

# Revista Argentina de Salud Pública

UNA PUBLICACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

## III Encuentro Nacional de Investigación en Salud Pública

16 y 17 de noviembre de 2016

Ciudad Autónoma de Buenos Aires





# Revista Argentina de Salud Pública

Vol. 7 - Número Especial - Diciembre 2016  
Publicación trimestral  
ISSN 1852-8724 - impreso  
ISSN 1853-810X - en línea  
Reg. Prop. Intelectual - En trámite  
Fecha de publicación en línea: 13 de enero de 2017

La Revista Argentina de Salud Pública publica artículos originales de investigaciones, revisiones sobre distintos aspectos de la Salud Pública, intervenciones sanitarias y análisis epidemiológicos, con el propósito de difundir la evidencia científica a los tomadores de decisión, miembros del equipo de salud, investigadores y docentes de los distintos sistemas de salud, centros de investigación, sociedades científicas, asociaciones de profesionales de la salud y universidades de Latinoamérica.

## EDITOR - PROPIETARIO

Ministerio de Salud de la Nación. Argentina  
Av. 9 de Julio 1925. (C1073ABA) Buenos Aires. Argentina.  
Tel.: 54 11 4379-9000 - www.salud.gob.ar  
Ministro: Dr. Jorge Daniel Lemus

## CORRESPONDENCIA A:

Dirección de Investigación para la Salud  
Av. Rivadavia 877 piso 3 (C1002AAG)  
Buenos Aires. Argentina.  
Tel.: 011 4331 4645 / 48  
rasp@msal.gov.ar

## COMITÉ EDITORIAL

**Director General:** Prof. Dr. Eduardo F. Munin  
**Subdirectora:** Prof. Dra. Kumiko Eiguchi  
**Director Científico:** Dr. Valentín Aragües y Oroz  
**Directora Editorial:** Lic. Carolina O'Donnell  
**Coordinadora Científica:** Lic. Fernanda Bonet  
**Editores Científicos:** Dra. Grisel Adissi, Dr. Oscar Ianovsky, Dr. Manuel Lago  
**Coordinador Editorial:** Lic. Marcelo Barbieri  
**Coordinadora Ejecutiva:** Lic. Natacha Traverso Vior

## EQUIPO EDITORIAL

**Bibliotecaria:** Bib. Karina Mara Rodríguez  
**Corrector de estilo:** Mariano Grynszpan  
**Diseño gráfico:** Glicela Díaz

## CONSEJO ASESOR

**Ministerio de Salud de la Nación:** Dr. Rubén Nieto, Dr. Carlos Chiale, Académico Dr. Roberto N. Pradier, Dr. Jorge San Juan, Dr. Raúl Forlenza, Dra. María del Carmen Bacqué

Acad. Dr. Fortunato Benaim. **Fundación Benaim.** Dr. Daniel Stambouljan. **Fundación Centros de Estudios Infectológicos.** Dr. Reinaldo Chacón. **Fundación para la Investigación y Prevención del Cáncer.** Lic. Silvina Ramos. **Centro de Estudios de Estado y Sociedad.** Dr. Pedro Cahn. **Fundación Huésped.** Dra. María Carmen Lucioni. **Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.** Dr. Horacio Lejarraga. **Hospital Garrahan.** Dra. Mercedes Weissenbacher. **Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.** Dr. José María Paganini. **Centro Interdisciplinario Universitario para la Salud.** Dr. Paulo Buss. **Fundación Oswaldo Cruz.**

