CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 107
COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD: EXPERIENCIA EN RADIO.
CASTILLO N., ROSAS R., VILTE M.
RADIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 108
INTERVENCIÓN EDUCATIVA NO FORMAL PARA DONACIÓN VOLUNTARIA Y ALTRUISTA DE SANGRE: "DAR ES CONTINUAR".
CÉSAR G., ZELAYA M., CÉSAR A., OVIEDO S.

Colaboradores: ANTONINI, BOSCOVICH, BOVO, DÍAZ C, DÍAZ M, MONASTEROLO, PIZZOLATO.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA. CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 109

PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO: RELACIÓN DE LOS VÍNCULOS SOCIALES Y FAMILIARES CON EL HÁBITO DE FUMAR.

FRANCO MA., FONSECA I., ASIS OG., LUQUE C., AUDINO VK., JOLIVOT VK., COLLARD MILLONE A., CABALLERO G., SPITALE LS.

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

PO 110

FORTALECIENDO LAS COMPETENCIAS PARA EL TRABAJO COMUNITARIO EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

ROSAS R., PORTAL C., IRIARTE SÁNCHEZ H., LOPEZ P., FLORES O., COLQUE J.

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

PO 111

COMPORTAMIENTO DEL CUIDADOR NUTRICIONAL DE LOS HOGARES CORDOBESES COMO CONSUMIDOR DE ALIMENTOS.

BARBERO L., ALDECO C., CÉSAR G., ESBRY N., PEREZ V.

SUBSECRETARÍA DE ALIMENTOS. SECRETARÍA DE INDUSTRIA. GOBIERNO DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 112

CAMPAÑA DE DETECCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA COMUNIDAD DE LA COMUNA LOS CEDROS. CÓRDOBA.

CEJAS V., HUNZIKER C., RÍOS M., ALBORNOZ N., MASMANIAN M., SPADEA J., JAIMEZ L., ZELADA S., ACOSTA A., GORDILLO N., BUSSO C., COSIANSI BAI J.

CÁTEDRA DE MEDICINA III. U.H.M.IV. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL MISERICORDIA. CARRERA DE MEDICINA Y CÁTEDRA INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN. FCM. UNC. CÓRDOBA. REPÚBLICA ARGENTINA.

PO 113

LA ACCESIBILIDAD Y LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MATERNA EN UN AMBIENTE DE MERCADO EN SALUD. MEDELLÍN. AÑOS 2008-2009.

MOLINA G., VARGAS G., SHAW A.

MEDELLIN. ANTIOQUIA. COLOMBIA.

PO 114

PROMOCIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO NUTRICIONAL INFANTIL EN CENTROS DE SALUD BASADOS EN APS.

BARBERO L., MARTINA D., SCRUIZZI G., PEREZ M., IAVICOLI T.

CÁTEDRA PRÁCTICA EN SALUD PÚBLICA. ESCUELA DE NUTRICIÓN FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNC. CÓRDOBA.

PO 115

CONDICIONES DE VIDA: MIRADA DE LOS ALUMNOS.

BRAVO L., BUSTAMANTE S., SCHUJMAN E., TORRES J., MINGOLLA F.

FACULTAD DE MEDICINA. CÁTEDRA DE SALUD PÚBLICA. UNT. TUCUMÁN.

PO 116

VISIÓN DE LOS ALUMNOS SOBRE SALUD PÚBLICA I.

BUSTAMANTE S., SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F.
FACULTAD DE MEDICINA. UNT. TUCUMÁN.

PO 117

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA DESARROLLADA EN LOS HOSPITALES MATERNIDAD PROVINCIAL Y MATERNO NEONATAL.

MACIAS N., TOLEDO S., DIAS G., AGUILERA M., MARTINEZ L., NIEVAS N., PORTILLO G.
ESCUELA DE ENFERMERÍA. CÁTEDRA ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL. UNC. CÓRDOBA.

PO 118

RESPUESTAS DE LINFOCITOS DE PERSONAS SANAS Y DE PACIENTES CHAGASICOS CON ECG NORMAL Y ANORMAL FRENTE A ANTIGENOS DE CORAZON HUMANO, MURINO Y DE TRYPANOSOMA CRUZI.

MORICONI I., CABRAL H.
INSTITUTO DE BIOLOGÍA CELULAR. FCM. UNC.

PO 119

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS PACIENTES DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL DE NIÑOS DURANTE LOS AÑOS 2009 Y 2011.

MONTOYA S., FARAH A., GIACHERO A., SANTIAGO A., ALMENDRA P., SALDE BEILY P., WANNAZ M.
HOSPITAL DE NIÑOS DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD. CÓRDOBA.

PO 120

HONGOS GEÓFILOS PRESENTES EN SUELOS DE VIVIENDAS DE TUCUMÁN.

FUENTES M., APAS A., SILVA J., CRUZ M.
SAN MIGUEL DE TUCUMÁN.

PO 121

KO 7 – UN ESPACIO DE INTEGRACIÓN Y PREVENCIÓN.

COZMAN M., GIMENEZ S., PACHECO G., TARITOLAY A., VEGA M.
CENTRO DE SALUD N° 51 BARRIO LIMACHE. CIUDAD DE SALTA. PROVINCIA DE SALTA. ARGENTINA.

PO 122

REPENSAR LA FORMACIÓN DE LOS/AS PRESTADORES/AS EN EL ABORDAJE DE LA SALUD INTEGRAL.

RAMIREZ M.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO.

PO 123

AUSENTISMO Y PERMANENCIA EN EL ÁMBITO LABORAL, DETERMINADO MEDIANTE SISTEMA INFORMÁTICO DEL MINISTERIO DE SALUD. AÑO 2011.

BETETTA LALUPÜ J., TAPIA C., AREDES R.
MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA.

PO 124

DERECHO A LA SALUD BUCAL DEL NIÑO: RECONOCIMIENTO Y EJERCICIO.
HERNANDO L., STROPA G., ZAMAR S.
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC.

PO 125

RIESGO LABORAL: GESTIÓN PENDIENTE EN SALUD PÚBLICA.
ROSALES M., BARRIONUEVO, MACEDO L., PEREA O., SCALTRITTI C., AREDES R.
 MINISTERIO SALUD DE CATAMARCA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNCA.
 ARGENTINA.

PO 126

**INTERPRETACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA CINÉTICA DE CASOS DE PATOLOGÍA
 RESPIRATORIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.**
GARNICA L., CORSÁNIGO A.
 HOSPITAL DE NIÑOS "DR. FCO. VIANO". LA BANDA. SANTIAGO DEL ESTERO.

PO 127

**MODIFICACIÓN DEL PERFIL DE RESISTENCIA ANTIBIÓTICA DE CEPAS DE
 SHIGELLA. AÑOS 2004-2010.**
MAZA DIAZ C., RUGGERI M., LEINECKER L., FUNES S., CHALABE A., YAMPE M.
 HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. JUJUY. ARGENTINA.

PO 128

EL PERSONAL DE SALUD Y LA MEDICINA TRADICIONAL.
PEREYRA M., MOGRO M., BIGNON M., RASJIDO J., ESCALANTE B.
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA.

PO 129

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL EXPRESADAS POR ESCOLARES
 PRIMARIOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.**
EVJANIAN G., TARIFA S., ULLOQUE M., SICA SANCHEZ M., SANCHEZ DAGUM E.
 CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA II. FACULTAD DE
 ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 130

**CONDICIONES BUCO-DENTALES EN ADULTOS MAYORES QUE CONCURREN
 A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
 CÓRDOBA.**
**ISLA C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO F., BONIN C., SICA
 SÁNCHEZ M., VILLACORTA C., SANCHEZ DAGUM E.**
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.
 ARGENTINA.

PO 131

**FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE CAÍDAS SEGÚN ÍNDICE DE MASA
 CORPORAL EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS DE LA CIUDAD DE
 CÓRDOBA.**
MOOS A., OJEDA S., LERDA J., MACARIO M., GALLERANO R., ASADUROGLU A.
 ESCUELA DE NUTRICIÓN. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL
 DE CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 132

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE PIERCING EN ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA SECUNDARIA DE CÓRDOBA.

SANCHEZ DAGUM E., SICA SANCHEZ M., TARIFA S.
CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 133

FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD BUCAL.

BAGLINI C., HERNANDO L., LORENZO C., OSILIO M., STROPA G., ZAMAR S.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNC.

PO 134

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN LA ESCUELA DE LA FAMILIA AGRARIA. SANTIAGO DEL ESTERO.

ALVAREZ R., BARBIERI S.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANTIAGO DEL ESTERO.

