

REPORTES DE ACTIVIDADES



49 / SP

R-1

CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

DINARDO R, MESQUIDA A.

Santiago del Estero

Introducción y Objetivos: Evaluación de la Calidad de Atención en Enfermería desde la Perspectiva del Usuario, del Prestador y del Equipo de Salud (estudio descriptivo, exploratorio, prospectivo y transversal) cuyo objetivo es evaluar calidad de atención en enfermería en tres universos de dos hospitales de Sgo del Estero se consideró que las percepciones de la realidad dependen de la posición de las personas en la situación evaluada. Metodología: Dimensiones analizadas cuanti cualitivamente: competencia del personal de enf, satisfacción usuario, relación enfermería familia, autopercepción del personal sobre sus creencias, reconocimiento social, de pares y otros profesionales, institucional, usuarios y familia; de calidad de atención del personal de enfermería; desde teorías de garantía y mejoramiento continuo de calidad e interaccionismo simbólico. Muestra 240 clientes ext; 16 personal de enfermería y 8 integrantes equipo salud. Resultados: la percepción como producto de procesos compartidos colectivamente, infiriéndose que las percepciones de los mismos sobre calidad de atención de enfermería, fueron semejantes y positivas. Los modelos teóricos abordados sostienen la existencia de algunos componentes de la calidad de atención, que en los resultados obtenidos no se percibieron como deficitarios; 70% de usuarios calificó al cuidado de enfermería entre Bueno y Muy Bueno; no perciben diferencias sustanciales entre atención recibida por enfermeros y auxiliares; la enfermera supedita funciones a órdenes médicas y no a competencias propias y autónomas. Conclusiones: Competencias reconocidas por otros integrantes del equipo, se vinculan más a destrezas de la práctica, resaltando las diferencias de la enfermera en lo actitudinal, lo simbólico e intervención en crisis.

RAMOS A, LÓPEZ P, CONDORÍ N, RÍOS E, RÍOS B, ALARCON APARICIO A.

Universidad Nacional de Salta - Instituto de Investigación en Enfermería

Introducción. Reconocer la sexualidad como una función normal del ser humano e inherente a la salud permite desmitificarla para ser vivida plenamente y mejorar la calidad de vida. Como docentes caracterizamos a los estudiantes, como jóvenes que requieren educación en salud sexual. Objetivo Identificar demanda de información en salud sexual por los estudiantes de enfermería. Metodología y Resultados. Relato de actividad de Salud Pública. De los 430 estudiantes que cursan el primer año de la carrera de enfermería, participaron el 21,62% (nº:93) en cinco talleres. Éstos se realizaron en aulas y tuvieron un cupo máximo de 25 estudiantes. Se trabajó con buzón de preguntas, dinámica de grupos, elaboración de afiches, maquetas y simuladores. Se observó que aún no es fácil para los alumnos iniciar una comunicación abierta y directa de estos temas. Resultados Desconocían la Ley Nacional y Provincial de Salud Sexual y sus derechos. Otro aspecto interesante fue el abordaje del concepto de género y su relación con la salud sexual. Las medidas de autocuidado (PAP y Auto examen de mamas) como prevención de alteraciones oncológicas fue activo y participativo por el desconocimiento de estos temas. Fue notable la demanda de información de MAC por cuanto hay fuerte influencia de mitos y por desinformación. Los más solicitados fueron la píldora del día después y DIU. Conclusiones Se considera que el espacio brindado a los estudiantes fueron muy fructíferos por cuanto permitió satisfacer su demanda de información sobre salud sexual, por cuanto cada persona tiene derecho de recibir educación que le permita conocer y comprender adecuada e integralmente su propia sexualidad para expresarse libre y responsablemente.

SP/ 50

CADILE MC, AULICINO M, BORDONI N, DURE I.

Maestría en Salud Pública. Universidad de Buenos Aires

La Maestría en Salud Pública de la UBA y el Ministerio de Salud del GCBA, sostienen hace una década un acuerdo de complementación y cooperación centrado en la formación de recursos humanos del sector. Este trabajo relata la experiencia de la construcción de una respuesta académica a las demandas de una institución del sector. El convenio desarrolló un fructífero proceso de fortalecimiento del primer nivel de atención y la difusión de las estrategias de APS. Desde el inicio, la definición de los contenidos de la capacitación se realizó a través de una comisión con representantes de ambas partes que procesó las demandas del Ministerio, según las necesidades político institucionales y consensuó las actividades académicas, los programas de los cursos y otros instrumentos tendientes a impactar en las prácticas de los equipos de salud en el primer nivel. La respuesta, similar a la de las escuelas de gobierno, enriquece a la Maestría que cada año debate y reflexiona con los decisores de políticas, sobre las prácticas del Sistema de Salud de la Ciudad para diseñar una capacitación a medida de sus necesidades. No siendo obligatoria ni la única oferta de capacitación disponible para el sistema, la gestión conjunta, hizo posible que todos los años residentes, personal de conducción y de los equipos de salud eligieran sus cursos. La maestría acompañó la implementación de dos políticas importantes de atención primaria: la implantación del Programa Médicos de Cabecera y el Plan Salud Ciudad. Las actividades de capacitación, centradas en modificar el perfil prestacional, promover el trabajo interdisciplinario e intersectorial, contaron con más de 1500 profesionales en su desarrollo.

R-4

PROGRAMA MÁ: ABORDAJE MULTIMETÓDICO E INTERDISCIPLINARIO EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

CRESTA M, MOLINA S, VALDOVINO L, ROBLES L.

Dirección Municipal de Salud Pública. Alta Gracia. Córdoba. Argentina

Introducción: Entendiendo la desnutrición infantil como una entidad multifacética y multicausal, y de alto impacto biopsicosocial; incorporando la mirada de profesionales del área de nutrición, psicología, psicopedagogía y medicina social y comunitaria, se implementa desde agosto del 2004, un programa que genera espacios de intercambio, aprendizaje, comunicación, participación comunitaria, e instancias lúdicas, dirigidos a embarazadas y familias de niños con desnutrición. Prevención y educación en aspectos inherentes a la salud, revisión de pautas de crianzas y el afianzamiento de vínculos afectivos, son entre otros los pilares fundamentales de este trabajo. Objetivo: Disminuir el porcentaje de niños desnutridos de 0-5 años en la ciudad de Alta Gracia. Metodología: Talleres multimetódicos, multitemáticos, mensuales, y sostenidos en el tiempo, en los 11 dispensarios municipales. Redes. Participación comunitaria. Resultados: 36% recuperados, 12% mejoran situación nutricional, 92,4% de recuperados corresponden a madres con asistencia a más de 6 talleres anuales. Se optimizan pautas de crianza, se permite participación, expresión y pertenencia, se generan cambios actitudinales, se afianzan vínculos afectivos, se eleva la autoestima de las mamás. Conclusiones: La educación sostenida, la implementación de diversas técnicas innovadoras, y la participación activa de la comunidad, son herramientas eficaces para el abordaje de la desnutrición infantil. La observación de diferentes disciplinas enfocadas en una misma problemática, permite conocer e intervenir con mayor eficacia. Romper inercias institucionales tradicionales permiten transformar los dispensarios en espacios de una inmensa riqueza.

R-5

PROGRAMA DE SALUD OCULAR Y PREVENCIÓN DE LA CEGUERA. ABORDAJE DESDE EL ÁREA SOCIAL

CONFORTO M, SUAREZ I.

Hospital San Roque - Córdoba - Argentina

En el marco del "Programa de Provisión de Insumos para Cirugía de Cataratas", se elabora el presente proyecto a fin de contribuir, desde el Trabajo Social a la superación de las históricas dificultades que las personas con problemas del área visual encontraban a la hora de acceder a su atención sanitaria.

Se toma como problemática fundamental las dificultades que las personas que padecen de problemas del área visual y que cuentan con escasos recursos, vivencian para acceder al tratamiento de su patología por medio de intervenciones quirúrgicas.

Desde lo social, este grupo poblacional presenta múltiples aspectos a considerar, debido a que los problemas del área visual, y en especial la ceguera, imponen un condicionamiento sumamente importante para su desarrollo social, laboral y familiar; limitando la autonomía personal y generando una mayor dependencia.

Objetivo: Mejorar la calidad de vida de aquellas personas que padecen de problemas del área visual que, por encontrarse en contextos de pobreza históricamente presentaron importantes dificultades para acceder a la atención oftalmológica, apuntando a favorecer la inclusión social y productiva a nivel individual y familiar.

Se realizan las siguientes actividades:

- Entrevistas de admisión a todo paciente que se incorpore al programa, utilizando un instrumento de registro disciplinario, adecuado para la problemática.
- Entrevistas de seguimiento, y entrevista posterior a la intervención quirúrgica a fin de evaluar su impacto en la inserción laboral y relacional.
- Implementación de estrategias de intervención disciplinaria, apuntando principalmente a la preparación del paciente y su grupo familiar para afrontar un período de importantes cambios luego de la cirugía.

MARTINELLI A, PIEGARO R.

Esquel. Chubut.

Este reporte intenta reflejar los principios teóricos metodológicos que enmarcan el trabajo desde la estrategia de Municipios y comunidades saludables. Un Municipio saludable es una de las estrategias que permite instalar la cultura de la "calidad de vida". Se trata de un movimiento para involucrar a autoridades gubernamentales, técnicas y a los ciudadanos en general, en acciones específicas de promoción de la salud y del ambiente. Es por ello que desde principios como: la participación comunitaria, la intersectorialidad, sustentabilidad, el compromiso con políticas públicas saludables, la movilización y gestión de los recursos, y el fortalecimiento de los equipos técnicos, se inicia un recorrido en la construcción comunitaria de la salud, como un derecho de todos. A partir del Diagnóstico participativo realizado, se construye un plan participativo de promoción de salud, cuyo objetivo principal es lograr una participación activa y comprometida de todos los sectores e instituciones de la Ciudad en un proceso de construcción de salud colectiva, que apunte a mejorar la calidad de vida de las personas. En cuanto a los aspectos metodológicos se trabaja con distintas estrategias en función del eje de abordaje: En prevención: capacitación y talleres a operadores comunitarios, agentes sanitarios, docentes, padres, etc. Programa radial, campañas publicitarias, Congreso adolescente, acciones en la calle de difusión en días especiales. En asistencia: creación de un refugio parador para alcohólicos crónicos en estado de vulneración. Grupos de rehabilitación. Consejería. Articulación con distintos Servicios del Hospital Zonal de Esquel. En Investigación: desarrollo de un estudio cuanti y cualitativos sobre alcoholismo: "ALCOHOLISMO EN ESQUEL: UNA APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA."

SP/ 52

LURASCHI RA.

Instituto Superior del Profesorado N° 22 Fray Luis Beltrán Santa Fe – Argentina.

Introducción: Asistimos con inquietud al incremento de hechos de violencia, en las escuelas. Este problema preocupa y moviliza para la realización de este trabajo. Este flagelo es siempre consecuencia de una multicausalidad, de una combinación de factores que generan acciones violentas. Objetivos: a) Implementar acciones alternativas para favorecer la cultura de la no violencia. b) Comprender que la cultura de la no violencia depende de un cambio de actitudes de directivos docentes y alumnos. Metodología: Método cualitativo: acción de cultura mediadora a partir de la necesidad planteada en las Instituciones investigadas. La misma se orienta al estudio de los significados y a la gravedad de los hechos de violencia y su impacto en la vida personal, escolar y social. Este trabajo se encuadra en el método etnográfico. Utiliza como técnica de recolección de datos la observación y la entrevista, con personas claves. Estudio de casos: Se tomó como casos dos cursos de dos escuelas secundarias. Técnicas: a) Observación, b) Historia de vida (biografías escolares), c) Taller, d) Entrevista. Evaluación: a) Informes de docentes y tutores, b) Entrevistas a alumnos, c) Buzón con respuestas. Resultados: a) Consenso entre docentes y alumnos sobre la validación de la cultura mediadora para su instrumentación, b) Logro de compromiso de docentes y alumnos en acciones de mediación, c) Instalación en el imaginario Institucional de un espíritu mediador, d) Elaboración de un código de convivencia. Conclusión: Es necesario la búsqueda de nuevas alternativas de abordajes de conflictos, como la negociación, la mediación y el consenso. Las mismas son técnicas que se sostienen en la importancia del diálogo y la participación de los protagonistas de los conflictos en la búsqueda de soluciones.