**COMITÉ CIENTÍFICO:** Edgardo Abalos. **Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP).** Mónica Abramzon. **Universidad de Buenos Aires (UBA).** Graciela Abriata. **Ministerio de Salud de la Nación (MSN).** Margarita Acosta. **MSN.** Patricia Aguirre. **Instituto de Altos Estudios Sociales-Universidad Nacional de San Martín.** Adriana Alberti. **UBA.** José Alfie. **Hospital Italiano de Buenos Aires.** Fernando Althabe. **Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria.** Juan Altuna. **MSN.** Marcelo Amable. **Universidad Nacional de Avellaneda.** Analía Amarilla. **MSN.** Paola Amiotti. **Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria.** María Marta Andreatta. **Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CONICET-UNC).** Marta Angueira. **MSN.** Sergio Arias. **ANLIS.** María Eugenia Barbieri. **Instituto de Investigaciones Epidemiológicas.** Victoria Barreda. **UBA.** Waldo Belloso. **Hospital Italiano de Buenos Aires.** Daniel Beltramino. **Sociedad Argentina de Pediatría.** Ricardo Bernztein. **MSN.** Mabel Bianco. **Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer.** Claudio Bloch. **Subsecretaría de Salud, Mun. de San Martín.** Rosa Bologna. **Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan".** José Bonet. **Fundación Favaloro.** Octavio Bonet. **Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil.** Marcelo Bortman. **Banco Mundial.** Juan Carlos Bossio. **Universidad Nacional del Litoral.** Carlos Bregni. **Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica.** Daniela Bruno. **Universidad Nacional de La Plata.** Guillermo Carroli. **CREP.** Natalia Casas. **MSN.** María Gracia Caletti. **Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan".** Haroldo Capurro. **CREP.** Pedro Casserly. **UBA.** Yamila Comes. **Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.** Mónica Confalone. **Instituto de Investigaciones Epidemiológicas.** Ezequiel Consiglio. **Universidad Nacional de Hurlingham.** Lilian Corra. **Asociación Argentina de Médicos por el Medio Ambiente.** Graciela Cortegoso. **Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación.** Mario Deluca. **Instituto de Investigaciones Epidemiológicas.** Pablo Durán. **Organización Panamericana de la Salud.** María Eugenia Esandi. **Instituto de Investigaciones Epidemiológicas.** Silvia Faraone. **Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBA.** Diana Fariña. **Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan".** Ana María Fernández. **UBA.** Daniel Ferrante. **Mtrio. de Salud, GCBA.** Silvana Ferreira Bento. **Universidade Estadual de Campinas.** Liliána Findling. **Instituto de Investigaciones Gino Germani.** Juan José Gagliardino. **Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada.** Marcelo García Diéguez. **Universidad Nacional del Sur.** Ezequiel García Elorrio. **Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria.** Bárbara García Godoy. **UBA.** Mónica Gogna. **UBA - CONICET.** Ángela Gentile. **SENASA.** Ángela Spagnuolo de Gentile. **Sociedad Argentina de Pediatría.** Sandra Gerlero. **Universidad Nacional de Rosario.** Dante Graña. **Fundación "Avedis Donabedian".** Mabel Grimberg. **CONICET.** Carlos Guevel. **MSN.** Nathalia Katz. **MSN.** Jonatan Konfino. **CEDES.** Karin Kopitowski. **Hospital Italiano de Buenos Aires.** Ana Lía Kornblit. **Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.** Pedro Kremer. Isabel Kurlat. **MSN.** Graciela Laplacette. **UBA.** Sebastián Laspiur. **MSN.** Roberto Lede. **ANMAT.** Rosa Liascovich. **Centro Nacional de Genética Médica.** Horacio Lopardo. **Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan".** Elsa López. **UBA.** Luis Loyola. **Universidad Nacional de Cuyo.** Leandro Luciani Conde, **Universidad Nacional de Lanús.** Nora Luedicke. **MSN.** Florencia Luna. **Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.** Daniel Maceira. **Centro de Estudios de Estado y Sociedad.** Susana Margulies. **UBA.** Cristina Massa. **Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.** Carmen Mazza.

Hospital de Pediatría "Dr. J.P. Garrahan". Raúl Mejía. Hospital de Clínicas "José de San Martín". Irene Meler. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Raúl Mercer. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Mauricio Monsalvo. MSN. Verónica Monti. Asociación Argentina de Médicos por el Medio Ambiente. Mabel Mora. Hospital Materno Infantil de San Isidro. Susana Murillo. UBA. Sonia Naumann. UBA. Pablo Orellano. CONICET. Otto Orsingher. ANMAT. Alejandra Pantelides. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Mario Pecheny. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Virgilio Petrunaro. Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud. Iván Redini. MSN. Carlos Ripoll. Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy. Marta Rivas. INEI-ANLIS. Josefa Rodríguez. Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan". Susana Rodríguez. Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan". Mariana Romero. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. María Teresa Rosanova. Hospital de Pediatría "Dr. J. P. Garrahan". Ana Rosato. UBA-UNER. Adolfo Rubinstein. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. Andrés Ruiz. MSN. Fernanda Sabio. Universidad Nacional de Quilmes. Patricia Saidón. Hospital "Ramos Mejía". Daniel Salomón. Instituto Nacional de Medicina Tropical. Elsa Segura. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Sergio Sosa Estani. MSN. Alicia Stolkner. UBA. Ana Tambussi. Hospital "Ramos Mejía". Graciela Touze. Intercambios Asociación Civil. Rodolfo Touzet. Comisión Nacional de Energía Atómica. Marta Vacchino. Universidad Nacional de Mar del Plata. Néstor Vain. Fundación para la Salud Materno Infantil. Carlos Vasallo. Universidad de San Andrés. María Viniegra. Mtrio. de Salud de Pcia. de Buenos Aires. Mario Virgolini. MSN. Silvana Weller. Mtrio. de Salud, GCBA. Nina Zamberlin. Federación Internacional de Planificación. Jorge Zarzur. MSN.

## Indizada en:



## III Encuentro Nacional de Investigación en Salud Pública

### COMITÉ ORGANIZADOR

Prof. Dra. Kumiko Eiguchi  
Lic. Carolina O'Donnell  
Sra. Carla Carbonelli  
Lic. Carolina Deguer  
Lic. Natacha Traverso Vior  
Lic. Marcelo Barbieri  
Sra. Glicela Díaz

### COMITÉ CIENTÍFICO

Mg. Fernanda Bonet  
Dra. Grisel Adissi  
Dr. Oscar Ianovsky  
Dr. Manuel Lago

**Dirección de Investigación  
para la Salud**

**Subsecretaría de Políticas,  
Regulación y Fiscalización**



**Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación**

# PRESENTACIÓN

## III ENCUENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Los días 16 y 17 de noviembre de 2016 se llevó a cabo la tercera edición del Encuentro Nacional de Investigación en Salud Pública, organizado por la Dirección de Investigación para la Salud y la Subsecretaría de Políticas, Regulación e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación. En este III Encuentro se presentaron los resultados de las investigaciones financiadas por las Becas Salud Investiga, que otorga anualmente la cartera sanitaria nacional, en las categorías Estudios Individuales y Estudios Multicéntricos.