PO 135

PROFESIONALES UNIVERSITARIOS: CURRÍCULO DE FORMACIÓN Y VIDA.

VILLARREAL CANTIZANA C., VIDAL L., GÓMEZ DE DIAZ R., SANGARY R.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.

PO 136

DIFERENTES TIPOS DE LÍDERES: SU INJERENCIA EN LA SALUD DE LAS ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES.

VILLARREAL CANTIZANA C., MARTINEZ I., CRESPO K., VIDAL L.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. SALTA. ARGENTINA.

PO 137

PROMOCIÓN PARA LA SALUD BUCODENTAL CON NUEVAS TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE HÁBITOS.

MOYANO N., NAVARRO MUGAS M., PIÑEIRO G., MUGAS M.
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.
CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 138

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES DE Bº CIUDAD OBISPO ANGELELLI EN EL PROGRAMA NACIONAL DE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

GALLARDO F., LEIVA M., ORTIZ C.
POSTGRADO EN SALUD COMUNITARIA. FCM. UNC.

PO 139

EL DIABÉTICO Y LA VIVENCIA SUBJETIVA DE LA AMPUTACIÓN.

OROZCO M.
CONSULTORIO DE DIABETES. HOSPITAL RAMÓN CARRILLO. SANTIAGO DEL ESTERO.
ARGENTINA.

PO 140

PROMOVER EL APRENDIZAJE EN PERSONAS CON DIABETES A PARTIR DE CONVERSACIONES SIGNIFICATIVAS.

AGÜERO L., CURET M., OROZCO G., TREJO E.

CONSULTORIO DE DIABETES DEL HOSPITAL REGIONAL DR.CARRILLO. SANTIAGO DEL ESTERO. ARGENTINA.

PO 141

FORMACIÓN INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

FRANCO N.

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA. LIBERTADOR SAN MARTÍN. ENTRE RÍOS. ARGENTINA.

PO 142

PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LOS CUIDADORES DE LA SALUD.

FRANCO N.

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA. LIBERTADOR SAN MARTÍN. ENTRE RÍOS. ARGENTINA.

PO 143

PREVALENCIA DE HIPOACUSIA DE ORIGEN GENÉTICO EN LOS RECIÉN NACIDOS QUE CONCURREN AL PROGRAMA DE SCREENING AUDITIVO NEONATAL UNIVERSAL.

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGÍA DE CÓRDOBA. CENTRO PILOTO DE DETECCIÓN DE ERRORES METABÓLICOS (CEPIDEM) FAC. DE CS. MÉDICAS. UNC. CENTRO OTOAUDIOLÓGICO DE ALTA TECNOLOGÍA (COAT). CÓRDOBA. ARGENTINA.

PO 144

ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS DE MADRES EN EDADES FÉRTILES EXTREMAS EN EL HOSPITAL MISERICORDIA.

CARABALLO A.

HOSPITAL MISERICORDIA. CÓRDOBA CAPITAL. ARGENTINA.

PO 145

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO SEGÚN MOTIVO DE CONSULTA EN LOS CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CÓRDOBA.

BURRONE S., LUCCHESI M., MARTÍNEZ G., LÓPEZ DE NEIRA M., BORSOTTI M., COMETTO C., ESTARIO JC., ENDERS J., FERNÁNDEZ AR.

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA. FCM. UNC.

PO146

PROGRAMA DE PREVENCIÓN: ALTO A LA RABIA.

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

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. CIUDAD DE EL CARMEN. FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES. UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY. ARGENTINA.

PO 147

CRECIMIENTO EN TALLA HASTA EL AÑO DE NIÑOS ASISTIDOS EN CENTROS DE SALUD.

ALEMAN A., CONTRERAS N., RADA J., COUCEIRO M., MAYORGA M.

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. UNSA.

PO 148

ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.

OLMOS C., JOHANNESSEN E., DOTTO G., GASPAROTTI L., GOMEZ V., ROMERO P., ANCHORENA V., DEMARCHI M.

INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO; SERVICIO DE ENFERMERÍA; SERVICIO DE BIOQUÍMICA; EMPRESA DE LIMPIEZA; SERVICIO DE FARMACIA HOSPITAL CÓRDOBA. CÓRDOBA, ARGENTINA.

PO 149

PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA SALUD RURAL.

SCHETTINO D., OLMOS M., BOLPE J., GASSO L., FRAIFER S.

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - UNIVERSIDAD NACIONAL EL CENTRO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. TANDIL, BUENOS AIRES, ARGENTINA.

.....Trabajos de Investigación Original

Índice	Código	Título	Autores
I-001	946	CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL AREA PROGRAMÁTICA ESTE. TUCUMÁN. AÑO 2010.	CARRIZO V., TORRES S., ROMERO N.
I-002	947	DETERMINACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ALUMNOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. TUCUMÁN. 2010.	ROJAS RADICICH M., FARHAT N., CEVILA F., CARRIZO V., TORRES S., GAINZA G., FERRARO J., PAZ S., ARANDA V., ROMERO N.
I-003	948	CONOCIMIENTO EN VACUNAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y AGENTE SOCIO SANITARIO. TUCUMAN. AÑO 2010.	ROMERO N., TORRES S., DIP R., MORHILL M., CARRIZO V.
I-004	956	PATRONES ALIMENTARIOS Y CANCER COLORRECTAL EN CORDOBA, ARGENTINA: UN ESTUDIO MULTINIVEL.	POU S., DIAZ M., OSELLA A.
I-005	960	RELACIÓN DE PESOS AL NACER CON LA PROCEDENCIA DE LA MADRE EN LOCALIDADES CON USO DE PLAGUICIDAS EN LA PROVINCIA DE SALTA.	SÁNCHEZ D., ECHALAR S., APARICIO S., ROMERO G., GONZALEZ VANETTA S.
I-006	962	CONSUMO RECOMENDADO DE FRUTAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS. ¿QUE VARIABLES TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE INCREMENTARLO?	ROSSINI G., DEPETRIS GUIGUET E., GARCÍA ARANCIBIA R., CORONEL M.
I-007	965	SIGNIFICADOS SOBRE VEJEZ EN CONTEXTOS EDUCATIVOS Y DE CUIDADO.	DE DOMINICI C., STESSENS M., TORRE M., VIDELA N., AIMAR A.
I-008	966	DETERMINANTES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE RECUPERACIÓN DEL NIÑO DESNUTRIDO MENOR DE 6 AÑOS.	ESCALANTE B., PEREYRA M.
I-009	970	CAUSAS DE INTERNACIONES HOSPITALARIAS INADECUADAS.	CRUCIANI F., GULLACE M., ELORZA M., RIPARI N.
I-010	976	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD, SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA EN 2010.	SABULSKY J., BERRA S., MAMONDI V.
I-011	1025	PATRONES ALIMENTARIOS Y DE NUTRIENTES Y SU RELACIÓN CON EL CÁNCER DE MAMA EN CÓRDOBA, ARGENTINA.	TUMAS N., DÍAZ M.
I-012	1031	PRESIÓN ARTERIAL Y SU RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESCOLARES PRIMARIOS. TUCUMAN. 2010.	CEVILA F., ARANDA V., PEREA A., FARHAT N.
I-013	1041	ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES DE DIFERENTE NIVEL SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA.	SCRUZZI G., BENITEZ M., CABALLERO M., COHEN J., CAFFERATA R., HAUSER L., HEIZENREDER E.
I-014	1042	EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR TUMORES DE LAS PROVINCIAS ARGENTINAS, ENTRE 1991 Y 2007.	BERTONE C., ALVAREZ M., ROJAS CABRERA E., PUJOL C.
I-015	1045	GALLETAS ENRIQUECIDAS CON CHÍA: ANÁLISIS DEL GRADO DE ACEPTABILIDAD, VALORACIÓN DE LA COMPOSICIÓN NUTRICIONAL.	CEBREIRO C., SAAVEDRA S., MOLINERO S., AGUERO C., DEMMEL G., BORSOTTI M.