R-8

CONSOLIDACIÓN DE UNA RED ESCUELA-COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE MALVINAS ARGENTINAS COMO ESPACIO DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

BURRONE M, LUCCHESI M, ENDERS J, DELL INOCENTI P, VIDAL A, FERNÁNDEZ AR.

Centros de Salud Municipio Malvinas Argentinas, Córdoba. Escuela de Salud Pública. FCM. UNC.

Introducción: La promoción de la salud incluye el aprendizaje y las acciones en las escuelas convirtiéndose en un espacio de difusión hacia la comunidad. **Objetivo:** Fortalecer la red comunitaria local en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. **Metodología:** Se trabajó en el espacio escolar del municipio. La priorización de la temática fue realizada a partir de programación local participativa. Para abordar la temática seleccionada se utilizó la técnica educativa participativa con alumnos y madres promotoras de salud. **Resultados:** Se realizaron 9 encuentros entre los miembros (n=28) de la Escuela Héctor Valdivieso y la Escuela de Salud Pública, para acordar líneas de acción, priorizar temas a tratar, precisar destinatarios y contextualizar las problemáticas socio-sanitaria. Las áreas de trabajo seleccionadas por el 92,85% de los participantes fueron: higiene-salud, droga-alcohol y género-autoestima. La valoración del indicador N° de docentes que recibieron información de prevención y promoción refleja que el 81,8% participó en la actividad. Se realizaron dos talleres de higiene personal a niños de primer grado (n=34), en ellos se trabajó con docentes y madres referentes del grado (3) conformándose, estas últimas, como madres promotoras de salud. Con el personal de maestranza (100% de asistencia) se generó un encuentro de trabajo sobre Buenas Prácticas de Higiene. **Conclusión:** El desafío es el fortalecimiento de una red de salud construida entre la comunidad y la escuela, constituyéndose en un elemento movilizador en las necesidades sanitarias de la comunidad.

R-9

PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y ENFERMEDADES RELACIONADAS

PERAZZOLO A.

Hospital Eva Perón - Santa Rosa de Calamuchita - Córdoba – Argentina.

Introducción: El cáncer de cuello es detectable por métodos sencillos, y de bajo costo. La carencia de un Programa Regional de detección de cáncer de cuello, motiva este trabajo. **Objetivos:** Disminuir la morbi-mortalidad de cáncer de cuello uterino en la región sanitaria 8 sub región Calamuchita. Detectar infecciones por HPV. Facilitar el libre acceso a este estudio. Efectuar seguimiento en conjunto entre Hospital y Centros de Atención Primaria. Conocer y establecer tasas de prevalencia e incidencia de cáncer de cuello e infección por HPV. **Metodología:** Confección de un formulario común, para recabar información. Capacitación de personal de cada centro de salud, para una correcta toma y envío de muestras. Toma de muestras en cada Centro de Salud y en el Hospital, por personal entrenado. Envío de muestras a Patología del Hospital y devolución de resultados al lugar de origen. Derivación al Hospital de patologías que requieran biopsias u otros métodos de diagnóstico y tratamiento. Reuniones semestrales para evaluación y corrección. **Resultados:** Se pudo diseñar, desarrollar y sostener un Programa Regional entre Dispensarios y Hospital, desde el año 2003 a la fecha. En cuatro años ingresaron al Programa aproximadamente, 4500 pacientes (50% de mujeres de edad fértil sin cobertura social, según INDEC 2001). Un alto porcentaje de pacientes se realizó un PAP por primera vez. El consenso y el esfuerzo de los participantes fueron más importantes que el recurso económico. Las pacientes detectadas precozmente salvaron sus vidas y la calidad de vida de sus familias. El Programa podría ser aplicable en cualquier lugar donde se decida hacerlo. Se están procesando análisis estadísticos de 6000 muestras tomadas.

DAVERIO D, CADILE M, BOSCHI E, EREÑÚ N, VENDROV A, DURÉ M.

Dirección General Adjunta de Atención Primaria de La Salud, Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; Maestría en Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires

El presente trabajo describe una experiencia de innovación en la formación de recursos humanos en el ámbito público. El objetivo de la misma fue el de introducir nuevas herramientas metodológicas en la capacitación de profesionales de Atención Primaria de la Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a fin de dinamizar los dispositivos de formación para el trabajo y ampliar su alcance a mayor número de profesionales. La experiencia tuvo lugar en el marco del convenio entre el Ministerio de Salud del GCBA y la Maestría de Salud Pública de la UBA y contó con la asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud. Es la primera propuesta que en el ámbito del GCBA utiliza como dispositivo una plataforma de teleformación, posibilitando a profesionales que tienen problemas respecto de sus horarios organizar sus tiempos y espacios de aprendizaje. La metodología pedagógica parte de la problematización de casos construidos por un equipo de especialistas conocedores del sistema, lo que favorece el proceso de aprendizaje a través de la identificación con la "labor cotidiana". La experiencia comenzó en 2005 con un curso piloto que permitió realizar las adecuaciones necesarias en su diseño. En 2007 ha completado su segundo ciclo, con un 80% de evaluaciones muy favorables. La modalidad de tutorías y el trabajo con casos fueron lo más valorado en la evaluación. Se consideran fortalezas en la gestión del curso el trabajo previo de cooperación entre el Ministerio y la Maestría, el apoyo de la OPS, la gradualidad en la implementación, la opción por un entorno virtual simplificado y el trabajo con situaciones cotidianas. La introducción de la plataforma de teleformación ha dado sustento a la organización de otros cursos a distancia en el Ministerio de Salud del GCBA.

BIAGI M, FRACASSI C, STABILE C.

Colegio de María – Facultad de Psicología. UNC

El presente trabajo se realiza a partir de la Práctica Supervisada en el Colegio de María, mediante un convenio de la Facultad de Psicología con dicha Institución.

El objetivo general del mismo consiste en promover una actitud autónoma y responsable en los adolescentes de primero, tercero y sexto año, a través de la Articulación y del proceso de Orientación Vocacional Ocupacional

El análisis de los datos será obtenido mediante el registro y observación de las actividades llevadas a cabo en el Departamento de Orientación, las cuales, toman sentido preventivo y asistencial en respuestas de las necesidades que plantea cada Institución educativa, cada etapa escolar y cada alumno. Esto implica además, la necesidad de que el estudiante tome conciencia de su persona y de su situación particular, que aclare las metas que desea lograr y se comprometa avanzar en forma activa hacia su concreción.

La articulación surge así, como la condición de posibilidad a lo largo de todo el sistema educativo, para garantizar la congruencia entre ciclos y niveles y es responsabilidad de una gestión institucional integral.

Desde la escuela, la orientación puede ayudar a preparar a los jóvenes para múltiples transiciones que deberán enfrentar en la vida, contribuyendo a fortalecer su identidad.

R-12

LESIÓN FOCAL DEL SNC EN PACIENTE VIH/SIDA – REPORTE DE CASO Y ALGORITMO DE ESTUDIO

GONZÁLEZ CALBANO M.

Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: Las lesiones focales del SNC son afecciones de alta prevalencia en pacientes VIH/SIDA. **Objetivo:** Organizar en un algoritmo los distintos patrones imagenológicos a fin de evitar los métodos de diagnóstico invasivos. **Paciente y Método:** Paciente de sexo femenino, 49 años, con serología para VIH positiva desde 2004 sin TARV, internada en ENE/07 por un síndrome febril vespertino con pérdida de peso y adenopatías peritoneales sin diagnóstico etiológico, en tratamiento empírico para TBC desde 24/01 con 4 drogas no interrumpido, con buena respuesta inicial y última CV: 443.634 / CD4: 58 (FEB/07); que ingresa por guardia el 14/03 por mareos e inestabilidad acompañados de vómitos que comienzan una semana después del alta médica. Se solicita Rx tórax frente; ECO abdominal; TAC de cerebro; punción lumbar con VDRL, coloraciones de Ziehl Nielsen, Tinta china y Gram más cultivo para BAAR, gérmenes comunes y Cryptococcus; y RMN de cerebro. **Resultados:** Rx tórax y TAC cerebro: normales. Punción lumbar: discreta hiperproteorraquia e hipoglucorraquia, coloraciones negativas y VDRL no reactiva. Cultivos: sin desarrollo a 24 hs y 10 días. RMN: múltiples lesiones focales subcorticales de pequeño tamaño sin edema perilesional o efecto de masa que involucran tronco cerebral y pedúnculos cerebelosos. **Conclusión:** El algoritmo organiza efectivamente los principales patógenos del SNC que originan lesiones focales en pacientes SIDA. El adecuado conocimiento imagenológico es clave para evitar el diagnóstico invasivo, correlacionando con antecedentes y LCR.

55 / SP

R-13

SISTEMA DE INCENTIVO PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD - SIPPAPS

LAJE C, PACHARONI G, RUIZ N.

Proaps - Programa de la Reforma de la Atención Primaria de la Salud - Crédito Bid - Gobierno de la Pcia de Córdoba

El Sistema de Incentivos persiguió motivar a los profesionales mediante la aplicación de incentivos económicos sobre la evaluación de resultados sanitarios logrados, con el fin de fortalecer las prácticas profesionales en el marco de la Atención Primaria de la Salud y se desarrolló en el marco del Programa de Reforma de la Atención Primaria - PROAPS, en la Provincia de Córdoba. El Propósito fue la mejora en los indicadores de salud que se fijan como meta en las diferentes etapas, la generalización de una cultura de intervención sanitaria basada en la Atención Primaria de la Salud y de la integración de las acciones de Formación y Capacitación que se llevaron a cabo desde el PROAPS, reforzando y consolidando el compromiso y adhesión a un sistema de atención en el marco de la Atención Primaria de la Salud según la Ley 9133 de Garantías Saludables de la Provincia de Córdoba. Se planteó como Objetivos Específicos: Intervenir en las poblaciones, con equipos interdisciplinarios, para lograr la disminución de los factores de riesgo además de Orientar las prácticas de los profesionales de la Salud hacia la Atención Primaria de la Salud. Meta: Incentivar a dos mil profesionales de la Salud de diferentes disciplinas por un período total de ocho (8) meses: 2 meses de Capacitación y seis meses a la realización de actividades vinculadas a la implementación de los programas de Atención Primaria de la Salud diseñados en la etapa anterior. Como Resultados finales se obtuvieron 1621 profesionales aprobados que conformaron equipos de Salud interdisciplinarios e implementaron PROGRAMAS en la comunidad que arrojaron un TOTAL de 270156 personas nominadas con sus intervenciones acordes a lo planificado en la etapa de capacitación y 3128 talleres trabajados en la comunidad

TABOADA MV.

Santiago del Estero

La APS representa el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el SNS Guasayán cuenta con un Hospital, nueve Puestos Sanitarios. Los pobladores, en su mayoría campesinos, viven del trabajo de las tierras y cría de animales menores. Conocer lo que sienten y/o piensan de la salud los campesinos del Dpto. Guasayán y Elaborar un informe para presentar en la Subsecretaría de Derechos Humanos. Se entrevistó a las personas que dieron su consentimiento Preguntando La salud ¿un derecho olvidado en los campesinos? Total 25 personas. Frases más frecuentes: La salud es un derecho que está olvidado en los campesinos, Necesitamos más atención, Caminos intransitables. Lo económico, no podemos llegar al Hospital, No hay acceso a la salud, Los chicos sufren mucho calor y frío. Problema del agua, No tenemos para dar de comer a nuestros hijos por comprar agua. Yo no tengo plan porque no tengo documento. Apuntar más al Interior. Medio de transporte. El descuido que hay en la poca atención que los gobernantes han puesto en lugares rurales. No hay política de desarrollo. Chagas. Tenencia de tierras. Se presentó el informe del trabajo realizado en la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Provincia.