El objetivo del evento es difundir estos resultados entre pares, expertos y tomadores de decisiones sanitarias, de los cuales se distinguen directores de área, responsables de programas y cuerpos técnicos del Ministerio. Cabe destacar que estas acciones de comunicación científica se desarrollan en el marco de las funciones primordiales de la Dirección de Investigación para la Salud (DIS)<sup>1</sup>, entre las que se señalan:

- *Promover, desarrollar, fortalecer y orientar la investigación en salud para la toma de decisiones clínicas y sanitarias y,*
- *Fomentar la gestión del conocimiento a través de encuentros, jornadas, publicaciones y plataformas virtuales.*

Para la participación en el III Encuentro fueron convocados los becarios y becarias de las cohortes 2014 y 2015 de las

Becas Salud Investiga, que en total sumaron 282 proyectos. Como resultado de la convocatoria se recibieron 88 postulaciones, de entre las cuales el Comité Científico seleccionó 44 trabajos y cuya presentación fue realizada a lo largo de las dos jornadas previstas en el programa.

Las presentaciones abarcaron una amplia gama de temas de Salud Pública, tales como Salud Ambiental, Salud Escolar, Economía de la Salud, Calidad de Atención, Salud Mental, Discapacidad, Salud Materno Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Adolescente, Género y Epidemiología. Por otra parte, cada una de las intervenciones contó con la presencia y participación de autoridades y referentes de distintos programas del Ministerio de Salud de la Nación, cuyas áreas de incumbencia acordaban con las temáticas abordadas, lo que otorga un especial valor diferencial a esta instancia en cuanto a la posibilidad de interacción entre quienes investigan y quienes son potenciales usuarios de los resultados de las investigaciones.

La publicación de estas actas tiene por objetivo dar visibilidad a las presentaciones realizadas en el III Encuentro, a través de la edición de un número especial de la *Revista Argentina de Salud Pública* (RASP), cuya colección se encuentra indizada en Latindex, LILACS, PERIÓDICA y REDIB, además de integrar el Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas del CONICET.

**Lic. Carolina O'Donnell**

Directora de Investigación para la Salud  
Subsecretaría de Políticas, Regulación e Institutos  
Ministerio de Salud de la Nación

**Cómo citar esta revista:** Rev Argent Salud Pública. 2016; Dic;7(Nro. Especial)

<sup>1</sup>Ministerio de Salud de la Nación. Decisión administrativa 498/16. [Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/260000-264999/261587/norma.htm>] [Último acceso: 12/01/2017]

# PROGRAMA

## APERTURA

Prof. Dra. Kumiko Eiguchi, subsecretaria de Políticas, Regulación y Fiscalización. Ministerio de Salud de la Nación (MSN).

Lic. Carolina O'Donnell, directora de Investigación para la Salud, MSN.

Entrega de PREMIOS SALUD INVESTIGA 2016 a cargo de autoridades del MSN.

## MIÉRCOLES 16 - MESA 1

COORDINACIÓN: Dirección Nacional de Determinantes de la Salud

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

### SALUD AMBIENTAL

LILIANA DISALVO. Nivel de exposición al plomo y evaluación de la inteligencia sensorio motriz y el desarrollo ..... 10  
psicomotor en niños.

PILAR DÍAZ. Valoración de la exposición a plaguicidas en cultivos extensivos de la Argentina y su potencial impacto ..... 11  
sobre la salud.

LUCIANA ANTOLINI. Situación epidemiológica de las intoxicaciones en Argentina en 2014 ..... 12

ANDREA MASTRANGELO. Estudio descriptivo sobre salud ocupacional en centros de clasificación de material ..... 13  
reciclable en el Área Metropolitana de Buenos Aires.

### SALUD ALIMENTARIA

MELISA TEJERINA. Prevalencia de malnutrición y factores asociados en mujeres del pueblo wichí de General ..... 14  
Ballivián, Salta, 2015.

### SALUD ESCOLAR

MABEL MISSONI. Pesquisa urinaria en escolares de primero y sexto grado de primaria de la Ciudad de Buenos ..... 15  
Aires y de las provincias de Buenos Aires y Santa Cruz.

## MESA 2

COORDINACIÓN: Dirección de Economía de la Salud – Dirección Nacional de Regulación y Calidad en Servicios  
de Salud – Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

### ECONOMIA DE LA SALUD

PABLO ORELLANO. Costo-efectividad de las vacunas contra el dengue en Argentina. .... 16

IGNACIO DRAKE. Comparación de tratamientos farmacológicos para la reducción de la adicción al tabaco: análisis ..... 17  
de costo-efectividad.