I-016	1046	INDICADORES SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL INCREMENTO DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN COLOMBIANA, 2000, 2005, 2010.	MEJÍA C, ARANGO C, MOLINA F.
I-017	1050	ANÁLISIS DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DE LA SALUD, ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007. COLOMBIA 2011.	CHAVEZ GUERRERO B.
I-018	1056	EPILEPSIA: PREVALENCIA EN ESCOLARES DE NIVELES INICIAL Y EGB EN ESTABLECIMIENTOS DE SALTA CAPITAL.	ADAMO J., OLA D., RODRIGUEZ I., SALAS L., VARGAS E., CASALI J., FLORIDIA J., HERRERA G., ROLLAN I.
I-019	1061	BALANCE OXIDATIVO Y SU ASOCIACIÓN CON LA OCURRENCIA DE TUMORES DE VÍAS URINARIAS EN CÓRDOBA.	ROMAN M., NICLIS C., NAVARRO A., DÍAZ M., MUÑOZ S.
I-020	1067	USO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA.	TARABLA H., MARTÍNEZ M.
I-021	1069	SINDROME METABÓLICO Y OBESIDAD EN INFANTES JOVITENSES.	SICCARDI L., COSIO F., RODRÍGUEZ M., ROJAS N., ROBLEDO J.
I-022	1071	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DETECTADOS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	DIONISIO L., CRAVERO V.
I-023	1079	ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.	GRANDIS A., GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., CARENA D.
I-024	1082	MORTALIDAD INFANTIL, SERVICIOS DE SALUD, INGRESO Y EDUCACIÓN DE LA MUJER.	CHIESA G., TAFANI R., ROGGERI M., CAMINATI R., BRANQUER G., GASPIO N.
I-025	1084	ESTRUCTURA Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y SU RELACIÓN CON INDICADORES SOCIOECONÓMICOS. COLOMBIA 1987-2006.	CARDONA ARBELAÉZ S., LÓPEZ MARÍN K., ARANGO ALZATE C., DÍAZ RESTREPO P.
I-026	1092	GASTRITIS CRÓNICA Y FACTORES DE RIESGO EN JÓVENES DE SALTA.	ROMERO G., RASPI F., SANCHEZ D., MOLINA DE RASPI E.
I-027	1097	DOCENTES UNIVERSITARIOS: CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERCEPCIÓN LABORAL Y DE SALUD. SALTA, 2010.	GOYECHEA J., BURGOS M., CORREA ROJAS M., PODERTI M., YUGRA V.
I-028	1133	EVALUACIÓN NUTRICIONAL, HIPERCOLESTEROLEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN ALUMNOS INGRESANTES A LA ESCUELA MANUEL BELGRANO, UNC.	PONCE S., ABALLAY L.
I-029	1134	EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES ALIMENTARIAS RECIBIDAS POR MUJERES ADULTAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. ARGENTINA, 2005.	ACOSTA L., PELÁEZ E., FERNÁNDEZ A.
I-030	1144	CONSULTAS FRECUENTES Y EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO NUTRICIONAL.	SANTILLAN M., VALENCIA L., SOSA N., HUARTE S.
I-031	1145	ANÁLISIS DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.	BESSONE L.
I-032	1153	SINDROME DE BURNOUT. NUEVA ESCALA PARA SU DIAGNÓSTICO.	ATIENZA O.
I-033	1155	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS. PROVINCIA DE CÓRDOBA. AÑOS 2007 – 2008.	YANOVER M.
I-035	1170	DOLOR LUMBAR: FACTORES DETERMINANTES EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA.	ROMERO D., CHIALVO E., MORENO C., RUHL A., MILESI M., ENDERS J.

I-036	1171	SÍFILIS: APORTES EPIDEMIOLÓGICOS.	RAMOS S., LOPEZ M., MORTE C.
I-037	1174	EXPOSICIÓN A RIESGOS ERGONÓMICOS DE TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CÓRDOBA.	FARIÁS M., SANCHEZ J., ACEVEDO G., FERNANDEZ R.
I-038	1178	DOLOR LUMBAR. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA.	ROMERO D., MILESI M., RUHL A., CHIALVO E., MORENO C., ENDERS J.
I-039	1180	DETERMINACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN ORGÁNICA EN EL ARROYO CHICAMTOLTINA, MEDIANTE EL USO DE BIOINDICADORES.	CARGNELUTTI F., FERREIRO A., GÓMEZ E., RIVETTI N., BAUDINO F., RIVOLTA S.
I-040	1186	ESTADO NUTRICIONAL Y CONDUCTA RESILIENTE EN ANCIANOS AUTOVALIDADOS DE DOS HOGARES DE DÍA. MAYO, 2009.	CEJAS V., FERRERO A., MOHR M.
I-041	1213	DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE RESPUESTA ANALÍTICO EN EL LABORATORIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DR. GUILLERMO RAWSON.	CASTRO G., SÁENZ M., CORREA R., OLAZÁBAL M.
I-042	1217	MONITOREO DE LA YODACIÓN DE LA SAL PARA CONSUMO HUMANO, EN RESTAURANTES DE LA CIUDAD DE CAFAYATE. AÑO 2011.	LÓPEZ LINARES S., CATIVA G., PASTRANA E.
I-043	1220	REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN UNA COMUNIDAD ORIGINARIA.	LABADIÉ S., FERNANDEZ A.R., AGUIRRE P.
I-044	1231	TENDENCIA DE MORTALIDAD POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN ARGENTINA 2000-2009.	ACOSTA L., VILLACÉ M., LÓPEZ DE NEIRA M., BELLA M., FERNÁNDEZ A.

..... Reportes de Actividades en Salud Pública

Índice	Código	Título	Autores
R-01	935	ECHINOCOCCOSIS QUISTICA: NUEVO INDICADOR PARA LOS PROGRAMAS DE CONTROL.	GUARNERA E., GUARNERA M., PONS A.
R-02	938	DÍA DEL NIÑO SALUDABLE EN EL IMPENETRABLE CHAQUEÑO.	ARTEAGA M., BUFFA V., CARBONARI I., BIOLATTO L.
R-03	939	PRÁCTICA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN SALUD MENTAL.	FLORES O., RIVERO M., GAITAN G., ALLEMAND E.
R-04	955	RELACIÓN DEL BAJO PESO AL NACER Y FACTORES SOCIO – AMBIENTALES.	APARICIO S.; ECHALAR R; SANCHEZ C.
R-05	961	CONSUMO DE TABACO Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.	GUTIERREZ M., URAN S., ELIZONDO E., SANCHEZ DAGUM M., CARRANZA A., CALZA T.
R-06	975	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ABORDAJE EDUCATIVO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSLEGRADAS.	ARREGUEZ, O.
R-07	977	FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y/O ENFERMEDADES GÁSTRICAS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA DEL SANATORIO FRANCÉS. IMPORTANCIA DE LOS NITRATOS EN LA ALIMENTACIÓN.	REARTES G., MONTEBELLI Y., TOZZI A., ZOPPI C., BORSOTTI M., PICCIONI E.
R-008	981	LOS HUÉRFANOS DE LA MORTALIDAD MATERNA EN TRANCE OBSTÉTRICO: UN PROBLEMA SIN RESOLVER.	SALOMON A.

R-009	982	PROYECTO DE DIAGNÓSTICO/INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN LA POLICÍA JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	ESCALANTE M., DE MAURO M., GÓMEZ R., SERENA F., MALACARI S.
R-010	985	VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE TOXOPLASMOSIS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	ALVAREZ D., SUAREZ N., SUPICCIATTI G., TAMASIRO M., TENAGLIA J., TESSIO M., THOMSON A., UNAMUNO G., URANI M., VAGLIENTI F., VAQUERA A., VARGAS LEIVA S., VASSALLO F., VASTIK M., VIDAL M., VILLANUEVA M., VISCONTI P., WARDE A., ZANONI E., ZARATE C., ZEBALLOS M., ZORAT M., ZUKK., ZURITA J., FERRERO I., PONS A., PIZZI R.
R-011	986	EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A FAMILIAS EN MEDELLÍN, COLOMBIA.	LOPERA G., GALLO N., MORALES N., RESTREPO M., MONTOYA VASQUEZ E.
R-012	990	SIDA Y HOMOSEXUALIDAD: ESTIGMAS QUE ACRECIANTAN EL RIESGO PARA VIH.	POSADA I.
R-013	1024	ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD BUCAL EN LA COMUNIDAD ABORÍGEN DE MACHAGAI. CHACO.	SICA SANCHEZ M., NAVARRO GUITART M., LORENZO M., BAGLINI C., SANCHEZ DAGUM E.
R-014	1028	SUICIDIOS EN ETAPAS TEMPRANAS DE LA VIDA EN EL SUR DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN.	FLORES, M., LUCERO E., HERNÁNDEZ F., RENE S.
R-015	1034	DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE DBT E HTA, EN NIÑOS ESCOLARES.	DELGADO J., CUBILLA G., TREJO E., REVAINERA M., LOBOS M., MOYA C., BARRAZA S.
R-016	1043	PERFIL DE CRECIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO (RNT) Y PRETERMINO (RNP) DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA EN CENTROS DE SALUD DE SALTA, CAPITAL.	VILLAGRÁN E., ZIMMER SARMIENTO M., VALDIVIEZO M., COUCEIRO M.
R-017	1049	DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA EN TRES MUNICIPIOS. ANTIOQUIA-COLOMBIA. 2011.	CHAVEZ GUERRERO B.
R-018	1052	PROYECTO PARA MEJORAR EL CONTROL METABÓLICO EN PERSONAS CON DIABETES.	OLIVERO I., FUGAZA L., REINHARD E.
R-019	1064	ACCESO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y VIH/SIDA ENTRE MUJERES ADOLESCENTES Y JÓVENES DE JUJUY.	VAZQUEZ M., RODRIGUEZ L., ARGANARAZ V.
R-020	1074	COMPORTAMIENTO Y CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA EN CORDOBA, PERÍODO 2001-2009.	PERALTA Z.
R-021	1083	LA ALIMENTACIÓN ADECUADA Y EL ESTRÉS COMO FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD PERSONAL.	DI CARLO B., GÓMEZ DE DIAZ R., AGUILERA PEREZ M., DIAZ O., VIDAL L., SALOMÓN R., MOYANO F., SÁNGARY R., REARTE E.
R-022	1100	MORBIMORTALIDAD EN BARRIO ITUZAINGÓ ANEXO, DEL AÑO 2000 AL 2009.	RANAIVOARISOA M, BADO M, CHANQUIA R, HERRERA A, MANSILLA N, QUIROGA C, SCHELLER V, NIETO R.
R-023	1104	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDADES MENTALES INFANTO – JUVENIL EN CÓRDOBA.	BELLA M., BAUDUCCO R., LEAL J., DECCA G.
R-024	1116	ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL SECTOR 10-B, B° E. FRINGES; MARZO 2011	AUAT CHEEIN, C. DEL V.