Conclusiones: La mayoría siente y cree que la salud es un derecho olvidado en los campesinos. El acceso a la salud está dificultado por los caminos intransitables, distancias, falta de medios económicos y para trasladarse, Falta de recursos humanos, No se cubre la demanda de la población. Los campesinos encontraron una forma de expresión para reclamar sus necesidades y evidenciar la falta de compromiso del sistema político del lugar. Se necesita ampliar la cobertura de APS y permitir que el primer contacto de las Comunidades Campesinas con el Sistema de Salud sea accesible.

SP/ 56

MEZA ROCHA M.

Instituto de Investigaciones Sobre el Trabajo. Universidad de Guanajuato, Comisión Estatal del Deporte y Atención a la Juventud. León, Guanajuato, México.

Introducción: los efectos de los trastornos en salud mental, son susceptibles a la discriminación, limitación de oportunidades y a la dificultad de tener acceso a las oportunidades sociales de salud, educación, trabajo, seguridad social y otros bienes sociales para garantizar las condiciones de una vida digna. En virtud de que los trastornos de salud mental constituyen un problema creciente de ausencia pública, fue necesario tomar acciones entre los sectores público, social y privado, por tal motivo, el gobierno del estado de Guanajuato creó un organismo de carácter consultivo con facultades de promover acciones en los sectores de prevención y asistencia en torno a los problemas de salud mental. El Consejo Estatal de Salud Mental, es un organismo consultivo y auxiliar del Poder Ejecutivo que tiene como objetivo apoyar la promoción de acciones en los sectores público, social y privado en la prevención de problemas de salud mental. Su metodología se basará en: Promover la realización de actividades y proyectos que propicien la participación plena de las personas con trastornos a su salud mental, en el ámbito económico, social, político, cultural, entre otros.

R-16

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON LEISHMANIASIS EN EL MUNICIPIO NIRGUA. ESTADO YARACUY. 2006

DAVILA F, TELLERIA N, GÓMEZ W.

Municipio Nirgua. Estado Yaracuy

La Leishmaniasis es una enfermedad que constituye un problema de salud pública en casi todos los países de América incluyendo Venezuela. El objetivo de esta Investigación fue determinar la situación epidemiológica y el conocimiento del personal de salud en el manejo del paciente con Leishmaniasis en el Municipio Nirgua, Estado Yaracuy. El área de estudio es la Epidemiología, considerándose esta investigación un Estudio de Campo. La población estuvo conformada por los médicos y enfermeras de los centros de salud del Municipio. Para determinar la morbilidad, se revisaron las historias de los usuarios con Leishmaniasis del Municipio 2002 -2006. Para cumplir el segundo objetivo se realizó una revisión de fuentes documentales, para conocer las actividades de capacitación impartidas al personal y para precisar el conocimiento sobre el manejo de pacientes con leishmaniasis, se aplicó un cuestionario. Los resultados arrojaron que: La Leishmaniasis ha venido en ascenso en el último quinquenio, capacitación en el manejo del paciente con Leishmaniasis un 78,8% respondió no haber recibido ningún tipo de capacitación, al aplicar el cuestionario se detectó deficiencia en el conocimiento del personal de salud en el manejo del paciente con Leishmaniasis. Por tal motivo se hace necesario mantener capacitado al personal de salud, mantener monitoreo e implementar medidas preventivas y acciones regulares de vigilancia y control.

57 / SP

R-17

APORTE DE UN EQUIPO DE SALUD A LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CONSTRUCCIÓN DE REDES COMUNITARIAS

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

Equipo de Salud Familiar de José Ignacio Díaz de la Ciudad de Córdoba. Ministerio de Salud. Córdoba. Argentina.

Introducción: El presente trabajo se realizó en una comunidad educativa de un barrio de la ciudad de Córdoba, dónde desarrolla sus tareas un equipo de salud familiar y comunitario. Objetivo General: Indagar acerca de los dispositivos de intervención utilizados por el E.S.F. que aportaron a la conformación de redes y a la participación de la comunidad. Metodología: Se realiza una intervención de carácter cualitativo, programada y ejecutada en 6 etapas. La modalidad de trabajo fue orientada para lograr captar los datos que fueron emergiendo durante el proceso. Resultados: Con la aplicación del programa de salud escolar como dispositivo de intervención-transformación se producen dos movimientos en los pilares fundamentales de la identidad de una comunidad: 1- la construcción de una red social de instituciones de carácter relacional, vincular y situacional, potenciando vínculos donde anteriormente no existía o se encontraban debilitados, donde el E.S.F se ubica como gestor de la red. 2- la inclusión de los talleres abiertos a la comunidad que permitió el incremento de la participación social de los agentes comunitarios que conforman la comunidad educativa de la escuela. Conclusiones: Las instituciones educativas se presentan como un espacio fecundo para los proyectos comunitarios, ya que el ámbito escolar es considerado una herramienta dinamizadora de la comunidad. Desde estos conceptos se considera la necesidad que una institución sanitaria atraviese la escuela, abriéndose junto a ella a la comunidad.

R-18 UNA LECTURA DEL ASESORAMIENTO EN MALTRATO INFANTO-JUVENIL

ZAMARBIDE M, SALMASI A, POMA P, ALMENDRA P, RAGGIOTTI L, LAZURI O, MURAZZANO SANTUCHO E, QUINTEROS C, FARAH A.

Programa Provincial de Prevención y Asistencia al Maltrato Infanto- Ministerio de Salud Pública. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba. Argentina.

El Maltrato infanto-juvenil es una problemática compleja, demanda un abordaje especializado, preventivo e interdisciplinario. El Programa Provincial de Prevención y Asistencia del Maltrato Infanto Juvenil desarrolla los ejes de asesoramiento y capacitación a los equipos de salud; creación de una base de datos de pacientes atendidos y la conformación de redes de prevención y asistencia en maltrato. El presente trabajo tiene por objetivo analizar cuanti-cualitativamente el eje de asesoramiento a equipos de salud durante el año 2007. El instrumento aplicado fue un cuestionario sobre una muestra de 39 personas. Resultados: a) del total de los casos 43% fueron niños en edad preescolar, 51% escolares, 6% otros. b) en relación al sexo de los consultantes no se observaron diferencias significativas. c) las modalidades consultadas 54% abusos sexuales; 28% maltrato físico, 26% negligencia; 10% maltrato psicológico. d) entre las instituciones consultantes 74% fueron sanitarias, las restantes fueron entidades no sanitarias (26%). El 69% de las instituciones sanitarias pertenecen al nivel de atención primaria de la salud. e) los factores de riesgo fueron 23% unifactoriales y 72% multifactoriales; predominando 51% menores de 5 años, 28% antecedentes de maltrato, 23% violencia familiar. f) los factores protectores fueron indeterminados. Conclusiones: La mayoría de los casos asesorados fueron preescolares. No hubo diferencias significativas respecto al sexo. El abuso sexual fue la consulta prevalente. Las instituciones sanitarias de primer nivel son las que más demandan. En la génesis de la problemática prevalecen factores de riesgo multifactoriales. Las estrategias preventivas, asistenciales e intersectoriales fueron abordadas interdisciplinariamente.

SP/ 58

R-19

SENSIBILIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD EN LA TEMÁTICA "SALUD MEDIOAMBIENTAL INFANTIL"

GAIT N, YANOVER M, PIEROTTO M, GONZALEZ JM, LLEBEILI R.

Los contaminantes ambientales constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población infantil. La falta de conocimientos y formación en Salud Ambiental Infantil, constituye una barrera a salvar en el futuro. Con el objetivo de sensibilizar y capacitar a los profesionales de los equipos de salud de la Provincia de Córdoba sobre la problemática ambiental infantil, Maternidad e Infancia junto a la Unidad Tóxico Ambiental del Hospital de Niños y con el apoyo de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil y Salud sin Daño, iniciaron desde marzo del 2007 "Jornadas de Capacitación" en distintas localidades de la Provincia de Córdoba. Las mismas se realizaron en las siguientes ciudades: Monte Cristo, Capilla del Monte, Villa Dolores, Río Cuarto, San Francisco, Gral. Deheza y Córdoba Capital con participación de un total de 332 referentes que actuarán como multiplicadores en su región sanitaria en la transmisión de conocimientos. Se abordaron los siguientes temas: niños y su vulnerabilidad frente a las agresiones ambientales, agua, contaminación intra y extradomiciliario, residuos sólidos urbanos, disposición de excretas, centros de salud libres mercurio y manejo hospitalarios. Se utilizaron como herramientas didácticas, un video de sensibilización sobre las agresiones ambientales, entrega de kits para manejo de pequeños derrames mercurio e intercambio de termómetros de mercurio por termómetros digitales. Conclusión: es fundamental la capacitación y formación de los profesionales de salud que atienden niños, en la problemática medioambiental, promocionando actividades de divulgación, investigación y trabajo interdisciplinario; considerando que los niños y las embarazadas son los grupos más vulnerables a las agresiones ambientales.

FRASSÁ MJ, MALDONADO V, GAIT N.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Bajada Pucará Esq. Ferroviarios. Córdoba-Argentina

Introducción: El Consumo de drogas legales e ilegales constituye un importante problema de Salud Pública, incrementándose considerablemente en los últimos años. La Adolescencia es la etapa más proclive a dicho consumo; comprometiendo al profesional de la Salud a efectuar una valoración global del paciente y de la problemática sociocultural y ambiental en la que éste se encuentra inmerso; a fines de planificar una estrategia diagnóstica y terapéutica óptima para el mismo. Objetivos: Resignificar el valor de la Historia Clínica Ambiental, como posibilitadora de un diagnóstico oportuno. Demostrar a través de la presentación de un caso índice la importancia del abordaje interdisciplinario en la problemática de drogadependencia. Material Y Métodos: Estudio de caso prospectivo, descriptivo y longitudinal. Técnica Empleada: Observación directa y anamnesis. Instrumentos utilizados: Cuestionario dirigido, historia clínica, estudios complementarios. Caso Clínico: Paciente de 13 años, sexo masculino, traído por personal policial por haber sido encontrado en la vía pública con Obnubilación, dislalia y ataxia. Refiere Ingesta medicamentosa. Familia disgregada, Abandono Escolar, Autosustento. Desde hace 6 meses alterna irritabilidad, apatía, euforia y depresión. E.F: Normotenso. Visión Borrosa. Pupilas isocóricas. RFM lento. Inyección Conjuntival. Se efectúa Lavado Gástrico y Carbón Activado. Resultado: Pesquisa toxicológica: BZD y THC.+ Interconsulta: Servicio Social y Salud Mental. Conclusión: A partir de antecedentes cósmico-ambientales y clínicos del paciente, fue oportuno pesquisar el consumo asociado de Drogas lícitas e ilícitas. Se destaca una vez más la importancia del Trabajo interdisciplinario a fin de lograr la Rehabilitación y Reinserción del Paciente.

FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: CONOCIMIENTO DE INCIDENCIAS EN LA ATENCIÓN COMO ESTRATEGIA PARA UN CUIDADO SEGURO**KINZEL P, GABRIELLONI M.**

Introducción: Los errores y efectos adversos de atención de salud inciden significativamente en la carga mundial de enfermedad y muerte. En Enfermería, un cuidado seguro es el que cumple con necesidades y expectativas del paciente y logra un estado beneficioso en todos los sentidos de la persona atendida. Para proveer un cuidado seguro, establecer garantía de calidad y prevenir errores es necesario crear mecanismos de información que determinen la existencia de focos rojos y el control, disminución o desaparición de los mismos. Desarrollo: Aprender de los errores consiste en establecer un sistema de comunicación voluntaria de eventos adversos. Pero, por la mentalidad de culpa y vergüenza en el sistema de salud, nunca se comunica todo. Son eventos adversos relacionados con enfermería: errores transfusionales, relacionados con los medicamentos, suicidio prevenible, infecciones intra-nosocomiales, caídas, quemaduras, úlceras por presión, inadecuada interpretación de signos y síntomas. Las causas son: sobrecarga de pacientes, fatiga laboral, inadecuada orientación y entrenamiento, complejidad del trabajo en equipo, cultura organizacional, miedo al castigo, falta de análisis sistemático de errores. Estrategias para prevenir eventos adversos: a) Nueva Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (OMS, 2004). b) El Análisis de Causa Raíz. c) Evento Centinela. La falta de conocimiento teórico para cumplir de forma segura el tratamiento farmacológico, se constituye en una situación de riesgo para el paciente. Conclusión: Para mejorar la seguridad de los sistemas es preciso aprender de los propios errores que se producen, crear una cultura profesional no punitiva que deseche la idea de culpabilidad y favorezca la comunicación y análisis de errores.

ULIVARRI P, JAIME V.

Residencia de Psicología Comunitaria. Coordinación de Primer Nivel de Atención

La mirada del psicólogo comunitario se construye en contexto, junto a otros, enlazando discursos, en la dialéctica práctica teoría práctica, con un posicionamiento ético e ideológico y reconociendo en las comunidades saberes previos. Pensando a las personas como portadores de soluciones, que no existen desde que nosotros las vimos, las “descubrimos” sino que vienen trabajando desde mucho tiempo antes en la búsqueda de soluciones para sus problemas cotidianos, y que nosotros, en ese momento, en ese lugar, somos facilitadores, somos a quienes ellos, nos invitarán o no, nos permitirán o no, formar parte de ese proceso. Que allí no somos supuesto saber, que no traemos “la” respuesta a sus problemas, que junto a, con el otro, podremos andar un camino. Hay problemas y hay soluciones en curso. A veces esas soluciones son suficientes otras veces hay que adaptarlas al problema, en ciertos casos es necesario generar nuevas soluciones. En Marzo de este año quisieron retirar los cupos para esta residencia (única en su modalidad en el país) para ser utilizados en formación de súper especialidades. es por esto que queremos sistematizar la practica en APS, en lo comunitario. Y es a través de nuestro relato, de nuestro trabajo junto a la comunidad y en lo que creemos, que creemos que podemos hacerlo.

ASSANTE L, CASTRO DE ACUÑA D, ACUÑA COTRONEO C.

Cátedra de Medicina Interna Htal San Roque. Cátedra de Medicina Preventiva y Social.

Introducción Y Objetivos: En el marco de la articulación de cátedras y a través del Aprendizaje Basado en Problemas y la Atención Primaria en Salud, se realizo un estudio de las condiciones ambientales en los departamentos Capital, Valle Viejo y Fray Mamerto Esquiú se analizo la gestión de los residuos y se presenta una hipótesis de su vinculación con diversas patologías detectadas en la zona. Haciendo énfasis en la interpelación entre el proceso de generación y tratamiento de los residuos urbanos. Observar el desarrollo de los proyectos de mejoras del saneamiento ambiental. En el periodo 2001- 2006. Material Y Métodos: Estudio epidemiológico prospectivo observacional de campo. Conclusiones: La crisis económica que sufrió la república argentina resintió en forma importante todos los proyectos de tratamiento de los residuos, con el vertido de los lixiviados al cauce del Río del Valle, las 2 plantas depuradoras que están en la ciudad no están en funcionamiento. La única que funciona es la de una empresa privada que funciona automáticamente, los residuos son vertidos en campos mal cercados sin ningún tratamiento, en algunas partes se aprovecha para el mezclado con heces de cabra para realizar compost, y el reciclado de papel, seria de importancia poner en marcha las plantas de potabilización y estimular en mayor parte el reciclado y lograr un mantenimiento en el tiempo

COMBINA V, BELTRÁN N, CASTRO D, RODRIGUEZ G, BUSTOS D, SORIA S, ACUÑA COTRONEO C.

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

Introducción: Los vertiginosos cambios de la vida actual, sumados a los cambios culturales, educativos y curriculares llevan a una constante presión de los educandos de la facultad de ciencias médicas, cuestión que puede llevar a una frustración severa Bourn Out. Con el consiguiente fracaso universitario o lo que es peor que se gradúe y fracase posteriormente. **Propósitos:** se realizó una encuesta, de 22 preguntas de ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI), diseñada por las doctoras Maslach y Jackson, para detectar este síndrome como un proceso de estrés crónico por contacto. En el cual dimensionan tres grandes aspectos. El cansancio emocional, la despersonalización. La falta de realización profesional. Esta encuesta se realizó en una población de 220 educandos sobre un total de 1200 matriculados en 5º año. **Material y Métodos:** 220 Educandos de 5º Año cursantes de la materia de Medicina Preventiva II sobre una matrícula de 1200 educandos 18.33 %, encuesta de ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI), a esta encuesta se le agregaron otras preguntas como ser año de ingreso, plan 1993 o 2002, estado civil, trabajo, origen, sexo y edad. **Resultados:** tomando un grupo testigo de 70 educandos estos arrojaron los siguientes datos: Para cansancio emocional, 43 % nivel alto de Bourn Out, y 30% de bajo nivel. Para despersonalización 44.28% bajo nivel de Bourn Out y 34.28% alto nivel de Bourn Out. En cuanto a la realización profesional/ estudiantil 55,71% baja realización Bourn Out y solo el 24.28% alta realización. **Conclusiones:** Los educandos muestran un alto índice de cansancio y mucho más de la no realizaron como educandos.

CHIANELLO M, MUZART S, SORUCO L, CALDARONE A.

Cátedra Investigación Aplicada. Dpto. de Cine y TV. UNC

Con frecuencia en la literatura especializada aparece el término "mass-media", medios para la comunicación masiva o medios masivos de comunicación. Mi interés está dado en las esencias, al considerar que cuando me refiero a los medios de comunicación masiva, me estoy refiriendo a la comunicación para las grandes masas, a una forma específica de la comunicación social que permite que lleguen simultáneamente los mensajes elaborados a muchas personas. La realización de una campaña institucional implica un riguroso proceso metodológico para seleccionar los recursos de representación audiovisual a utilizar de acuerdo al mensaje que se desea transmitir. Un trabajo interdisciplinario (con profesionales del área implicada) que desde su concepción e idea hasta su realización concreta exige un riguroso análisis del discurso científico y su adaptación al los medios de comunicación. Este trabajo es una propuesta de campaña institucional en los principales soportes masivos de comunicación (TV, Radio, Gráfica fija). El objetivo principal es acercar a la comunidad información de divulgación y prevención en el cuidado de la salud y medio ambiente. Se han tomado como ejemplo 5 temas del calendario mundial oficialmente estipulado en SALUD y se realizaron 5 micros televisivos: 1. Día Mundial del AGUA 2. Día Mundial del Sida 3. Día Mundial del trasplante y Donación de órganos. 4 .Día del Niño por Nacer. 5 .Día Mundial sin tabaco. Cada micro televisivo contiene una estadística rigurosamente estudiada para generar un discurso informativo y preventivo libre de cualquier implicancia ideológica. Este trabajo es inédito y original. Consta de una propuesta por escrito y una demo audiovisual en DVD de tres minutos de duración. Se realizó en forma particular como propuesta educativa.

R-26

AVANCES EN EPIDEMIOLOGÍA PERINATAL: LOS GRANDES ENSAYOS CLÍNICOS VS. LOS META-ANÁLISIS DE PEQUEÑOS ENSAYOS

MOYA M, OLMAS J, HALAC E.

Universidad Nacional de Córdoba. Escuela de Salud Pública

Introducción: Existe disparidad de criterio sobre el valor relativo de los resultados de los grandes ensayos clínicos y de las revisiones de Meta-análisis para justificar los cambios y avances de la conducta médica en epidemiología perinatal. No parece haber un criterio claro que establezca el nivel de importancia de uno u otro tipo de estudio. **Objetivo:** Determinar cuanto de los adelantos tomados hoy en la práctica de la medicina perinatal derivan de la evidencia de los estudios controlados o de los meta-análisis. **Material y Métodos:** revisión de los estudios controlados aleatorios y de los meta-análisis sobre estudios pequeños relacionados con la epidemiología perinatal, desarrollados en los últimos 30 años. Se revisaron las bases de datos de PubMed, Embase y Cochrane. **Resultados:** Las conductas clínicas aplicadas actualmente: el uso de corticoides prenatales de un único ensayo controlado original, seguido de varios estudios subsiguientes y de meta-análisis posteriores. El uso de surfactantes, a partir de un ensayo original controlado y de numerosas revisiones de meta-análisis. El uso de la cesárea en presentaciones podálicas (gran ensayo multicentrico). El cierre farmacológico del ductus arterioso (basado en meta-análisis). Los trabajos presentados como resúmenes en congresos (ensayos clínicos o meta-análisis) han producido aportes poco significativos. Del presente estudio es difícil evaluar cual de las dos formas ha producido mayor impacto en las conductas clínicas. Cada método tiene sus aplicaciones. **Conclusión:** los estudios clínicos controlados han producido cambios en muchos aspectos en perinatología. El aporte de los meta-análisis es significativo, aunque mas limitado al área de trabajos publicados en revistas y no en congresos.

SP/ 62

R-27

EVALUACIÓN DEL PLAN DE TRATAMIENTO PREVENTIVO DEL SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE. PROGRAMA PROVINCIAL IRA

PETRIZ M.

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán.

Con los objetivos de determinar el cumplimiento de las tareas del plan de tratamiento preventivo del Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (SBOR), establecer la frecuencia de episodios de obstrucción bronquial y de infecciones respiratorias agudas (IRA) y establecer si existe relación entre el tiempo de permanencia en el programa y el cumplimiento de las tareas del plan, se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, a 52 niños que ingresaron al plan en el Hospital de El Bracho entre el 1 de Enero de 2005 y el 30 de abril de 2007. En el 38% de los casos se cumplió totalmente con las tareas del plan y en un 62% cumplimiento parcial, sin observarse casos de falta de cumplimiento. Las tareas de selección-clasificación y aplicación del tratamiento se realizaron adecuadamente en el 100%; la falta de seguimiento normatizado y la falta de provisión-control, fueron las de mayor incumplimiento. El 52% de los pacientes presentó de 3 a 4 episodios de obstrucción bronquial y un 27% no presentó infecciones respiratorias agudas. Los que permanecieron por 12 meses o menos fueron los que no presentaron episodios de IRA. Se encontró asociación entre los que permanecieron por menos de 24 meses y la realización adecuada de la tarea provisión y control. Puesto que los casos con cumplimiento parcial de tareas fueron aumentando con el tiempo de permanencia en el programa y frente a los demás resultados obtenidos, se propone evaluaciones periódicas del funcionamiento del plan y su impacto en la evolución clínica de sus pacientes.

GIUNTA S., GAIT N, ODIERNA E, SUAREZ A.

Servicio de Toxicología. Unidad Tóxico Ambiental, Hospital de Niños de La Santísima Trinidad, Córdoba, Argentina.