SANTIAGO HASDEU. Estudio de costo-efectividad e impacto presupuestario del rastreo de cáncer colorrectal en ..... 18  
las provincias de Neuquén, Santa Fe, Buenos Aires y CABA.

GABRIEL ACEVEDO. Alternativas de formación elegidas por los concursantes del sistema nacional de residencias ..... 19  
médicas.

### CALIDAD DE ATENCIÓN

SANDRA TIRADO. Análisis de un programa provincial de accesibilidad a medicamentos esenciales. .... 20



VIRGINIA OCAÑA. Errores en el proceso de medicación de pacientes internados en el Hospital Público Materno Infantil de Salta. ....	21
--	----

### MESA 3

COORDINACIÓN: Dirección Nacional de Salud Mental

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

#### SALUD MENTAL

FEDERICO SCHINELLI. Vivencias, significados y estrategias terapéuticas de personas que digan estar o haber estado deprimidas en pueblos del Centro-Oeste de Santa Cruz. ....	22
--	----

NOELIA CASTILLO. Accesibilidad en salud mental de niños y niñas en situación de vulnerabilidad social de la ciudad de San Luis. ....	23
--	----

ANA CECILIA GARZÓN. Modificaciones en el ejercicio de derechos en salud de las personas declaradas incapaces por motivo de salud mental. ....	24
---	----

PAOLA BUEDO. Procesamiento de las expresiones faciales en personas con esquizofrenia. ....	25
--	----

MARÍA GUADALUPE VILLAFÁÑE. Estudio exploratorio sobre itinerarios terapéuticos de padres que consultan a un servicio de salud mental infantil de la provincia de Tucumán. ....	26
--	----

MARCELA PERELMAN. Barreras para la inclusión de las personas externadas de psiquiátricos en la ciudad de Buenos Aires y las provincias de Córdoba, Mendoza y Buenos Aires. ....	27
---	----

#### DISCAPACIDAD

MARÍA EUGENIA GARRO. Conocimientos y significados que las personas con discapacidad motriz poseen y adjudican al certificado único de discapacidad. ....	28
--	----

PAULA ESPÓSITO. Validación del cuestionario WHO-DAS 2.0 para la evaluación de la discapacidad por lesión encefálica por siniestros de tránsito en adultos. ....	29
---	----

### JUEVES 17 - MESA 4

COORDINACIÓN: Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

#### SALUD MATERNO INFANTIL

MARÍA JOSÉ ALBORNOZ. Sífilis y factores de riesgo en púerperas con control prenatal inadecuado en el Instituto de Maternidad de Tucumán. ....	30
---	----

MARÍA CECILIA GONZÁLEZ. Situación de salud nutricional y adherencia a recomendaciones de referencia en embarazadas asistidas en centros de salud, San Juan, 2014. ....	31
--	----

MARÍA BEATRIZ TABOADA. Control integral de embarazo y salud materno neonatal en San Pedro de Guasayán antes y después de la implementación de la asignación por embarazo. ....	32
--	----

KARINA CAÑETE. De los saberes y creencias populares a los conocimientos científicos de las embarazadas sobre estados hipertensivos en el embarazo. ....	33
---	----

NOELIA KOPUCHIAN. Implementación en el sector público del tamizaje combinado en el primer trimestre de embarazo. ....	34
---	----

GABRIELA FILTRIN. Síndrome bronquial obstructivo recurrente, Área Operativa Noreste, Sistema Provincial de Salud de Tucumán, caracterización - georreferencia, Año 2014. ....	35
---	----

ADRIANA ITURZAETA. Hipertensión enmascarada en niños con factores de riesgo de hipertensión arterial. ....	36
--	----



VALERIA ESCOBAR. Juegoteca como espacio de detección temprana de dificultades del desarrollo: prevención- ..... 37  
detección-intervención.

ALEJANDRO CASTELLO. Análisis de la vulnerabilidad a infecciones respiratorias integrando metodologías. .... 38

## MESA 5

COORDINACIÓN: Programa Nacional Salud Sexual y Procreación Responsable

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

YASMÍN MERTEHIKIAN. Prácticas de cuidado y experiencias con los servicios de salud Sexual y Reproductiva ..... 39  
en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

FLORENCIA FERNÁNDEZ. Percepciones sobre aborto y mujeres en una consejería pre y post aborto. .... 40

LUCÍA ARIZA. Factores que inciden en la provisión de tratamientos de reproducción asistida. .... 41

GUILLERMO CRIBB LIBARDI. Tamizaje motivado por pares para la prevención del cáncer de cuello uterino: ..... 42  
investigación en implementación.