R-025	1121	FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA. AÑO 2011.	FARFÁN C., BERTA D., LÓPEZ FACCHINA., FARFÁN A., MENDEZ D., RIOS E., YUGRA V.
R-026	1127	DESCRIPCIÓN DE DIAGNÓSTICO Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD QUE ASISTEN A ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE CÓRDOBA.	LEIKIJ B., JEREZ M., MARTINEZ M., ALBRECHT V., BRASCHI S., PUCCIO L., AMAYA P., OLIVA M., JURI NAM A., HERRERA A., ULLOQUE M.
R-027	1129	APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO FINDRISC PARA IDENTIFICAR RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EMPLEADOS PÚBLICOS, CÓRDOBA AÑO 2011.	GONZALEZ A., ROSA S., BEADE M., MARCHIORI G.
R-028	1135	ACCESIBILIDAD AL SISTEMA DE SALUD, PLANES SOCIALES Y SERVICIOS DE LOS QOM, TOBAS.	ROMAÑUK H., VEGA I.
R-029	1147	EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 9344 EN EL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL.	FUENTES M., OCAMPO E.
R-030	1152	ASISTENCIA HOSPITALARIA A MUJERES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL. EXPERIENCIA DE UNA DÉCADA.	CORTEJARENA A.
R-031	1159	EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO: CARACTERÍSTICAS DE ENCUESTAS REALIZADAS A ESTUDIANTES EN UN COLEGIO SECUNDARIO DE QUILINO.	ASIS OG., FRANCO MA., LUQUE C., FONSECA I., AIMAR C., ONTIVEROS MC., TESSI C., VAZQUEZ B., GUERINI JC., CABALLERO F., SPITALE LS.
R-032	1161	PERCEPCIONES Y REALIDAD QUE PRESENTAN LAS MADRES NIÑAS-ADOLESCENTES DURANTE EL PERÍODO DE INTERNACIÓN GINECOLÓGICA.	ARREGUEZ O.
R-033	1164	ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LESIONES DE TRANSPORTE POR CAÍDAS. AÑO 2007-2010. JUJUY. ARGENTINA.	ZUMBAY B., LEINECKER L., CHALABE A., BURGOS J., RIVERA LEINECKER N.
R-034	1172	ANÁLISIS COMPARATIVO DE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ALUMNOS DE COLEGIOS SECUNDARIOS DE LA CIUDAD Y DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	FONSECA I., LUQUE C., ASIS OG., FRANCO MA., PIVA RF., CEJAS GF, MOLINA R., CABALLERO F., SPITALE LS.
R-035	1176	VISIÓN Y CONTEXTO DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA LOCAL PARA LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS MÁS SALUDABLES.	BARBERO L., ALDECO C., CÉSAR G., ESBRY N., PEREZ V.
R-036	1177	ESPACIO INSTITUCIONAL DESTINADO A LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.	BALDA N., HERZEL M., LASCANO A., LESCURA N.
R-037	1188	ANÁLISIS DE PARÁMETROS FARMACOCINÉTICOS EN PACIENTES MEDICADOS CON ANTICONVULSIVANTES.	GONZALEZ I., SUAREZ H., ODIERNA E., HANSEN C., VIRGOLINI M., RIVOLTA S.
R-038	1190	UNA PROPUESTA DE SALUD INTEGRAL EN CUATRO COMUNIDADES WICHÍ EN SALTA.	BRUNELLI G.
R-039	1199	OBESIDAD, SOBREPESO Y FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR, CÓRDOBA 2010.	MÓDICA M., MONTES N., MOCELLIN M., GASTALDELO V., GUERRA D., LISTE M.
R-040	1200	DIAGNÓSTICO COMUNITARIO DE SITUACIÓN BARRIO ITUZAINGÓ ANEXO	HENZE G., BARBOZA C., FLAMINI I., FORDAÑO N., GOMEZ A., MARTINEZ M., PAREDES F., VERON D., VILLALBA A.

R-041	1207	GESTIÓN DE UN PLAN DE CONTROL DE HIDATIDOSIS EN PAMPA DE ACHALA, PROVINCIA DE CÓRDOBA	ALONSO N., CARCEDO J., MISIUNAS S., FADER O., DIB M., MACCHIAVELLI L., TORRES G., PEÑALOZA R., GRANADA E., MACHADO BRUNO A., APOSTOLO A., CLAUSEN L., MOREIRA G., LIBERAL M., JAULAR A., DENIS I., BOVO E LÓPEZ BRIZZIO J., CONESA A., MURUA L., HIDALGO G., LUDUEÑA F., LOFREDO M., RODRIGUEZ P., FERRER N., MORALES S.
R-042	1208	LA UNIVERSIDAD VA A LA ESCUELA.	GARAY M., CEJAS V., RUEDA M., TOLEDO C., CABALLERO F., ATIENZA O., ACEVEDO G., IRICO G.
R-043	1212	ORGANIZACIÓN DE LA SALUD BUCAL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA (ESF): DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS ODONTÓLOGOS QUE TRABAJAN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE SALVADOR, ESTADO DA BAHÍA, BRASIL.	TRAD L., CARDOSO A.
R-044	1221	PROCESO DE INSERCIÓN COMUNITARIA EN BARRIO ARPEBOCH.	MERESHIAN G., BUFFA BARRERA G., ALCORTA A., GUTIERREZ N., QUATTRINI G.

..... Proyectos

Índice	Código	Título	Autores
P-01	1047	PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA PARA DESASTRES. MODELO PARA HOSPITALES DEL INTERIOR PROVINCIAL.	SALCEDO R., LÓPEZ M.
P-02	1080	ANSIEDAD Y TRASTORNOS COGNOSCITIVO EN NIÑOS DE ESCUELAS DE GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE RÍO CUARTO.	GRANDIS A., ENDERS J., GAGLIARDI V., UVA A., DELGADO L., CARENA D.
P-03	1146	PROYECTO DE VOLUNTARIADO UNIVERSITARIO: ESCUELA SALUDABLE.	CEJAS V., HUNZIKER C., RÍOS M., ALBORNOZ N., MASMANIAN M., SPADEA J., JAIMEZ L., ZELADA S., GARAY M., ATIENZA O., ACEVEDO G.
P-04	1193	ADOLESCENCIA, CUIDADO DE LA SALUD Y CONDUCTAS ADICTIVAS.	GALLO V., LABADIÉ S., FERNÁNDEZ A.
P-05	1198	LOS HÁBITOS SALUDABLES Y NOCIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	CECENARRO L.
P-06	1206	IDENTIFICACIÓN DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN 10 PROVINCIAS DEL NORTE ARGENTINO, EN EL AÑO 2008.	ABELDAÑO A., LÓPEZ DE NEIRA M., ENDERS J., ESTARIO J., FERNÁNDEZ R.
P-07	1230	FACTORES QUE CARACTERIZAN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.	VILLACÉ M., FERNÁNDEZ A.
P-08	1232	PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN CONSULTANTES DE CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA.	FERNÁNDEZ A. R., ALVARADO R., GONZÁLEZ C., BURRONE S., LUCCHESI M., LÓPEZ DE NEIRA M., GALLO V., BELLA M., VILLACÉ B., SOULIER M., IRUESTE P., LABADIÉ S., ACOSTA L., ABELDAÑO A., MENEL C., ESCUTTI C., ENDERS J.