Con el decurso del tiempo los anticonvulsivantes han dejado de mantener protagonismo en las intoxicaciones asistenciales, dada su escaso margen terapéutico siendo causas de intoxicaciones severas consecuencia de la depresión neurológica a que conllevan. Objetivos: recobrar la importancia de la historia clínica como el soporte fundamental en la prevención de errores, identificar factores concurrentes que pudieran facilitar la intoxicación y abordar la problemática desde un posicionamiento solidario facilitando los vínculos en el equipo de salud. C Clínico: Lactante de 4 meses, de zona urbana de provincia limítrofe, presenta sopor que alterna con convulsiones, no responde al tratamiento instaurado, se decide su derivación a éste hospital. Internación previa por infección de la válvula de derivación ventrículo peritoneal, medicada con anticonvulsivantes. Al ingreso, afebril, soporosa, quejido nistagmo intolerancia alimenticia. Material y Método: estudio de caso prospectivo, descriptivo, explicativo longitudinal. La técnica de recolección de datos es indirecta. Los instrumentos de recolección de datos fueron la historia clínica, métodos complementarios laboratorio EEG y Rx. Resultados: los anticonvulsivantes sobrepasaron la dosis terapéuticas para Fenitoína 166,5 mg/día y Fenobarbital 49,8 mg/día. Se realizó monitorización observándose valores de toxicidad para Fenitoína 72 ug/ml para VN 10-20 ug/ml y Fenobarbital 54 ug/ml para VN 15-40 ug/ml. Aumento FA1219. Se descarta anomalía de posición valvular. Conclusiones: Dx de intoxicación con anticonvulsivante, por error o desconocimiento de la dosis terapéutica posibilitando un diagnóstico certero. Comunicación, solidaridad y trabajo mancomunado permitirán afrontar las dificultades a las que los enfrentamos a diario.

PREVALENCIA DE MALTRATO EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

ARIAS LM.

Introducción: En una realidad que marca la continua tendencia al envejecimiento poblacional, el Maltrato al Adulto Mayor se constituye en un problema social de relevancia. La mayor gravedad reside en el desconocimiento, ya que el escaso número de denuncias registrado dificulta la detección. Objetivo: Determinar la prevalencia de Maltrato en una muestra de adultos mayores de la Provincia de Córdoba durante el segundo semestre de 2006. Material y Método: Estudio descriptivo, retrospectivo, de corte trasversal, en una muestra de 102 individuos mayores de sesenta y cinco años, no institucionalizados, residentes en la Provincia de Córdoba. Se aplica al azar una entrevista estructurada de 26 preguntas según la Clasificación de Maltrato de Pillemer y Wolf. Las respuestas posibles son: Sí, No, No sabe/No contesta. En la detección de Maltrato se catalogan 5 grupos según cantidad de respuestas positivas: Sin Maltrato (0); Maltrato Ocasional (1-4); Maltrato Moderado (5-8); Maltrato Severo (9-13) y Maltrato Frecuente (14-26). No se utiliza el instrumento en aquellos ancianos que presentan antecedentes conocidos de patología psiquiátrica y/o neurológica. Resultados: No presenta situaciones de Maltrato el 4,9% de los entrevistados y el 37,3% muestra Maltrato Ocasional. El 28,4% y el 23,5% revelan acciones con Maltrato Moderado y Severo, respectivamente. El 5,9% de los entrevistados dice pasar por situaciones de Maltrato Frecuente. Conclusión: La prevalencia de Maltrato Frecuente es de 5,9%, aunque el 51,9% de los participantes revela haber sufrido situaciones de Maltrato Moderado y Severo. Estos datos muestran que la problemática del Maltrato al Anciano no se denuncia frecuentemente en organismos oficiales, dificultando así su detección.

JURE H, DIDONI M, CIUFFOLINI B, PÉREZ A, ESTARIO JC.

Departamento de Medicina Familiar FCM, UNC.

Introducción: La inclusión de Medicina Familiar en el Año de Práctica Final Obligatoria pretende favorecer la integración de los contenidos incorporados durante la formación, priorizando el cuidado de la salud en el contexto familiar y comunitario. Objetivos: Identificar los conocimientos previos al inicio del cursado de MF a fin de reorientar la propuesta pedagógica según las necesidades. Conocer el impacto del cursado de MF en la capacidad de resolución de situaciones problemas. Material Y Métodos: Se realizó una autoevaluación y un examen escrito para conocer y comparar percepción y capacidad para resolver problemas. Según resultados, se propuso fortalecer contenidos con metodologías participativas: resolución de problemas, rol play, cámara Gessel, audiovisuales. Al finalizar el cursado se aplicaron los mismos instrumentos para evaluar el impacto. Resultados: En el diagnóstico la autoevaluación fue superior al examen escrito en todos los contenidos (61% y 40% respectivamente), encontrando mayor déficit en los aspectos relacionados a familia, comunidad, salud de la mujer y manejo de problema prevalentes. Al finalizar, tanto la percepción como la capacidad para resolver problemas obtuvieron resultados superiores (77% y 71%). La diferencia fue mayor en las áreas identificadas con mayor déficit al diagnóstico. Conclusiones: La autopercepción y la capacidad de resolución de problemas obtuvieron resultados superiores, disminuyendo la diferencia encontradas en el diagnóstico. Observamos que las estrategias pedagógicas utilizadas fueron adecuadas al cumplimiento de los objetivos propuestos

RIOS E, RAMOS L, VILTE Y, LESCANO F.

Centro de Salud N° 29 B° Boulugne Su Mer Salta Capital

Al observar déficit de autocuidado en diabéticos del centro de salud N° 29, en Salta, se diseñó una intervención, entre universidad y centro de salud. Los estudiantes de enfermería se desempeñaron como voluntarios durante 2006 – 2007, desarrollando actividades de educación para la salud, sociales recreativas para promover hábitos saludables. Objetivos: 1. Promover estilos de vida saludables 2. Optimizar la atención integral del diabético con estrategias interdisciplinarias 3. Coordinar acciones con otros sectores afines para institucionalizar el proyecto. Metodología: Desarrollo de tres ejes: actividad física, nutrición y actividades recreativas. Realización de talleres con técnicas psicoeducativas. Coordinación de actividades con enfermería, estudiantes y profesionales del centro de salud. Resultados: se consiguió un espacio físico cedido por la iglesia evangélica. Se conformó un grupo de voluntarios estudiantes de enfermería, través del programa voluntariado universitario. Se llevaron a cabo numerosas actividades: educación para la salud y diseño de materiales. Se realizaron talleres de panadería, comidas saludables, postres y actividades de recreación e inserción social, actividad física, relajación, respiración y caminatas. Se logró la implementación gradual de las normas del programa provincial (historia clínica), fichero cronológico e informatización de las bases de datos. Conclusiones: La captación de diabéticos es del 15%. Están dadas las condiciones para la creación del comedor para diabéticos, y los lazos sociales se han reforzados, por lo que si bien el acompañamiento de la familia del paciente resultó poco exitoso la conformación de una red surgida por la solidaridad, empatía y las actividades compartidas hacen visible un cambio.

UNGARO J, DIMARCO V, DE HOYOS G, SAMBUELLI L, UBEDA C, LIQUIN D, INÓN A.

Asociación Civil Prevención del Trauma Pediátrico (Caba, Argentina). Facultad de Ciencias de la Salud Y Servicio Social Universidad Nacional de Mar del Plata. Programa de Prevención y Control del Trauma. Subsecretaría de Salud Provincia de Neuquén. Subsidio Ministerio de Salud de la Nación.

Introducción: Las lesiones son la primera causa de muerte en personas de 1 a 44 años en Provincia de Neuquén y primera causa de años de vida potencial perdidos. Objetivos: Capacitar a los líderes institucionales de cinco municipios para el desarrollo de programas locales de prevención de lesiones con participación comunitaria. Metodología: Se capacitó a líderes institucionales de cinco municipios de Neuquén, Argentina: Aluminé, Las Ovejas, San Patricio del Chañar, Villa La Angostura y Villa Pehuenia en: Epidemiología de las lesiones, identificación y superación de paradigmas, conceptos y estrategias de promoción de la salud, herramientas de enseñanza, principios de liderazgo dirigido a la efectividad en proyectos institucionales, elaboración y gestión de proyectos de prevención de lesiones. Los participantes elaboraron proyectos para cada localidad. Se evaluó el seminario mediante encuesta anónima. Resultados: En el año 2005 se brindaron 313 horas de capacitación. Participaron en Aluminé 16 líderes, 12 Instituciones. En San Patricio del Chañar 20 líderes, 12 instituciones y 82 docentes. En Villa Pehuenia 11 líderes, 11 instituciones. En Las Ovejas 37 líderes, 15 instituciones y 52 docentes, en Villa La Angostura 14 líderes, 10 instituciones y 43 docentes. Mayoritariamente opinaron satisfacción expectativas (85,9%), dinámica y contenidos adecuados (89,1% y 86%), aplicabilidad (96,8%), novedad de contenidos (85,9%). El promedio de calificación del interés de las clases fue 9,42. Conclusión: Se considera una estrategia adecuada y eficaz para propiciar el desarrollo de proyectos locales de promoción y protección de la salud.

BUSTOS L, LLOVERAS M, LUCERO M, DUCOIN F, PIÑERO A.

Dpto. de Medicina Familiar, Hospital Nacional de Clínicas, UNC. Córdoba. Argentina.

El consultorio de Medicina Familiar, realiza actividades de extensión para su inserción en la comunidad. Objetivos: a) Generar un espacio de trabajo intra e interinstitucional. b) Explorar las necesidades de la población. c) Brindar servicios a la comunidad. Metodología: Se realizó la Semana de la HTA, tomando la TA dentro del Hospital y dando consejería sobre hábitos saludables. Los pacientes con diagnóstico de HTA y/o DBT con 3 o más consultas fueron incluidos en el programa de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Se acordó con el Colegio San Jerónimo un proyecto longitudinal de Educación para la Salud, comenzando con un Taller de Sexualidad. Se redactaron situaciones disparadoras a partir de las inquietudes de los estudiantes. Se trabajó en dos grupos: 1º a 3º año y 4º a 6º año. Resultados: Se registró la TA a 255 personas: 60,4% mayores de 50 años, 69% mujeres. 25,8% fumadores. 27% eran hipertensos y 4,7% diabéticos. 25% presentaron valores entre 140-159/90-99 mmHg y 20% más de 160/100 mmHg. El Taller de Sexualidad se evaluó con una encuesta: 85,8% de los alumnos de 1º a 3º año y 95,6% de 4º a 6º respondieron que aprendieron algo nuevo; 78,8% del primer grupo y 88,4% del segundo manifestaron les gustaría tener otra charla. El taller fue calificado como muy bueno: 62,3% y bueno: 29,5% en el primero y 76,8% y 21,8% respectivamente en el segundo. Conclusión: Las actividades de promoción y prevención aparecen como fortaleza de nuestra disciplina. La semana de la HTA permitió dar a conocer nuestros servicios. Las actividades en el Colegio fueron el puntapié inicial para un trabajo intersectorial. Ambos proyectos proponen a la educación como modo de promoción del auto-cuidado y estilo de vida saludable para una mejor calidad de vida de la población.

BUSTOS L, NUÑEZ A, ZORI G, ROLFO M, HERRERA A.

Upas 4 Córdoba - Residencia de Medicina Familiar – UNC.

Introducción: Se realiza diagnóstico de situación comunitario donde se lo identifica como problema y se confirma con la tasa local de embarazo adolescente (25%) Se decide investigar las características locales de esta problemática. Objetivos: Elaborar diagnóstico de situación local y perfil sociodemográfico de las madres adolescentes para orientar futuras intervenciones. Material Y Método: Estudio observacional descriptivo entre enero-mayo de 2007, mediante entrevista semi-estructurada a 30 adolescentes asistidas por diferentes motivos. Criterios de inclusión: a) mujeres b) embarazadas o madres de niños menores de un año c) adolescentes (12 a 19 años). Se evaluó variables sociodemográficas, características familiares, conducta y educación sexual. Conclusiones: Predominio de estructura familiar extensa, con un 40% de hacinamiento. Un elevado porcentaje son madres solteras. El 76% son amas de casa. El nivel de escolaridad predominante fue secundario incompleto, con un 80% de deserción escolar previo al embarazo. El 77% recibió educación sexual. Aunque la mayoría no planificó el embarazo, no utilizó MAC al momento de la concepción ni tampoco en su IRS. El 80% repitió patrones familiares. El 80% carece de cobertura de salud.