### GÉNERO

ANAHÍ FARJI NEER. Estrategias para garantizar el derecho a la salud integral trans. Un abordaje sociológico de las ..... 43  
perspectivas de los profesionales de la salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

GRACIELA BIAGINI. Aportes a las políticas públicas sobre violencia de género y atención primaria de la salud. .... 44

## MESA 6

COORDINACIÓN: Dirección de Epidemiología, Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia y  
Programa Nacional de Salud Escolar

MODERACIÓN: Dirección de Investigación para la Salud

### SALUD ADOLESCENTE

ANABEL LLUGDAR. Comportamiento agresivo y acoso escolar. .... 45

DANIELA MOYANO. Agroecología escolar y calidad de vida relacionada a la salud de los adolescentes. .... 46

MARTÍN GÜELMAN. Vulnerabilidad y prácticas de cuidado de jóvenes sobre consumos problemáticos de drogas ..... 47  
en espacios recreativos nocturnos de la Ciudad de Buenos Aires.

INÉS PAITOVÍ. Caracterización de la fecundidad adolescente en la provincia de Santa Fe, 1991-2012. .... 48

MARÍA EUGENIA ESANDI. Intimidación entre estudiantes: magnitud, impacto en la calidad de vida relacionada a ..... 49  
la salud y factibilidad de implementar una intervención sustentada en la evidencia.

### EPIDEMIOLOGÍA

EMMARÍA DANESI. Evaluación de la sensibilidad del antígeno recombinante SAPA en el diagnóstico temprano de ..... 50  
la infección congénita por *Trypanosoma Cruzi*.

GABRIEL CICUTTIN. Enfermedades transmitidas por garrapatas en la Reserva Ecológica Costanera Sur, Ciudad ..... 51  
Autónoma de Buenos Aires.

## NIVEL DE EXPOSICIÓN AL PLOMO Y EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA SENSORIO MOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS

### Estudio Individual

**Becario/a:** Disalvo L, Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP) "Prof. Dr. Fernando E. Viteri", Hospital de Niños de La Plata  
lilianadisalvo@yahoo.com.ar

**Dirección:** Mansilla M, IDIP "Prof. Dr. Fernando E. Viteri", Hospital de Niños de La Plata

**Colaboración:** Martins E, Varea A, Matamoros N, Vericat A, Romero F, Copparoni JP, Fassano V, Alvarez N, Tournier A, Pereyras S.

### INTRODUCCIÓN

Los efectos tóxicos del plomo son conocidos desde la antigüedad, en los últimos años se ha demostrado que la exposición crónica a bajos niveles de plomo en niños tiene impacto neurológico, produciendo una disminución de la inteligencia que puede persistir aún después de la niñez.

### OBJETIVOS

Determinar si existe relación entre el nivel de exposición al plomo y el rendimiento en las evaluaciones de la inteligencia sensoriomotriz y del desarrollo psicomotor en niños de 12 a 24 meses de edad que asisten a un hospital público.

### MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico de corte transversal. Se evaluaron niños de 12 a 24 meses, se determinaron: plumbemia por espectrofotometría de absorción atómica, inteligencia sensoriomotriz mediante la Escala Argentina de Inteligencia Sensoriomotriz (EAIS), desarrollo psicomotor mediante la Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) y variables confundentes: comportamiento emocional de la madre y el niño, anemia y deficiencia de hierro. Se utilizó test de Student para comparar la media geométrica de plomo entre niños con resultados normales y anormales en las pruebas de desarrollo. Se utilizó test de chi-cuadrado para comparar la prevalencia de niños con plumbemia  $\geq 5 \mu\text{g/dL}$  y los resultados de las pruebas.

### RESULTADOS

Participaron 77 niños. La media geométrica del plomo fue de  $2,4 \mu\text{g/dL}$  (IC95%: 2,0-2,8). La prevalencia de valores de plumbemia  $\geq 5 \mu\text{g/dL}$  fue de 13,2%. El 23,4% de los niños tenía riesgo o retraso según EAIS y el 14,2% según la EEDP. No se encontraron diferencias significativas en la media geométrica del plomo en los niños con resultados normales y anormales, tanto en la prueba EAIS como en la EEDP.

### CONCLUSIONES

La media geométrica del plomo fue de  $2,4 \mu\text{g/dL}$ , el 13,2 % presentó plumbemias superiores al valor de referencia. La prevalencia de riesgo/retraso del desarrollo cognoscitivo fue de 23,4 % y de 14,2 % en el desarrollo psicomotor. No hubo relación entre los niveles de plomo y el desempeño en las pruebas de inteligencia sensorio motriz y del desarrollo psicomotor.

### PALABRAS CLAVE

Plomo - Lactante - Desempeño Psicomotor - Pruebas de Inteligencia

# VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN A PLAGUICIDAS EN CULTIVOS EXTENSIVOS DE LA ARGENTINA Y SU POTENCIAL IMPACTO SOBRE LA SALUD

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Díaz M, Universidad Nacional de Córdoba (UNC).  
pdiaz@fcm.unc.edu.ar

**Becarios/as:** Antolini L, Ministerio de Salud de la Nación; Eandi MA, UNC; Gieco M, UNC; Filippi I, UNC; Ortiz P, UNC.

**Colaboración:** Butinof M, Muñoz S, Blanco M, Fernández R, Lerda D, Lantieri M, Franchini G, Montedoro F.

## INTRODUCCIÓN

A nivel nacional no se encuentran descripciones espaciales o analíticas para el diagnóstico de exposición a plaguicidas.