Índice	Código	Título	Autores
MM-001	1102	VIDEO DE DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES URINARIAS.	PEIROTTI M., CANNISTRACI GIOLITO R., SIENKO G., PAVAN J.
MM-002	1140	EL PROTAGONISMO DE LA COMUNIDAD EN LAS HERRAMIENTAS AUDIOVISUALES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.	MARTINEZ PAZ M., VUISTAZ M., LORENZO MARADONA A., BRAVO A., CASTILLO N.

Índice	Código	Título	Autores
P-001	936	IMPLEMENTACIÓN DE LAS TIC'S: FORTALEZAS Y DEBILIDADES, DESDE LA MIRADA DE LOS ALUMNOS, LA EXPERIENCIA DE LA CÁTEDRA DE ENFERMERÍA PSQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL.	ALLEMAND E., GAITAN G., FLORES O.
P-002	941	"PRO.ME.SA.CE - PROYECTO PARA MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD CELIACA". 2011-2012. LA CALERA.	SANCHEZ D., ALVAREZ P., OLIVERO I.
P-003	943	NIVEL DE VOCABULARIO RECEPTIVO EN LOS NIÑOS DE 4 A 8 AÑOS CON SINDROME DE DOWN.	CANCHI M., APARICIO S., ZANEK E.
P-004	944	INTERVENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA EN LA COORDINACIÓN DE LAS FUNCIONES DE SUCCIÓN - DEGLUCIÓN DE RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO.	APARICIO S., DIAZ C.
P-005	945	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN SALUD MENTAL PARA LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.	ALLEMAND E., GAITÁN G., FLORES O.
P-006	949	LA CHARLA COMO TÉCNICA EDUCATIVA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. TUCUMÁN. AÑO 2010.	ROMERO N., TORRES S., CARRIZO V.
P-007	950	DENGUE: UNA EXPERIENCIA INTERSECTORIAL EN EL AREA PROGRAMÁTICA ESTE DEL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD. TUCUMÁN.	CARRIZO V., DÍAZ I., MIRK D.
P-008	951	CAPACITACIÓN SOBRE NUEVAS CURVAS DE CRECIMIENTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA. TUCUMÁN. 2010.	ROMERO N., CARRIZO V.
P-009	952	OPINIÓN DE LOS ALUMNOS SOBRE LAS METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA APLICADAS EN SALUD PÚBLICA I.	BUSTAMANTE S.
P-010	954	INCIDENCIA DE LA RESPIRACIÓN BUCAL DENTRO DE LOS TRASTORNOS ALÉRGICOS RESPIRATORIOS.	JOFRE P., APARICIO S.
P-011	957	PROMOVER SALUD EN LAS INTERVENCIONES COMUNITARIAS.	SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F., BUSTAMANTE S.
P-012	958	SANEAMIENTO AMBIENTAL: SU IMPORTANCIA E IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA.	SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F., BUSTAMANTE S.
P-013	963	PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL, POBREZA Y COMPOSICIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS HOGARES.	GARCÍA ARANCIBIA R.
P-014	967	DETERMINACIÓN DE LA PRESENCIA DE METABOLITOS URINARIOS DE LA CAFEÍNA UTILIZANDO LA TÉCNICA DE DETECCIÓN CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA RESOLUCIÓN (HPLC).	REARTES G., BASILE M., SABAHINI G., PICCIONI E., MUÑOZ S.
P-015	968	DETERMINACIÓN DE LA PRESENCIA DE LA AMINA AROMÁTICA HETEROCÍCLICA 2-AMINO-1-METILTYL-6-PHENYLIMIDAZO[4,5-B] PYRIDINE (PHIP) EN EL CORTE DE CARNE VACUNA MAGRA SOMETIDO AL MÉTODO DE COCCIÓN PLANCHA.	REARTES G., BIAGI A., LOSTUZZI R., POLLIOOTTO S., TOSOLINI M., MUÑOZ S.

P-016	969	ENTORNOS SALUDABLES DE LA ENFERMERAS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS.	COMETTO M., AVILA G., DEFILIPPI M., BLASCETA R., GOMEZ M., GOMEZ P.
P-017	972	RECURSOS COPARTICIPABLES SEGÚN INDICADORES DE SALUD: ESTUDIO DE CASO DE LOS MUNICIPIOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.	MOSCOSO N., LAGO F., ELORZA M., RIPARI N.
P-018	973	DISPENSACIÓN DE ANTICONCEPTIVO POR EL SERVICIO DE FARMACIA.	BASCETTO S.
P-019	974	PRIMER ACUERDO NACIONAL DE REFERENTES PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOXOPLASMOSIS.	GUARNERA E., PIZZI H., PONS A., PIZZI R.
P-020	978	KIOSCOS ESCOLARES: APLICACIÓN DE LA ORDENANZA N° 11051/06 Y CONDICIÓN HIGIÉNICO SANITARIA. CÓRDOBA, 2010.	CARDOZO N., EPPENS M., BAZÁN N.
P-021	980	SALUD, ESCUELA Y COMUNIDAD.	VILLALVA A., VASQUEZ R., PRADO A., TOLOSA G.
P-022	983	PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL TRABAJO.	MONTOYA CASTAÑO O.
P-023	984	INGESTA DE LÍQUIDOS Y PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE LA INCONTINENCIA EN EL ADULTO MAYOR.	GRANDE M., PEREYRA G., CAMIÑA A.
P-024	987	CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADORES NUTRICIONALES SOBRE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN, SALUD Y ROTULADO DE ALIMENTOS.	ACHIMÓN M., GONZALEZ M., PAGNONE M., MARTINEZ VIDORET G., BARBERO L.
P-025	988	LOS INDICADORES PSICOSOCIALES PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.	PINSIROLI M., MANES A., PONCE C., PEREZ J., NALLINO M., MAYO V., ESTRADA A., LAJE ANDREONE C., IGARZABAL M., COCCA A., FISSORE A., COMBA S.
P-026	989	RELACIÓN ENTRE TEMPERATURA AMBIENTE E INFECCIONES RESPIRATORIAS EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	CARRERAS H., ZANOBETTI A., KOUTRAKIS P.
P-027	1023	CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS SEXUALES EN ALUMNOS DE 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.	CRIPPA L., POGONZA R., GARCÍA BRASCAD., GARCIA ALLENDE H., GOMEZ FLORES M., YANOVER M.
P-028	1027	CONOCIMIENTOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE ATIENDEN NIÑOS.	ARINCI M., MOMBRU A., CACERES N., MIRAVET M., CALVO G., FERRI A., STRASORIER D., BERNET J., GALEANO A., YANOVER M.
P-029	1029	ESTIMACIÓN DEL GASTO ENERGÉTICO EN PATINADORAS.	BORELLI M., ONAGA C.
P-030	1030	PESQUISA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.	WALTER S., SALERA M.
P-031	1032	CARACTERIZACIÓN QUÍMICA DE UN EMBUTIDO DE CONEJO PARA CONSUMO HUMANO.	BORELLI M F., MILLÁN M., QUIPILDOR S., CRAVERO A., DE LA VEGA S., RAMÓN A.
P-032	1035	CONDUCTAS ALIMENTARIAS Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN RELACIÓN AL ESTADO NUTRICIONAL DE UNIVERSITARIOS.	GASPARINI S., BRIONES S., GUANCA M., ROCHA A., PÉREZ M., MARTÍNEZ M., FIGUEROA APAZA N., ZELAYA P., ALLEMAND E., GAITÁN G., CASERMEIRO M.
P-033	1036	ELABORAR LA TESIS: PRINCIPAL DIFICULTAD PERCIBIDA PARA GRADUARSE DE ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA.	VEGA E., OLIVERA M., UEMA S.
P-034	1037	RETRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN HOSPITAL DE REFERENCIA DE SALTA CAPITAL.	ADAMO J., ACOSTA S., OLA E., MOI A., ZIMMER M.
P-035	1039	FACTORES DE RIESGO PARA EL EXCESO DE PESO EN ALUMNOS, DE UNA ESCUELA PRIMARIA. TUCUMAN. 2010.	FARHAT N., PEREA R., ARANDA V., CEVILA F.