WORTLEY A, PELLEGRINO N, CAPELLO Z, SABAT M.

Escuelas: Ipem 208, Ipem 197, Ipem 198, Ipem 17, Ipem 131. Ciudad de Córdoba. Córdoba. Argentina

En 2005-2006 se implementó el proyecto de Consejería para adolescentes en 5 escuelas de Nivel Medio de Córdoba, a partir de la necesidad de los alumnos de contar con un espacio de escucha diferente, donde puedan expresarse y ser estimulados para elegir comportamientos saludables. Este se enmarca en los programas de promoción de la salud. Objetivo: Proveer, a través de relaciones interpersonales, información, escucha acompañamiento al adolescentes, propiciando el desarrollo de habilidades para la vida y la elección de comportamientos saludables. Metodología: Trabajo en equipo (Salud y Educación), que selecciona, capacita y supervisa las acciones de los consejeros. Estos atienden a los alumnos que se acercan voluntariamente al espacio, detectan problemáticas y realizan derivaciones a otros profesionales. Redes interjurisdiccionales e institucionales. Resultados: Población de 2300 alumnos. En el año 2005 se recibieron 942 consultas 40,9% y en el 2006, 1066 consultas (46,3). Motivos: sexualidad (53%) y vínculos afectivos (21%), orientación vocacional (7%), adicciones (6%), problemas alimentarios (3%), intereses personales y grupales (10%). Los alumnos expresan que la consejería es un lugar de escucha, de desahogo, de aprendizaje y de reflexión para la toma de decisiones, y de apoyo emocional. Conclusiones: La consejería es un espacio situado en la frontera entre la escuela tradicional y la que se abre a la comunidad, que promueve aprendizajes de habilidades para la vida y toma de decisiones de comportamientos saludables, reconociendo a los adolescentes como sujetos de derecho y responsabilidades. La práctica como un espacio de aprendizaje para estudiantes universitarios en tanto se ejercitan en el rol de consejeros con funciones de escucha, orientación y contención.

VALDEZ R, VILLALBA M.

Secretaría de Salud de la Municipalidad de Córdoba. Servicio Odontológico Municipal. Córdoba. Argentina

Introducción: La gran demanda de consultas odontológicas, en los CAPS, nos llevo a buscar una estrategia innovadora donde la promoción y prevención de la salud bucal sea protagonista. **Objetivos:** Realizar prácticas preventivas odontológicas sobre los grupos más vulnerables de la Ciudad de Córdoba y despertar en las familias el interés para ser promotores sanitarios. **Metodología:** La recolección de los datos fue a través de planillas y fichas catastrales donde constaban con las autorizaciones de los padres, y las prácticas realizadas por los odontólogos, con modalidad de charlas taller en Asociaciones Civiles, Copas de Leche, Comedores Escolares, Centros Vecinales y ONG. **Resultados:** Se realizaron 186 consultas de las cuales 166 niños poseían caries, esto representa el 89,3% del total de los niños revisados. Y el 10,7% restante presentó boca sana (20 niños). Se entregaron 186 cepillos dentales y se les enseñó individualmente la correcta técnica de cepillado. **Conclusión:** El alto porcentaje de caries nos sugiere que debemos reforzar las prácticas preventivas, en salidas extramuros de los CAPS. Y que el odontólogo sea formador de futuros promotores de salud bucal, en la comunidad donde desempeña su trabajo.

DIDONI M, PÉREZ A, KASPARIAN A, LÓPEZ A, PEISINO E, AMAYA JP, NINI M.

FCM, UNC. Departamento de Enseñanza Práctica

Introducción: La incorporación del examen de certificación en la carrera de medicina intenta garantizar el egreso de profesionales competentes para la práctica médica. El examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO E) ha demostrado ser un instrumento válido para evaluar desempeño profesional. **Objetivos:** Evaluar las competencias profesionales de los alumnos que finalizaron el cursado de la carrera de medicina. **Metodología:** Se conformó una comisión responsable del examen de certificación. Profesores de la facultad evaluaron los instrumentos elaborados. Se capacitó a docentes en el rol de observador y a actores como paciente simulado. Se realizaron dos exámenes secuenciales: uno con situaciones problema y preguntas claves y un ECO E con 10 estaciones (6 con pacientes simulados). Se evaluó comunicación, interrogatorio, examen físico, diagnóstico y tratamiento. Se aprobó con 60%. **Resultados:** Rindieron y aprobaron tres alumnos. Se obtuvo mayor rendimiento en la instancia escrita que en el ECO E (74% y 60% respectivamente). Las estaciones con mayor rendimiento fueron: paciente con cefalea, apendicitis, RCP. Paciente diabético, control de niño y adulto sano fueron las de menor rendimiento (menor al 60%). Dentro de las competencias el examen físico presentó mayor dificultad. **Conclusión:** Tanto alumnos como docentes manifestaron ventajas y aceptación de la metodología de evaluación, la cual además de la validez y confiabilidad, conllevan un impacto educativo positivo en el proceso de enseñanza aprendizaje. Para su ejecución se requiere de un equipo con dedicación profesional en evaluación, como así también recursos humanos y materiales, sin los cuales sería imposible implementarla.

UNGARO J, DIMARCO V, DE HOYOS G, SAMBUELLI L, UBEDA C, IÑÓN A, PELTZER R, ROSSI M, LEDESMA R, LIQUIN D.

Asociación Civil Prevención del Trauma Pediátrico (Caba, Argentina). Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social Universidad Nacional de Mar del Plata. Escuela de Medicina. Universidad Nacional del Comahue. Programa de Prevención y Control del Trauma. Subsecretaría de Salud Provincia de Neuquén. Instituto Nacional de Epidemiología "Juan H.Jara". Con Financiación de Ministerios de Educación y de Salud de la Nación

Introducción: Las lesiones son la primera causa de muerte en personas de 1 a 34 años y primera causa de años de vida potencial perdidos. Se desarrollan talleres de capacitación (90 – 120 minutos) para prevención primaria dirigidos a actores que transfieren los conocimientos a la comunidad en el marco del Proyecto Intersocietario de Trauma en Rafaela, Programa de Voluntariado Universitario en Mar del Plata y Neuquén y Programa de Prevención y Control del Trauma en la Provincia de Neuquén. Objetivos: Capacitar a recursos humanos para la prevención de lesiones pediátricas. Metodología: Se exponen conceptos de epidemiología de lesiones. Se presentan objetos (dibujos, relatos, noticias periodísticas). En grupos, los participantes identifican factores de riesgo y medidas de prevención. En plenario se exponen los hallazgos y se discuten colectivamente. Los participantes aplican posteriormente la metodología a otros grupos de la comunidad. Resultados: Los talleres se implementaron desde 1998 en Rafaela (SF) dirigidos a docentes y agentes de salud. En esta localidad se observó el impacto de la intervención. En la Provincia de Neuquén y Mar del Plata a personal de salud, de área educativa y estudiantes universitarios voluntarios de 5 carreras. Estos a su vez multiplican la estrategia con docentes, miembros de redes institucionales y otros grupos comunitarios. Los docentes lo aplican a sus alumnos y comunidad educativa. Conclusión: Sostenida en tiempo, se considera una estrategia adecuada y eficaz en programas de promoción de la salud.

SP/ 68

UNGARO J, DE HOYOS G, IÑÓN A, DIMARCO V, UBEDA C, LIQUIN D.

Asociación Civil Prevención del Trauma Pediátrico (Caba, Argentina). Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social Universidad Nacional de Mar Del Plata. Programa de Prevención y Control del Trauma. Subsecretaría de Salud Provincia de Neuquén. Con Financiación de Ministerio de Salud de la Nación

Introducción: En la provincia de Neuquén las lesiones son la primera causa de muerte en personas de 1 a 44 años y primera causa de años de vida potencial perdidos. En el marco de una investigación operativa se realizan diagnósticos locales con participación comunitaria, seguidos de capacitación de líderes institucionales para el desarrollo de programas de prevención. Objetivos: Realizar un diagnóstico participativo en cinco municipios para el desarrollo de programas de locales de prevención. Metodología: Se utilizaron bases de datos de mortalidad y egresos hospitalarios de la provincia del quinquenio 1998-2003 para análisis epidemiológico. Se elaboró un protocolo de observación. En cada localidad se realizaron entrevistas a informantes claves, grupos focales y grupos de discusión. Resultados: Se realizó un informe epidemiológico en cinco municipios de Neuquén, Argentina: Aluminé, Las Ovejas, San Patricio del Chañar, Villa La Angostura y Villa Pehuenia. Se aplicó el protocolo que contiene los seis criterios básicos para considerar a un Municipio o Comunidad saludable: Sustentabilidad, Participación comunitaria, Acción intersectorial, Compromiso con políticas públicas saludables, Movilización y gestión de recursos, Fortalecimiento de equipos técnicos. La primera dimensión incluye un análisis de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para el desarrollo de un programa local. Conclusión: El diagnóstico obtenido sirvió de base para el desarrollo del ciclo de capacitación de líderes locales, los que elaboraron un programa de acción para cada municipio.

MUÑOZ M, LUCCHESI M, ANDRÓMACO M.

III Cátedra de Diagnóstico por Imágenes- Departamento de Admisión. FCM- UNC.

Introducción: En las últimas décadas propuestas académicas dan cuenta de la imperiosa necesidad de la formación en habilidades comunicacionales que deben poseer los graduados en Ciencias de la Salud. **Objetivo:** Evaluar la propuesta "Comunicación en salud: Relación médico-paciente" desarrollada en la III cátedra de Diagnóstico por Imágenes. **Metodología:** Implementación de una encuesta semiestructurada que contempla aspectos del docente y de la aplicabilidad de la propuesta. Los resultados se evaluaron a partir de su frecuencia de presentación. **Resultados:** El 85% del alumnado calificó la propuesta como MBuena y Excelente. El nivel de participación fue evaluado como Bueno en el 90% de los casos; y al respecto hicieron referencia al temor de hablar y de comunicarse. El nivel de pertenencia de la temática para la formación del médico fue valorado como óptimo en el 80% de los casos. Al evaluar la propuesta como disparador para valorar la comunicación en el accionar médico fue movilizador y manifestaron como sugerencia la necesidad de repetir la experiencia. **Conclusión:** La poca tradición en las universidades de abordar las habilidades de la comunicación en la enseñanza en el área de salud implicó desatención en la temática. Actualmente investigaciones en el área reconocen que tanto la comunicación médico-paciente, como la del equipo de salud constituyen elementos de igual importancia que las dimensiones técnicas y clínicas en la actividad profesional. Dado este contexto y las "voces" de los alumnos en las actividades efectuadas, se considera oportuna la inclusión de la temática en la formación del médico, ya que los beneficios de una adecuada comunicación redundan en los aspectos técnicos, clínicos, relacionales y afectivos del accionar del profesional de la salud.

PALLADINO A, ZURITA A, REY A.

Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste.

Introducción: En una evaluación inicial de los cursantes del Postgrado en Salud Social y Comunitaria de Corrientes (1ª cohorte) se observó la escasa práctica de la reflexión sobre la propia praxis y el uso de preconcepciones y explicaciones provenientes del uso más que de la evaluación objetiva y sistematizada de la realidad; dificultando, así, una visión más integral de los problemas de salud y de las intervenciones más adecuadas.

Objetivos: Desarrollar conocimientos declarativos esenciales para establecer un "saber como" en los cursantes del postgrado.

Metodología: a) Análisis de problemas: Aplicación de redes conceptuales según el marco lógico de planificación y confección de modelos causales y explicativos en el análisis de problemas de salud. b) Evaluación del centro de salud: Se aplicó un modelo que propone variables para su evaluación en tres dimensiones (organizacionales, características de la atención y resultados), a partir del cual los cursantes derivaron indicadores. Su aplicación sirvió para ejemplificar sobre validez de indicadores y como diagnóstico de base de los centros de salud. c) Análisis crítico de trabajos de investigación: Seleccionados en base a temas pertinentes a los contenidos de cada módulo, alentando la discusión de los aspectos teóricos y metodológicos que hacen a la validez de una investigación.