## OBJETIVOS

Describir la distribución espacial de la exposición a plaguicidas en Argentina, su asociación con indicadores de carga de cáncer. Construir índices incorporando prácticas laborales y de vida y validarlos con biomarcadores y salud de sujetos laboralmente expuestos y sus familias.

## MÉTODOS

Para describir la distribución espacial de la exposición y su asociación con indicadores de carga de cáncer se construyeron dos índices globales: de exposición a plaguicidas (IEP) y de impacto ambiental total (IIAT). Se estudiaron sus distribuciones espaciales y, mediante un estudio ecológico a nivel nacional, se analizó la asociación con las tasas de mortalidad de cáncer total, mama y próstata. Otros dos índices de exposición contruidos con información individual de agroaplicadores de Córdoba fueron validados a partir del uso de resultados de biomarcadores (actividad de butirilcolinesterasa y genotoxicidad) y de salud de sujetos laboralmente expuestos; y se compararon con sus respectivos controles. Por último, se analizaron las condiciones de salud de niños de esas familias.

## RESULTADOS

El área pampeana agrupa los IEP mayores al promedio nacional. Los mayores IIAT fueron para 2,4-D y Clorpirifos en igual zona. Los altos IIAT de Cipermetrina y Clorpirifos se asociaron con más mortalidad de cáncer de mama y los de Glifosato y Clorimuron con la de cáncer total en varones. Síntomas generales, cardiorrespiratorios, dérmicos y daño genotóxico fueron mayores en aplicadores, pero no se asociaron a los niveles de exposición. Los niños presentaron síntomas irritativos en un 30%; más de la mitad está expuesto a aplicaciones, vive a menos de 500 metros de depósitos y van a escuelas a 500 metros de campos fumigados. Un 20% asistió en tareas de campo, sin elementos de protección personal o cobertura de obra social.

## CONCLUSIONES

Además de las prácticas individuales, debe enfatizarse la mejora integral e integrada de los contextos de vulnerabilidad.

## PALABRAS CLAVE

Exposición Plaguicidas - Índices - Genotoxicidad - Exposición Ocupacional - Cáncer

# SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INTOXICACIONES EN ARGENTINA EN 2014

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Antolini L, Asociación Toxicológica Argentina (CABA).  
precotox@gmail.com

**Becarios/as:** Bonanno DE, Autoridad de la Cuenca Matanza-Riachuelo (CABA); Martínez Borda G, Asociación Toxicológica Argentina (CABA); Orzuza NJ, Ministerio de Salud de Entre Ríos - Dirección de Epidemiología; Varela TB, Ministerio de Salud - Dirección de Epidemiología (CABA).

**Colaboración:** García SI.

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento del impacto de las exposiciones a agentes tóxicos en la población constituye una herramienta indispensable para guiar las intervenciones de salud pública en materia de prevención y control de estos riesgos.

## OBJETIVOS

Describir las intoxicaciones en Argentina en 2014 y las floraciones algales de cianobacterias en la provincia de Entre Ríos, y definir estrategias de vigilancia.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo con fuentes secundarias de datos de todo el país: registros de Centros de Información, Asesoramiento y Asistencia Toxicológica (CIAAT), notificaciones al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) y al Sistema de Vigilancia de Lesiones (SIVILE), siniestros laborales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) y defunciones registradas por la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS). En los CIAAT con mayor volumen de consultas se realizó un muestreo en dos etapas por conglomerados. Las floraciones algales se describieron con datos de la Comisión Administradora del Río Uruguay (CARU).

## RESULTADOS

La mayor cantidad de consultas registradas por los CIAAT correspondió a intoxicaciones medicamentosas (39,5%) en el rango de 0 a 4 años (45,7%), mientras que a través del SNVS fue mayoritaria la categoría "intoxicación por otros tóxicos" (31,92%), y en los siniestros laborales prevaleció "quemaduras y corrosiones en múltiples regiones del cuerpo". En cuanto a la mortalidad, la tasa fue de 1,16 muertes/100 mil habitantes, con un 44% de los casos por gases y vapores. Respecto a la carga de floraciones algales, se evidenció la zona del Embalse de Salto Grande de Federación a Concordia como la de mayor abundancia.

## PALABRAS CLAVE

Vigilancia Epidemiológica - Intoxicaciones - Toxicología - Salud Pública

# ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE SALUD OCUPACIONAL EN CENTROS DE CLASIFICACIÓN DE MATERIAL RECICLABLE EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Mastrangelo AV, Programa Salud, Ambiente y Trabajo, Universidad Nacional de San Martín (UNSAM) - Centro Nacional de Investigación y Diagnóstico en Endemo-Epidemias (CeNDIE - ANLIS).  
andreaveronicamastrangelo@gmail.com

**Becarios/as:** Lizuain A, Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) - Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemo-Epidemias (CENDIE) (CABA); Guerreiro Martins N, Centro de Estudios Parasitológicos y de Vectores (Pcia. de Buenos Aires); Palacio V, Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio Maiztegui" (Pcia. de Buenos Aires); Schamber P, Universidad Nacional de Lanús (Pcia. de Buenos Aires).