P-036	1040	TALLER DE FORTALECIMIENTO COMUNITARIO: AUTOPOIESIS Y ESTRUCTURA DISIPATIVA PARA UNA PERCEPCION SALUDABLE EN LA COMUNIDAD.	COMBA S., LUCERO F.
P-037	1044	INVESTIGANDO EN LAS PRÁCTICAS INTEGRALES: EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR.	VILLAGRÁN E., VALDIVIEZO M., BURGOS M.
P-038	1048	EVALUACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS EN LA PROVINCIA DE SAN LUIS, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2010.	SOSA N., CORREA M., GAVIOLI S., FERRERO V., RINAUDO A., RODRIGUEZ I., VEGA S.
P-039	1053	IMPORTANCIA DE LA INCORPORACIÓN DE SALUD INTERCULTURAL EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO/A.	MACABATE S, ACOSTA A, RUEDA P.
P-040	1054	¿QUÉ APORTA LA INCLUSIÓN DE AIEPI AL FUTURO PROFESIONAL DE ENFERMERIA?	MACABATE M., REARTE E.
P-041	1055	EVALUANDO NIVEL CONOCIMIENTO, FORMAS DE PREVENCIÓN Y TRANSMISIÓN DE DENGUE EN DOS BARRIOS DE ORÁN (SALTA, ARGENTINA).	FONSECA M., SÁNCHEZ D., ROMERO G.
P-042	1057	PSICOPATOLOGÍA DIFERENCIAL POR GÉNERO EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.	BRITOS C., LLERMANOS G.
P-043	1058	EFFECTOS CARDIOVASCULARES DE PSICOFÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS.	BRITOS C., LLERMANOS G.
P-044	1059	SIGNIFICADO DEL CONSUMO DE ALCOHOL PARA LA COMUNIDAD RURAL DE ANTIOQUIA, COLOMBIA. 2010-2011.	PÁEZ ZAPATA E.
P-045	1060	IMPORTANCIA DE INDICADORES EN DOS SERVICIOS, HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA CATAMARCA, AÑO 2000 Y 2010.	AREDES R.
P-046	1062	ARTICULACIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD EN COMUNIDADES RURALES VULNERABLES.	BÁEZ M., SÁNCHEZ G., GRANIZO J., TRAVAGLINI M., SAILE L., PEREYRA M., TORRES V., GOMEZ C., BAGNIS G., MARTIN V., CHASSAGNADE M.
P-047	1063	¿QUÉ MANTIENE SANAS A LAS PERSONAS? EL MODELO DE SALUTOGÉNESIS DE ANTONOVSKY.	TOLLI M.
P-048	1065	REPRESENTACIONES SOCIALES EN EL SISTEMA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE JUJUY.	VARGAS R., ARGANAÑARAZ V.
P-049	1066	REPRESENTACIONES SOCIALES DE MUJERES-MADRES SOBRE LOS PRIMEROS APRENDIZAJES DE SUS HIJOS/AS.	ARGANAÑARAZ V.
P-050	1070	APORTES TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.	GILARDI A., SALVATIERRA E.
P-051	1072	IMPULSANDO EL DESARROLLO COMUNITARIO DE NUEVA FRANCIA CON EL EMPLEO DE TIC'S.	SALVATIERRA E., ALEMIS A., GILARDI A.
P-052	1073	CARACTERÍSTICAS SOCIO-CULURALES Y OBSTÉTRICAS DE PACIENTES QUE OPTARON POR LIGADURA TUBARIA.	PERALTA Z.
P-053	1075	PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA INFANTIL EN 12 AÑOS DE SEGUIMIENTO.	SICCARDI L., COSIO F., RODRÍGUEZ M., ROJAS N., ROBLEDO P., ROBLEDO J.
P-054	1076	VIGILANCIA NUTRICIONAL PARTICIPATIVA DE CONDUCTAS DE RIESGO EN AFILIADOS A LA OBRA SOCIAL (VNPCR).	SAMPAOLI A., LESTA M., GRANDE M., ACOSTA M.
P-055	1077	EMPRENDIMIENTOS FAMILIARES Y COMUNITARIOS QUE AMPLIAN HORIZONTES.	SALVATIERRA E., GILARDI A.
P-056	1078	PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL EN COMUNIDADES ESCOLARES.	SANCHEZ DAGUM M., GOSSO C., HERNANDO L., MANDOZZI M., MAREGA G., RUBINSTEIN J., SANZ A.

P-057	1081	CAPACITAR EN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ANSIEDAD A ASISTIDOS POR DROGADEPENDENCIAS DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA NAZARETH.	GRANDIS A., DELGADO L., GAGLIARDI V., UVA A.
P-058	1086	CLÍNICA DE UNA NIÑA MAL "TRATADA": REFLEXIONES SOBRE EL PROCESO TERAPÉUTICO EN EL HOSPITAL.	FARAH A.
P-059	1088	INTEGRACIÓN DE LA FIGURA DEL FISIOTERAPEUTA AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD OCUPACIONAL EN VENEZUELA.	CAMPANELLA I., NAVAS M., BESCANZA CALDERA D.
P-060	1089	CONSUMO DE SUSTANCIAS EN DESPEÑADEROS. PROYECTO DE PARTICIPACIÓN LOCAL (2011).	RESCALA V., MERLO LEDESMA D., ALVAREZ P., LINARES J., PEREIRA F.
P-061	1090	PROMOCIÓN DE PROYECTOS LABORALES EN INSTITUCIONES SANITARIAS.	ILLANES PASERA M.
P-062	1091	COSTO EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON LOSARTÁN VERSUS CAPTOPRIL.	VILLARREAL RIOS E., RANGEL VILLICAÑA O.
P-063	1093	SITUACIÓN DEL CÁNCER EN EL PERÍODO 2003-2007, DEPARTAMENTO LA CAPITAL, PROVINCIA DE SANTA FE.	GREEN M., MOYANO C., KIGUEN J., LANZA M., SOSA A., DISARIO C.
P-064	1094	CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SOBRE HPV.	ULLOQUE M., BRASCHI S., ROCAMUNDI M., VILLALBA S.
P-065	1095	FACTORES DE RIESGO PREVALENTES ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UN ESTUDIO PILOTO.	CABRAL PEREZ M., BIRRI M., AGNESE M.
P-066	1096	SALUD Y NIÑEZ EN EL NOROESTE ARGENTINO. EL CONTEXTO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO.	CEBALLOS M., JARMA N., FERNANDEZ P.
P-067	1098	ASOCIACIÓN ENTRE EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA 2010-2011.	BERRA S., VITALE L.
P-068	1099	CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN SOBRE HIV-SIDA EN DOCENTES DE NIVEL MEDIO. SALTA. AÑO 2010.	FARFÁN C., MORENO O., BERTA D., CAYO E., GILOBERT AQUIM M., ECHALAR S., ROMERO G.
P-069	1101	DESERCIÓN DE INGRESANTES A LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA UNSE 2008/2009.	MESQUIDA A., DINARDO R.
P-070	1103	URBANIZACIÓN DE LA HIDATIDOSIS: PROPUESTA DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y LUCHA.	LAURIN J.
P-071	1105	RIESGO E INSALUBRIDAD EN EQUIPOS DE TRABAJO QUE INTERVIENEN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR.	MAYO V., PONCE C., PEREZ J., PINSIROLI M., LAJE ANDREONE C., NALLINO M., IGARZABAL M., ESTRADA A., COCCA A., MANES A., FISSORE A., COCCA Y., JAIMOVICH A., BELLUZZO L., CARVAJAL A., MIEREZ S., LORENZO L., BARROS A., COMBA S.
P-072	1106	RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA: IHÁBITOS SALUDABLES, NIÑOS SALUDABLES!	ULLOQUE M., VILLALBA S., ROCAMUNDI M., ALBRECHT V., BRASCHI S.
P-073	1108	POTENCIALES CONCEPTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA ESCOLARIZADA.	CÉSAR M.
P-074	1109	ESTRATEGIAS DE ASERTIVIDAD Y DESARROLLO DEL AUTOESTIMA PARA UNA RELACIÓN LABORAL SALUDABLE.	DI CARLO B., GÓMEZ DE DIAZ R., AGUILERA PEREZ M., DIAZ O., VIDAL L., SALOMÓN R., MOYANO F., SÁNGARY R., REARTE E.
P-075	1110	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y SUS SECUELAS. UN COMPROMISO DE TODOS.	AUAT CHEEIN C. DEL V., BARBIERI S. E., LOZA BRAVO M. J.