Discusión Y Conclusiones: Se observó una mayor propensión al análisis metódico y racional de los problemas de salud; así como a la autocrítica de los conceptos en los que se basan las intervenciones habituales en el primer nivel. No existiendo grupo control, no es posible medir estos resultados. El grupo de autores percibe que los participantes respondieron al enfoque en razón de su interés real en la capacitación.

MIRANDA FD, FRÍAS OR, GARCÍA LT, GALLERANO RH.

Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad Ciencias Médicas, UNC

En la Argentina se viene dando un marcado aumento de la Violencia, sea esta real o simbólica, manifiesta o latente. Se expresa tanto como Violencia Institucional y Social. Entendemos violencia como un modo de relación en la que alguien se mueve en el extremo de exigencia de sometimiento y obediencia de un otro, cualquiera sea su intensidad y el espacio interaccional en el que tenga lugar. Siendo éste la familia, nación, institución, comunidad. En cada uno de estos sistemas adquiere modalidades específicas pero siempre implica la negación del otro. El estudio descriptivo correlacional es parte de una investigación, se realiza en Córdoba capital, investiga factores de riesgo y protectores presentes en la violencia infantil así como sus determinantes y significados en el contexto de la nueva cuestión social. El universo lo constituyen las instituciones que tienen en guarda niños de 0 a 10 años. Procedimientos: Cuestionarios auto aplicables, Grupos focales, Observación de los participantes. Encuestas con informantes clave. Datos cuantitativos procesados por SPSS y hermenéutica dialéctica son analizados por núcleos de situaciones de riesgo. Disciplinas involucradas en detección, intervención y tratamiento no cuentan con el entrenamiento adecuado y específico. Servicios sociales y sistema de justicia lidian con el problema sin medidas adecuadas de seguimiento y con incompetencia técnica del personal asignado. Las políticas sociales no dan respuestas a las realidades emergentes. Existen una multiplicidad de situaciones de riesgo de las que los niños participan directa o indirectamente y que acarrearán sus consecuencias sobre ellos. Dicha violencia implica múltiples violencias que se superponen por un interjuego de la violencia social institucional e individual. Y muy pocas situaciones protectoras.

SP/ 70

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES
EN LA COMUNIDAD DE VILLA LIBERTADOR Y SANTA ISABEL I
– PERÍODO 2001-2006

KEIM A.

Introducción: La Diabetes, enfermedad silenciosa, donde 10 de cada 100 pacientes, la mitad no están diagnosticados, por lo que es importante, el control periódico, promoción de un estilo de vida saludable, alimentación horaria, control de la glucemia, t.a., mejoramiento de lo físico y emocional. La demanda de un espacio para aprender a conocer la Diabetes, los grupos antes mencionados solicitaron a su Médica un encuentro semanal para conversar sobre aspectos de su enfermedad y hacer gimnasia.

Objetivos: Conocer la enfermedad, tener hábitos saludables y calidad de vida.

Metodología: estadística descriptiva, ficha médica, seguimiento del control glucémico, t.a. IMC, etc. Promedio de asistencia 60 personas, con edades entre 35 y 70 años.

Creación de un espacio semanal de 90 minutos, con información del tema solicitado y ejercicios físicos.

Conclusión: Comportamientos saludables, en los que acudieron regularmente a los encuentros semanales, diferenciándose de los que no lo hicieron, estilo de vida y tratamiento, disminución del sobrepeso, control periódico de la glucemia y t.a., constatando beneficios del ejercicio físico regular, logrando bajar niveles de azúcar en sangre, aumento de la sensibilidad de los tejidos a la acción insulínica, mejora del tono muscular y circulación. Reducción del IMC, en el paciente con sobrepeso. Ventajas del ejercicio físico regular, previniendo hipoglucemia, evitando complicaciones.

FONSECA M, GARCÍA M, SARAVIA R, BEATRISINI A, COFFA C, CORVALAN N.

Centro de Salud Rosedal y UPAS Parque Republica, Dirección Atención Primaria Municipalidad de Córdoba

Fundamentación: La estrategia AIEPI tiene como objetivo contribuir a la reducción de la mortalidad de los niños menores de 5 años, y el número y gravedad de los casos de enfermedades; mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, promoción y prevención de la atención infantil y extenderla al ámbito comunitario.

Objetivos: Disminuir morbi-mortalidad de niños, especialmente la ocasionada por neumonía, diarrea y accidentes del hogar. Garantizar una adecuada calidad de atención de los niños en el hogar y la comunidad. Fortalecer la aplicación de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Capacitar a Promotores de Salud y padres de familia en la prevención y atención de problemas mas frecuentes en los niños

Actividades, capacitación Infecciones respiratorias agudas, taller, video educativo, socialización, prácticas, trabajo de campo, capacitación en diarrea, taller, video, educativo, socialización, trabajo de campo. Capacitación en la prevención de Accidentes del Hogar: identificación de peligros identificación de causas forma de evitarlos simulacros, trabajo de campo. Taller de Capacitación sobre factores protectores: lactancia materna, inmunizaciones alimentación saludable, afecto.

Taller recreativo, teatro para armar, selección de los actores, confección del guión ensayos, confección del vestuario, exhibición de la obra.

Resultados: podemos decir que desde que comenzamos hemos capacitado a 156 madres y padres de familia que concurren a las diferentes Instituciones, como así también a 37 Promotores de Salud. Los mejores resultados los tuvimos con el teatro para títeres y la temática la lactancia Materna que realmente fue un éxito.

FONSECA M, GARCÍA M, BEATRISINI A.

Centro de Salud Rosedal Dirección Atención Primaria Municipalidad de Córdoba

Introducción: La estrategia en APS no ha perdido vigencia, aunque en el mundo han ocurridos hechos significativos subyacentes a la vida de la población que determinan el estado salud-enfermedad.

Las principales acciones de la atención primaria fue ampliar los servicios de salud: creación de nuevos Centros, nuevos programas, reorganización y reasignación de los recursos, pero no se ha hecho lo suficiente para evaluar la calidad de los servicios ni asegurar que los recursos tengan un impacto óptimo en la salud y bienestar de la población.

Objetivos: Evaluar la calidad de atención del Centro de Salud Rosedal.

Metodología: Para el diseño de la evaluación de los recursos y procesos de atención se utilizó el modelo de Elsa Moreno. Para el diseño de Satisfacción, de prestadores y usuarios se utilizaron modelos de Bronfman y de Ramírez-Sánchez.

Resultados: La evaluación de los recursos y su organización demostró una buena organización, logrando un buen puntaje. La evaluación de los procesos de atención alcanza un nivel de bueno por los programas de adulto asintomático, crecimiento y desarrollo, y embarazo. Los otros programas alcanzan un nivel de regular.

En relación a los resultados, según las encuestas a los pacientes, en el 91% se siente satisfecho con el Centro de Salud, sin embargo se observan bajos índices en el tiempo de espera para conseguir cita y atención. En la satisfacción de los prestadores hubo buenos niveles en relación a las variables, con déficit en el reconocimiento de los directivos, la capacitación en servicio.

Conclusiones: Promover la participación comunitaria en públicos internos y externos. Revisión de programas que no alcanzaron el puntaje deseado. Crear o mejorar los canales de comunicación. Promover la evaluación de la calidad a otros centros.

CAUSARANO M, BARON A, APARICIO S.

Universidad Nacional de Salta. Lic. En Fonoaudiología -Salta-Argentina

Uno de los contaminantes ambientales de la actualidad es el ruido, éste constituye una de las principales causas de deterioro en la salud del hombre. Las escuelas en zonas urbanas de la ciudad de Salta no escapan a esta realidad. Esta investigación contribuirá a alertar a los docentes sobre los efectos nocivos en la audición y, en la salud en general, ocasionados por el ruido; y al tener ellos, la función de promotores de salud, podrán propiciar un ambiente saludable, desarrollando estrategias para mitigar los efectos causados por este flagelo, tanto en ellos como en los alumnos

Objetivo General: Conocer el nivel de ruido de fondo existente en las aulas donde funcionan EGB 1 y EGB 2 de la escuela N° 4703 Gral. Manuel Belgrano (ex Normal) de la ciudad de Salta, y si el mismo produce fatiga auditiva en los docentes.

Material Y Métodos: Se trata de un estudio de campo, micro social, de fuente primaria, descriptivo y de corte transversal. Se determino los niveles de ruido de fondo de las aulas a través de un decibelímetro en cada turno escolar, para evaluar si excede o no, lo valores recomendados por organismos internacionales de estandarización.

La muestra estuvo formada por 19 docentes a quienes, se les realizó barridos tonales al inicio y al término de la jornada escolar, lo que permitió evaluar la presencia o no de fatiga auditiva., y luego se les realizo una encuesta sobre consideraciones subjetivas del ruido en las aulas.

Resultados: se encontraron niveles de ruidos superiores a 50 db. Que podrían perjudicar la salud de los docentes. No se detectaron casos de fatiga auditiva.

Conclusiones: El nivel de ruido de fondo obtenido en las aulas, fué superior a 50 db, no produciendo, en esta investigación, casos de fatiga auditiva en los docentes.

SP/ 72

GONZÁLEZ ARCE C, APARICIO S.

Universidad Católica de Salta- Lic. en Relaciones Públicas e Institucionales -Salta-Argentina

La ausencia de un profesional formado en la disciplina de relaciones públicas, encargado de gestionar y coordinar la comunicación de dichos organismos tanto interna, como externamente, hace que estas instituciones sean permanentemente blanco de las quejas de los usuarios.

Objetivos Especificos: Identificar las políticas de comunicación interna y externa en ambas instituciones. Determinar el grado de satisfacción en la atención de los pacientes en una institución publica que utiliza como estrategia la disciplina relaciones públicas e institucionales con otra que no lo hace.

Metodología: El presente trabajo se llevara a cabo en dos instituciones públicas pertenecientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Salta.

Las variables en estudio serán las siguientes: Existencia o no de buenos sistemas de comunicación interna y externa. Satisfacción de los pacientes en cuanto a la atención en internacion y en consultorio externo

El diseño empleado será de tipo observacional, descriptivo, longitudinal.

La muestra para analizar esta variable, será tomada de forma probabilística a través de un muestreo estratificado.

Resultados: El análisis comparativo (F.O.D.A) efectuado de los sistemas de comunicación (Interno y Externo) en ellos presentes, posibilito investigar y determinar la política de comunicación establecida en ambos Hospitales.

A partir de la aplicación de las encuestas dirigidas a medir el grado de satisfacción en la atención de los pacientes-usuarios del servicio de salud ofertado por ambos Hospitales, queda demostrado que la ausencia de una estrategia de relaciones públicas e institucionales en el Hospital de Niño Jesús de Praga, es el factor determinante del bajo índice de satisfacción de los usuarios de su servicio de salud.

GONZÁLEZ ARCE C, APARICIO S.

Universidad Católica de Salta- Lic. En Relaciones Publicas e Institucionales -Salta-Argentina

Las relaciones publicas e institucionales son una disciplina cuyos alcances no se aplicaron en el área de la salud, impidiendo esto la aplicación de las múltiples herramientas que nos brinda esta disciplina, las cuales tienen como objeto contribuir a la creciente mejoría y eficacia en la calidad de la prestación de los servicios de salud.