**Colaboración:** Goenaga S, Robles R, Navone G, Zonta L, Galliari C, Fitte B, Eggers V, Santini S.

## INTRODUCCIÓN

En el área de estudio diversas entidades (privadas, auto gestionadas, cooperativas, sindicatos), con relaciones laborales de distinto tipo (en su mayoría no clásicas) y con mayor o menor relación con el Estado, realizan clasificación secundaria de materiales separados de los residuos para comercializarlos y devolverlos al circuito industrial. Este modelo, tendiente a la Gestión Integral de los Residuos Sólidos Urbanos (GIRSU), es parte de lo que se denomina Gestión Social del Reciclado. Esta investigación realizó un estudio descriptivo de las condiciones y medio ambiente de trabajo en dos establecimientos de separación y acopio de reciclables.

## OBJETIVOS

Caracterizar el proceso de trabajo. Evaluar riesgos y exigencias.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio interdisciplinario con una perspectiva ecoepidemiológica, que combinó teorías y métodos de antropología social y biología en una secuencia cuyos resultados parciales retroalimentaban la siguiente etapa. La selección de casos de estudio consideró la complementariedad entre un ambiente nítidamente urbano y uno de descampado periurbano.

## RESULTADOS

En ambos centros de acopio se registran exigencias de cargas físicas estáticas sobre los/as trabajadores/as (especialmente varones) de entre 500 y 9000 kg promedio/semana. En los separadores tanto en cinta transportadora como en los puestos de trabajo de pie, la actividad física dinámica genera movimientos repetitivos. En la separación de pie el punto de tensión es la cintura, en la separación en cinta son las extremidades superiores. No se encontraron *Flavivirus* ni *Alfavirus* en las muestras analizadas, aunque hay presencia de vectores de los virus Dengue (*Aedes aegypti*) tanto como Encefalitis San Luis (*Culex pipiens*) circulantes en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Existe circulación de los parásitos *Toxocara canis*, *Uncinaria sp.* y *Ancylostoma sp.* con reservorio en roedores, perros y gatos en ambos lugares de estudio. Se documentaron otros riesgos de los objetos de trabajo (polvo urticante y vapores químicos emanados del plástico) asociados a residuos industriales.

## CONCLUSIONES

Se recomienda vigilancia y control de roedores e insectos de interés sanitario, tanto como muestreo aleatorio de materiales ingresados. Es necesaria la rotación entre puestos con movimientos repetitivos. El uso de máquinas simples puede reducir las cargas físicas estáticas. Se sugiere implementar libreta sanitaria para trabajadores cartoneros (vacunación y control médico anual).

## PALABRAS CLAVE

Zoonosis - Residuos - Salud Laboral - Arbovirus

# SALUD ALIMENTARIA

## PREVALENCIA DE MALNUTRICIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN MUJERES DEL PUEBLO WICHÍ DE GENERAL BALLIVIÁN, SALTA, 2015

### Estudio Individual

**Becario/a:** Tejerina MS, Universidad Nacional de Salta (UNS).  
melitejerina@yahoo.com.ar

**Dirección:** Couceiro M, UNS.

**Colaboración:** Gonzales Romano J, Juarez R, Juarez J, Feliz J, Perez S, Roval D, Luna J, Estrada E.

### INTRODUCCIÓN

El estudio se realizó en General Ballivián (Departamento San Martín, Provincia de Salta). Se estudió a 141 mujeres de 7 comunidades wichí con 12 o más años de edad.

### OBJETIVOS

Conocer la prevalencia de malnutrición por déficit o exceso y los factores asociados a ella en mujeres wichí de General Ballivián.

### MÉTODOS

Se realizó un estudio epidemiológico transversal de casos y controles. Se efectuó un muestreo estratificado. Hacia el interior de cada estrato se realizó un muestreo aleatorio simple. La muestra quedó conformada por 141 mujeres. Los criterios de inclusión fueron: ser mujer wichí, de 12 años o más, no gestante, sin discapacidad física y/o mental. Se evaluó el estado nutricional por antropometría, peso, estatura e índice de masa corporal (IMC). Se estudiaron variables socioeconómicas, sanitarias y alimentarias. Los datos fueron procesados con el software SPSS statics 20.0.

### RESULTADOS

El peso promedio fue de 60,8 kg (DS 6 kg). Hubo 3% con déficit nutricional, 40% con IMC normal y 57% con IMC alto. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el déficit nutricional y la adolescencia ( $X^2 = 3,8$  1 gl  $P < 0,05$ ). Entre sobrepeso/obesidad (s/o) y multiparidad ( $X^2 = 5,6$  1 gl  $p < 0,01$ ), al igual que la ausencia de piezas dentarias ( $X^2 = 8,4$  1 gl  $p < 0,04$ ), la adultez ( $X^2 = 18,7$  1 gl  $p < 0,04$ ) y tener una escolaridad inadecuada para la edad ( $X^2 = 15,7$  1 gl  $p < 0,01$ ). Se observó que ser monolingüe aumenta casi tres veces el riesgo de s/o (OR 3; IC95%: 0,7–12,5); la multiparidad duplica el riesgo de s/o (OR 2,4; IC95%: 1,15–5); y el s/o aumenta casi tres veces el riesgo de sufrir pérdida de piezas dentarias (OR 2,8; IC95%: 1,39–1,5). Además, se observó que una escolaridad inadecuada para la edad aumenta casi 13 veces el riesgo de s/o (OR 12,7; IC95%: 2,7–58,5).