P-076	1114	ANÁLISIS FODA (FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS) EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL UNIVERSITARIO.	DI CARLO B., GÓMEZ DE DIAZ R., AGUILERA PEREZ M., DIAZ O., VIDAL L., SALOMÓN R., MOYANO F., SÁNGARY R., REARTE E.
P-077	1117	ANÁLISIS DE PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS EN DOS COHORTES DE DEPORTISTAS CORDOBESES (2008-2011).	MORALES J., HERRERA D., PONS A.
P-078	1118	CAPACITACIÓN E INTERVENCIÓN CON REFERENTES ADULTOS MAYORES EN PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	CASTRO M.
P-079	1119	EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE EN ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	GONZALEZ RUSSO N., RUSSO A.
P-080	1120	PERCEPCIÓN SOBRE ACCESO A SALUD MENTAL EN RESIDENTES DE TRES MUNICIPIOS DE ANTIOQUIA, COLOMBIA.	RESTREPO M., HENAO HENAO S.
P-081	1122	CONVIVENCIA HUMANO-ANIMAL EN AREAS URBANAS: PERFILES DE TENENCIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN RESIDENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.	TORTOSA A., ZUMPARO R., MARCOS E., DEGREGORIO O.
P-082	1123	LA PARTICIPACIÓN COMO HERRAMIENTA DE DESARROLLO COMUNITARIO. EXPERIENCIA EN LA LOCALIDAD DE NUEVA FRANCIA.	BARBIERI S. E., PALOMO M. G., ROJAS CÓRDOBA P. M.
P-083	1125	PRESENTACIÓN DE UN CASO DE NECRÓLISIS EPIDÉRMICA TÓXICA (NET) POR MEDICAMENTOS EN PACIENTE PEDIÁTRICO.	FUNGO M.
P-084	1126	MEJORA DE LA INFORMACIÓN SOBRE HIV-SIDA EN ESCOLARES SALTEÑOS CON IMPLEMENTACION DE TALLER.	ROMERO G., SERNA M., RIOS F.
P-085	1128	ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN LEY 9344, DESDE LA TEORÍA POLÍTICA, PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA Y ENFOQUE DE DERECHOS.	OCAMPO E.
P-086	1130	FORMACIÓN EN EDUCACION SEXUAL INTEGRAL A DOCENTES DE NIVEL MEDIO. SALTA. AÑO 2011.	ROMERO G., FARFÁN C., BERTA D., CAYO E., GILOBERT AQUIM M., ECHALAR S., MORENO O.
P-087	1131	EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL SENSIBLE AL GÉNERO.	ROSA S., NOVERO M., TORCIGLIANI I.
P-088	1136	ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y DESIGUALDADES SOCIALES EN NIÑOS ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	RIVERA L., FELLÓ G., MAMONDI V., JURE H., BERRA S.
P-089	1137	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN MÉDICO-SANITARIA EN SITUACIONES DE VIOLENCIA FAMILIAR: UNA CONCEPCIÓN INTERDISCIPLINARIA, INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL.	MASSARI F., MARTIN G.
P-090	1138	ABORDAJE INTEGRAL PARA LA SALUD DE LA MUJER EMBARAZADA.	CASTILLO N., BRAVO A., MARTINEZ PAZ M., LORENZO MARADONA A., VUISTAZ M.
P-091	1139	PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA COMO PARTE DE LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA.	BRAVO A., CASTILLO N., LORENZO MARANDONA A., MARTINEZ PAZ M., VUISTAZ SERRANO G.
P-092	1141	ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON ENFOQUE POBLACIONAL EN UNA COMUNIDAD DEL GRAN CORDOBA, ARGENTINA.	MIRANDA F.
P-093	1142	HACIA UNA CORRECTA GESTIÓN DE LOS RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA.	ARNAL F., MOREY M.
P-094	1148	PRUEBAS DE UNA ENCUESTA SOBRE ENTORNO PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA SER AUTOADMINISTRADA POR MADRES Y PADRES.	LAVIN FUEYO J., BRUZZONE F., GONZÁLEZ E., MAMONDI V., ÁLVAREZ M., ÁLVAREZ M., BERRA S.
P-095	1149	PROPUESTA DE INTEGRACIÓN ENTRE DISCAPACIDAD Y SALUD PÚBLICA.	PIZARRO J., RAMOS S., FUENTE A.

P-096	1150	POLÍTICA DESCENTRALIZADA DE SALUD MENTAL.	PONS S., CAMINOS H., ASTRADA V.
P-097	1151	ESTRATEGIAS INNOVADORAS DE EVALUACIÓN, POR INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO Y PROGRAMACIÓN LOCAL.	OSAN M., GATTI C., CASAS E.
P-098	1154	POLÍTICA SOCIAL PARA EL ABORDAJE DEL ENVEJECIMIENTO.	ESPER A., OSÁN M C.
P-099	1156	PROYECTO VOLUNTARIADO: CLICK 2.0.	GARAY M., PUSKOVICH I., CEJAS V., ALBORNOZ N., JAIMEZ L., ACEVEDO G., ATIENZA O.
P-100	1157	PROYECTO VOLUNTARIADO. LOS MEDIOS AUDIOVISUALES INNOVANDO EN SALUD.	GARAY M., CEJAS V., ALBORNOZ N., ACEVEDO G., ATIENZA O.
P-101	1158	ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TRAUMATISMOS MAXILOFACIALES.	MAROZZI A., ATIENZA O.
P-102	1160	POTENCIALIDADES Y ASPECTOS CRÍTICOS DE LAS AULAS VIRTUALES EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONES EN SALUD.	CARDOZO N., YAÑEZ F., RIVERO M., BRIONES S.
P-103	1162	ABORDAJE Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOPEDIÁTRICA INTEGRAL.	FERNÁNDEZ A., MATIAK A., FRANCHISENA M., JAFIRE N., LESCANO A., MARTINEZ M.
P-104	1163	LOS ADOLESCENTES CON SOBREPESO-OBESIDAD Y MOTIVACIÓN PARA CUMPLIR EL TRATAMIENTO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD. AÑO 2009.	GUANUCO N., SÁNCHEZ A., RAMOS A., ALARCON APARICIO A.
P-105	1165	IDENTIDAD PROFESIONAL DE ENFERMEROS DE LA PROVINCIA DE SALTA. 2011.	RAMOS A., RODRÍGUEZ R., CONDORÍ N., ALARCON APARICIO A., CHÁVEZ N., LÓPEZ P., GIL FERNÁNDEZ M., QUISPE A., RIOS E., AMPUERO B.
P-106	1166	CONTENIDO DE FLUOR EN DENTÍFRICOS DEL MERCADO DE CÓRDOBA. 2011.	CANALI M., LUJAN P., TARIFA S.
P-107	1167	COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD: EXPERIENCIA EN RADIO.	CASTILLO N., ROSAS R., VILTE M.
P-108	1169	INTERVENCIÓN EDUCATIVA NO FORMAL PARA DONACIÓN VOLUNTARIA Y ALTRUISTA DE SANGRE: "DAR ES CONTINUAR".	CÉSAR G., ZELAYA M., CÉSAR A., OVIEDO S. Colaboradores: ANTONINI, BOSCOVICH, BOVO, DÍAZ C, DÍAZ M, MONASTEROLO, PIZZOLATO.
P-109	1173	PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO: RELACIÓN DE LOS VÍNCULOS SOCIALES Y FAMILIARES CON EL HÁBITO DE FUMAR.	FRANCO MA., FONSECA I., ASIS OG., LUQUE C., AUDINO VK., JOLIVOT VK., COLLARD MILLONE A., CABALLERO G., SPITALE LS.
P-110	1175	FORTALECIENDO LAS COMPETENCIAS PARA EL TRABAJO COMUNITARIO EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.	ROSAS R., PORTAL C., IRIARTE SÁNCHEZ H., LOPEZ P., FLORES O., COLQUE J.
P-111	1179	COMPORTAMIENTO DEL CUIDADOR NUTRICIONAL DE LOS HOGARES CORDOBESES COMO CONSUMIDOR DEL ALIMENTOS.	BARBERO L., ALDECO C., CÉSAR G., ESBRY N., PEREZ V.
P-112	1181	CAMPAÑA DE DETECCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA COMUNIDAD. COMUNA LOS CEDROS. CORDOBA. REPUBLICA ARGENTINA.	CEJAS V., HUNZIKER C., RÍOS M., ALBORNOZ N., MASMANIAN M., SPADEA J., JAIMEZ L., ZELADA S., ACOSTA A., GORDILLO N., BUSSO C., COSIANSI BAI J.