Conclusiones: A partir del análisis FODA realizado al sistema de comunicación interno del hospital de Niños, el cual permitió identificar las principales debilidades; que obstaculizan el correcto desempeño del proceso de comunicación interno de la institución. La planificación del presente plan de comunicación parte de una realidad concreta, la necesidad de resolver un problema (o varios) que definen la actual situación comunicacional del hospital de Niños. La Planificación de acciones, actividades, objetivos y medios estratégicos de comunicación que estructuran el presente Plan, se implementarán con el único objetivo de guiar y asesorar a la institución de salud en la concientización de sus ventajas potenciales (Fortalezas y Oportunidades), logrando así reducir o bien, erradicar las diferencias detectadas en su sistema de comunicación. Es por ello que el objetivo que dio origen y fundamenta la planificación del presente Plan de Comunicación persigue el establecimiento de canales y medios de comunicación externos, destinados a promover el flujo de comunicación entre el hospital y los usuarios del servicio de salud. El resultado que se busca en la consecución del objetivo establecido en dicha planificación es nada más y nada menos que: "la Formación y conformación de una cultura organizacional sólida orientada hacia la calidad del servicio de salud".

SALAZAR G, DE BUSTOS M, APARICIO S.

Universidad Nacional de Salta- Lic. en Fonoaudiología -Salta-Argentina

La Parálisis Facial Periférica de Bell en los pacientes, genera una serie de trastornos, no sólo en lo social sino también en lo laboral, emocional y en las funciones estomatognáticas, implicando con ello dificultad en el habla y alimentación.

Objetivo: Caracterizar y determinar la evolución en las funciones estomatognáticas y fonoarticulatorias que presentaron los pacientes con P.F.P de Bell con la terapia Fonoaudiología y de Fisiokinesioterapia al inicio y al finalizar el tratamiento.

Metodología: El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, retrospectivo. La población de estudio está formada por la totalidad de Historias Clínicas de los pacientes con Parálisis Facial Periférica de Bell afiliados al IPSS, que recibieron tratamiento Fonoaudiológico y de Fisiokinesioterapia en los Servicios Propios del IPSS. De cada una de las Historias Clínicas se analizó: Ficha de Evaluación de las Funciones Fonoestomatognáticas.

Resultados: Succión y Masticación: Al finalizar el tratamiento el 100 % de los pacientes evolucionaron favorablemente. Deglución: Al inicio del tratamiento el 100 % de los pacientes presentaron compromisos en la deglución. Al finalizar el tratamiento el 100 % de los pacientes evolucionaron favorablemente.

Al finalizar el tratamiento el 100% de los pacientes no presentaron compromisos en la sensibilidad táctil, térmica, ni en el gusto; mientras que para la sensibilidad dolorosa diez no presentaban dolor y dos si. Respiración: Al finalizar el tratamiento ningún paciente presentó alteraciones en el modo respiratorio inherente a la patología. Fonoarticulación: Al finalizar el tratamiento el 100% de los pacientes evolucionaron favorablemente. No presentando ninguno de ellos alteraciones en la fonoarticulación de los fonemas bilabiales.

R-50

ABORDAJE FONOAUDIOLÓGICO ANTE LA PRESENCIA DE BABEO EN PACIENTES CON PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA DE BELL

SALAZAR G, DE BUSTOS M, APARICIO S.

Universidad Nacional de Salta- Lic. en Fonoaudiología -Salta-Argentina

La Parálisis Facial Periférica de Bell, es un tipo de parálisis periférica que afecta a los músculos inervados por el Nervio Facial, como esta patología involucra los músculos de la mímica se ven afectados los gestos, los cuales se vuelven asimétricos y en las praxias se observan compromisos durante la sonrisa, al tirar besos, etc.

Objetivo: Caracterizar y determinar la presencia de babeo al inicio y al finalizar el tratamiento en los pacientes con Parálisis Facial Periférica de Bell afiliados al IPSS, que recibieron tratamiento Fonoaudiológico y de Fisiokinesioterapia en los Servicios Propios del IPSS (Instituto Provincial De Salud De Salta).

Metodología: El presente trabajo es de tipo descriptivo, retrospectivo. La población de estudio está formada por la totalidad de Historias Clínicas de los pacientes con Parálisis Facial Periférica de Bell afiliados al IPSS, que recibieron tratamiento Fonoaudiológico y de Fisiokinesioterapia en los Servicios Propios del IPSS. De cada una de las Historias Clínicas se analizó: Fichas de Evaluación de presencia de babeo, aplicando la escala cualitativa de babeo. La presencia de babeo fue evaluada por la severidad y por su frecuencia. A partir del análisis de esta ficha se buscó caracterizar y determinar la presencia de babeo al inicio del tratamiento para luego determinar y caracterizar la evolución al final del tratamiento con respecto a la presencia de la misma.

Resultados: Al inicio del tratamiento se encontró que el 100% de los pacientes presentaban compromisos tanto en la severidad como en la frecuencia en el babeo. Al finalizar el tratamiento se encontró que el 100% de los pacientes no presentaban compromisos ni en la severidad ni en la frecuencia del babeo.

SP/ 74

R-51

ADICCIONES Y REDUCCIÓN DE DAÑOS, ¿ENFOQUE NOVENTISTA COMPETENTE EN LA COMPLEJIDAD DEL ACTUAL CONTEXTO?

RICHARD GM.

Fundación para la Promoción de la Salud Humana (ProSalud), ciudad de Córdoba, Córdoba, Argentina.

Introducción: La irrupción en Argentina en los 90 de un modelo de intervención en adicciones denominado reducción de daños, transcurridos más de 10 años, requiere revisar su adecuación al contexto actual y su real eficacia. Fenómenos de transculturación, de disociación entre la academia y el trabajo de campo (preventivo y asistencial), la funcionalidad del enfoque a la lógica de mercado, entre otras, son variables que intervienen este enfoque.

Objetivo: Evaluar beneficios y obstáculos que ofrece el modelo de reducción de daños a las políticas públicas en adicciones. **Metodología:** Estudio de casos registrados en dispositivos preventivos de adicciones aplicados desde 1999.

Resultados: Problemática derivada su aplicación: 1) Construcción del consumo de sustancias como violación al derecho a la salud: dificultad para valorar dicho acto como desfavorable al desarrollo de aspectos saludables de la persona y la sociedad 2) Prev. Primaria: se interpreta como orientación acerca de "cómo drogarse" 3) Prev. Secundaria: los consumidores expresan desorientación por su ambivalencia ligada al consumo "es aceptable mientras se respeten ciertos requisitos" 4) Orientación a familiares y amigos de personas adictas: identifican en él argumentaciones útiles al sostenimiento de conductas adictivas 5) educación: se lo asocia a un aumento en la tolerancia al consumo de sustancias.

Conclusión: Las políticas de salud pública priorizarán la vigencia del derecho a la salud del colectivo por encima de los derechos del individuo a elegir conductas que la ciencia confirma que deterioran su libre albedrío. El modelo de reducción de daños es útil sólo en los casos donde el daño es tal que impide su abordaje terapéutico.

PICCHIO C, PECCOUD R, CARRANZA M, TRENTO M.

Instituto Especial Del Rosario

Introducción: Al nacer un niño antes de término se rompe de manera abrupta el lazo que lo une con su madre. Debe recibir cuidados especiales, constituyendo para la familia una situación angustiante, que requiere del acompañamiento de personal especializado. Constituir una red terapéutica entre los equipos de salud y educación favorece la observación, detección y abordaje de los trastornos en el desarrollo desde edades tempranas. Nos incorporamos a la RED SERENAR CBA en el año 2001.

Objetivos: -Propiciar un espacio para fortalecer el vínculo entre la madre y el niño, restableciendo funciones.-Propiciar el trabajo interdisciplinario entre los equipos que conforman la Red SERENAR.

Metodología. -Observación y registro de casos en U.T.I.N (HOSPITAL REGIONAL PASTEUR-VILLA MARÍA). Derivación a servicios de Educación Temprana.-La modalidad de trabajo en el servicio es en sesiones individuales con el niño y su familia.-Interrelación con equipos de salud vinculados a cada caso.

Resultados: Observamos resultados favorables en cuanto a la interrelación de las instituciones con las que trabajamos en red. Existe una mejor comunicación, articulación y derivación de acuerdo a cada caso.

Los resultados del trabajo con la familia fueron ampliamente favorables.

Conclusiones: En los últimos años ingresaron niños de menor edad, algunos al ser dados de alta en la U.T.I.N. La orientación a los padres permitió mejores relaciones vinculares en la familia. La mayoría de los bebés recibidos a través de la Red evolucionaron favorablemente otorgándoles el alta entre el primer y segundo año de vida. En todos los casos se logró mejorar la calidad de vida del niño de acuerdo a sus características particulares o patologías específicas.

LA APLICACIÓN DE CONCEPTOS COMO ACCESIBILIDAD Y DISEÑO UNIVERSAL PARA FACILITAR LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE TODAS LAS PERSONAS

KIGUEN J, OLMOS CA.

Escuela Superior de Sanidad "Dr. Ramón Carrillo", UNL

Introducción: la falta de accesibilidad al Hospital Dr. José María Cullen de la ciudad de Santa Fe en el año 2007 genera la necesidad de analizar la situación actual sobre Barreras Físicas y de Comunicación a dicho Hospital de la ciudad de Santa Fe.

Objetivos: Analizar las mayores dificultades en el desplazamiento y uso de los espacios por los usuarios e identificar al usuario con problemas de movilidad y comunicación reducida, diagnosticar e individualizar las barreras arquitectónicas existentes en el edificio de acuerdo al grado de discapacidad de los usuarios y analizar la situación actual, y elaborar sugerencias y recomendaciones para eliminar las barreras físicas y comunicacionales.

Metodología: El proyecto tuvo como enfoque metodológico, el desarrollo de tres etapas consecutivas que permitieron profundizar las condiciones que debe satisfacer el entorno físico para que no presenten obstáculos insalvables que impiden o dificultan el desempeño de actividades a las personas que deben desenvolverse en ellas. (PMCR – Personas con Movilidad y Comunicación Reducida).

Resultados y conclusiones: Con la experiencia del relevamiento y los principales resultados recabados pude deducir que el efector no se encuentra preparado para integrar a las personas con discapacidad. Tratar de ingresar o recorrer el mismo por usuarios con una silla de ruedas o una movilidad reducida es una "carrera de obstáculos". Es necesario que todas las partes implicadas busquen una solución conjunta y definitiva a esta problemática. Lo que nos expresa que el Hospital aparte de no permitir la integración, no es utilizable por toda la diversidad de usuarios que a él concurren.

ROLDÁN A, LUCERO M, DUNAYEVICH L, LÓPEZ A, BRITOS H.

UPAS N°3 Villa Cornú -Escuela Dr. René Favalaro, Córdoba, Argentina.

Introducción: El proyecto de sexualidad surgió como un pedido de la escuela a la UPAS, de una charla para los alumnos de 5° y 6° grado en 2002, motivado por la irrupción en la escuela de situaciones interpretadas como ligadas a las prácticas sexuales de un grupo considerado vulnerable.

Objetivos: Generar y sostener un espacio institucional que facilite la reflexión sobre sexualidad.

Relato de Experiencia: El proyecto inicia en el año 2002 con la participación del equipo de salud, docentes, padres y alumnos de 5° y 6° grado.

El temario surge de situaciones planteadas en las aulas: conocimiento y cuidado del cuerpo, sexualidad como construcción social, embarazo, prevención de ITS, violencia sexual, discriminación y vínculos.

Con modalidad de talleres, se plantean situaciones hipotéticas que son resueltas en grupos y expuestas en plenarios, con elaboración de conclusiones.

Favorecieron este proyecto los lazos instalados entre ambas instituciones, el interés de los chicos y la predisposición de los padres.

Resultados: Incorporación del espacio de los talleres a la vida institucional a lo largo de 5 años.

Realización de 6 reuniones anuales del equipo de trabajo, planificación de 2 talleres con padres y 5 talleres con alumnos, con evaluaciones de proceso.

Conclusión: La sexualidad ha sido incorporada a la cotidianeidad institucional generándose un espacio de diálogo y reflexión con el compromiso de los actores participantes