P-113	1182	LA ACCESIBILIDAD Y LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MATERNA EN UN AMBIENTE DE MERCADO EN SALUD, MEDELLÍN, 2008-2009.	MOLINA G., VARGAS G., SHAW A.
P-114	1183	PROMOCIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO NUTRICIONAL INFANTIL EN CENTROS DE SALUD BASADOS EN APS.	BARBERO L., MARTINA D., SCRUIZZI G., PEREZ M., IAVICOLI T.
P-115	1184	CONDICIONES DE VIDA: MIRADA DE LOS ALUMNOS.	BRAVO L., BUSTAMANTE S., SCHUJMAN E., TORRES J., MINGOLLA F.
P-116	1185	VISIÓN DE LOS ALUMNOS SOBRE SALUD PÚBLICA I.	BUSTAMANTE S., SCHUJMAN E., TORRES J., BRAVO L., MINGOLLA F.
P-117	1187	APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA HOSPITALARIA DESARROLLADA EN LOS HOSPITALES, MATERNIDAD PROVINCIAL Y MATERNO NEONATAL CÓRDOBA. 2011.	MACIAS N., TOLEDO S., DIAS G., AGUILERA M., MARTINEZ L., NIEVAS N., PORTILLO G.
P-118	1189	RESPUESTAS DE LINFOCITOS DE PERSONAS SANAS Y DE PACIENTES CHAGASICOS CON ECG NORMAL Y ANORMAL FRENTE A ANTIGENOS DE CORAZON HUMANO, MURINO Y DE TRYPANOSOMA CRUZI.	MORICONI I., CABRAL H.
P-119	1191	CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS PACIENTES DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL DE NIÑOS DURANTE 2009-2011.	MONTOYA S., FARAH A., GIACHERO A., SANTIAGO A., ALMENDRA P., SALDE BEILY P., WANNAZ M.
P-120	1192	HONGOS GEÓFILOS PRESENTES EN SUELOS DE VIVIENDAS DE TUCUMÁN.	FUENTES M., APASA., SILVA J., CRUZ M.
P-121	1194	KO 7 – UN ESPACIO DE INTEGRACIÓN Y PREVENCIÓN.	COZMAN M., GIMENEZ S., PACHECO G., TARITOLAY A., VEGA M.
P-122	1195	REPENSAR LA FORMACIÓN DE LOS/AS PRESTADORES/AS EN EL ABORDAJE DE LA SALUD INTEGRAL.	RAMIREZ M.
P-123	1196	AUSENTISMO Y PERMANENCIA EN ÁMBITO LABORAL, DETERMINADO MEDIANTE SISTEMA INFORMÁTICO MINISTERIO DE SALUD, AÑO 2011.	BETETTA LALUPÜ J., TAPIA C., AREDES R.
P-124	1197	DERECHO A LA SALUD BUCAL DEL NIÑO: RECONOCIMIENTO Y EJERCICIO.	HERNANDO L., STROPA G., ZAMAR S.
P-125	1202	RIESGO LABORAL: GESTIÓN PENDIENTE SALUD PÚBLICA. MINISTERIO DE SALUD CATAMARCA. AÑO 2010.	ROSALLES M., BARRIONUEVO, MACEDO L., PEREA O., SCALTRITTI C., AREDES R.
P-126	1203	INTERPRETACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA CINÉTICA DE CASOS DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA PEDIÁTRICA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.	GARNICA L., CORSÁNIGO A.
P-127	1204	MODIFICACIÓN DEL PERFIL DE RESISTENCIA ANTIBIÓTICA DE CEPAS DE SHIGELLA. AÑO 2004-2010. EL CARMEN JUJUY. ARGENTINA.	MAZA DIAZ C., RUGGERI M., LEINECKER L., FUNES S., CHALABE A., YAMPE M.
P-128	1205	EL PERSONAL DE SALUD Y LA MEDICINA TRADICIONAL.	PEREYRA M., MOGRO M., BIGNON M., RASJIDO J., ESCALANTE B.
P-129	1209	ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL EXPRESADAS POR ESCOLARES PRIMARIOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	EVJANIAN G., TARIFA S., ULLOQUE M., SICA SANCHEZ M., SANCHEZ DAGUM E.
P-130	1210	CONDICIONES BUCO-DENTALES EN ADULTOS MAYORES QUE CONCURREN A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA.	ISLA C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO C., GONZÁLEZ ALTHAPARRO F., BONIN C., SICA SANCHEZ M., VILLACORTA C., SANCHEZ DAGUM E.
P-131	1211	FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE CAÍDAS SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN MUJERES MAYORES AMBULATORIAS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.	MOOS A., OJEDA S., LERDA J., MACARIOM., GALLERANO R., ASADUROGLU A.

P-132	1214	CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE PIERCING EN ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA SECUNDARIA DE CÓRDOBA.	SANCHEZ DAGUM E., SICA SANCHEZ M., TARIFA S.
P-133	1215	FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD BUCAL.	BAGLINI C., HERNANDO L., LORENZO C., OSILIO M., STROPA G., ZAMAR S.
P-134	1216	EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN LA ESCUELA DE LA FAMILIA AGRARIA. SANTIAGO DEL ESTERO.	ALVAREZ R., BARBIERI S.
P-135	1218	PROFESIONALES UNIVERSITARIOS: CURRÍCULO DE FORMACIÓN Y VIDA.	VILLARREAL CANTIZANA C., VIDAL L., GÓMEZ DE DIAZ R., SANGARY R.
P-136	1219	DIFERENTES TIPOS DE LÍDERES: SU INJERENCIA EN LA SALUD DE LAS ORGANIZACIONES/INSTITUCIONES.	VILLARREAL CANTIZANA C., MARTINEZ I., CRESPO K., VIDAL L.
P-137	1223	PROMOCIÓN PARA LA SALUD BUCODENTAL CON NUEVAS TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO DE HÁBITOS.	MOYANO N., NAVARRO MUGAS M., PIÑEIRO G., MUGAS M.
P-138	1224	PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA NACIONAL DE JÓVENES ADOLESCENTES VARONES Y MUJERES DE 14 A 19 AÑOS DE Bº CIUDAD OBISPO ANGELELLI.	GALLARDO F., LEIVA M., ORTIZ C.
P-139	1225	EL DIABÉTICO Y LA VIVENCIA SUBJETIVA DE LA AMPUTACIÓN.	OROZCO M.
P-140	1226	PROMOVER EL APRENDIZAJE EN PERSONAS CON DIABETES A PARTIR DE CONVERSACIONES SIGNIFICATIVAS.	AGÜERO L., CURET M., OROZCO G., TREJO E.
P-141	1228	FORMACIÓN INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.	FRANCO N.
P-142	1229	PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA LOS CUIDADORES DE LA SALUD.	FRANCO N.
P-143	1233	PREVALENCIA DE HIPOACUSIA DE ORIGEN GENÉTICO EN LOS RECIÉN NACIDOS QUE CONCURREN AL PROGRAMA DE SCREENING AUDITIVO NEONATAL UNIVERSAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGÍA DE CÓRDOBA	SCHÄFER H., BARMAT G., TULIÁN L., PAVLIK M., CURET C., MARTIN M., BARTEIK M., REYNOSO R.
P-144	1234	ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS DE MADRES EN EDADES FÉRTILES EXTREMAS. HOSPITAL MISERICORDIA 2009.	CARABALLO A.
P-145	1235	PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO SEGÚN MOTIVO DE CONSULTA EN LOS CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CÓRDOBA.	BURRONE S, LUCCHESI M, MARTÍNEZ G, LÓPEZ DE NEIRA M, BORSOTTI M, COMETTO C, ESTARIO JC, ENDERS J, FERNÁNDEZ AR.
P-146	1236	PROGRAMA DE PREVENCIÓN: ALTO A LA RABIA.	LEINECKER L., CHALABE A., BURGOS J., ZUMBAY B., RIVERA LEINECKER N.
P-147	1026	CRECIMIENTO EN TALLA HASTA EL AÑO DE NIÑOS ASISTIDOS EN CENTROS DE SALUD. SALTA CAPITAL	ALEMAN A., CONTRERAS N., RADA J., COUCEIRO M., MAYORGA M.
P-148	1237	ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.	OLMOS C., JOHANNESSEN E., DOTTO G., GASPAROTTI L., GOMEZ V., ROMERO P., ANCHORENA V., DEMARCHI M.
P-150	1241	VAGINOSIS BACTERIANA Y EMBARAZO: UTILIZACION DE METODOS DIAGNOSTICOS DE BAJO COSTO PARA LA PREVENCIÓN DE SUS COMPLICACIONES.	CHAVERO G, MARRAMA, M, PERALTA, G.
P-151	1242	VAGINITIS Y VAGINOSIS BACTERIANA: PREVALENCIA Y APORTE DEL LABORATORIO EN EL DIAGNOSTICO.	MARCELA. M, CHAVERO.G; PERALTA. G.