### CONCLUSIONES

La situación de la población estudiada es sumamente compleja y reviste mucha gravedad. Es urgente detener el deterioro de su salud con políticas públicas acordes y pertinentes.

### PALABRAS CLAVE

Mujer - Wichí - Malnutrición

# SALUD ESCOLAR

## PESQUISA URINARIA EN ESCOLARES DE PRIMERO Y SEXTO GRADO DE PRIMARIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y DE LAS PROVINCIAS DE BUENOS AIRES Y SANTA CRUZ

### Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Missoni ML, Hospital General de Agudos "Carlos G. Durand" (CABA)  
missoni@intramed.net

**Becarios/as:** Palazzo CZ, Hospital General de Agudos "Carlos G. Durand" (CABA); Gareca VA, Hospital Materno Infantil "Teresa Germani" (Pcia. de Buenos Aires); Velázquez AE; Hospital Zonal de Caleta Olivia "Padre Pedro Tardivo" (Santa Cruz).

**Colaboración:** Exeni RA, Martin G.

### INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal silente (ERS), asintomática, puede ser la primera etapa de la enfermedad renal crónica (ERC), y sus únicas manifestaciones: hematuria y/o proteinuria (H/P). Su diagnóstico precoz permite instalar medidas renoprotectoras, prevenir sus complicaciones y evitar o retrasar su evolución a etapas de mayor gravedad. La pesquisa urinaria masiva en niños escolares puede detectar anomalías de entre 0,5% y 9,6%, dependiendo de la región evaluada, condiciones socio-económicas, accesibilidad a los centros de salud y mantenimiento de planes de salud orientados a la prevención.

### OBJETIVOS

Conocer la prevalencia de ERS en escolares y la efectividad del tamizaje urinario masivo.

### MÉTODOS

Detección de H/P en niños de primero y sexto grado de escuelas primarias de la Ciudad de Buenos Aires (CABA) y de las provincias de Buenos Aires (BA) y Santa Cruz (SC), por medio del examen de orina con tiras reactivas, las cuales permiten la determinación semicuantitativa de sustancias diluidas en la orina.

### RESULTADOS

Se evaluaron 2896 escolares: 964 en SC, 1177 en BA y 755 en CABA. La pesquisa detectó H/P en 74 (7,7%), 77 (6,5%) y 28 (3,7%) niños respectivamente. Al control posterior concurren 54 (73%) niños en SC, 63 (81,8%) en BA y 11 (39,3%) niños en CABA y se confirmó H/P en 36 (41,9%), 40 (63,5%) y 9 (81,8%) de ellos respectivamente. La suma de todos los casos positivos confirmados en el control posterior es igual a 85 y representa el 2,94% del total de niños evaluados.

### CONCLUSIONES

El porcentaje global de escolares con H/P asintomática confirmada fue mayor que lo informado en estudios internacionales de este tipo y menor al estudio de Bolivia realizado en población general con el 65% de los participantes menores de 15 años. CABA presentó un porcentaje menor de niños afectados que los otros dos centros evaluados. El método de pesquisa urinaria masiva en escolares por medio de tiras reactivas fue útil para el diagnóstico de H/P asintomáticas, tuvo un efecto educativo sobre la población y despertó interés sobre el tema. Su mayor dificultad fue la pérdida de seguimiento de los casos positivos.

### PALABRAS CLAVE

Pesquisa Urinaria - Hematuria - Proteinuria - Niños



# ECONOMÍA DE LA SALUD

## COSTO-EFECTIVIDAD DE LAS VACUNAS CONTRA EL DENGUE EN ARGENTINA

### Estudio Individual

**Becario/a:** Orellano PW, Universidad Tecnológica Nacional, CONICET.  
porellano@gmail.com

**Dirección:** Salomon OD, Instituto Nacional de Medicina Tropical.

**Colaboración:** Reynoso JL.

### INTRODUCCIÓN

El dengue es la enfermedad transmitida por vectores de mayor importancia a nivel global. Cerca de 50 millones de personas se infectan anualmente, con aproximadamente 500 000 pacientes hospitalizados. Actualmente no existe una vacuna disponible. Sin embargo, hay algunas vacunas en etapas avanzadas de desarrollo.

### OBJETIVOS

Estimar la costo-efectividad de la vacuna contra el dengue en Argentina, tomando en cuenta los parámetros conocidos hasta la actualidad.

### MÉTODOS

Se realizó un estudio de costo-efectividad desde una perspectiva social. Se desarrolló un modelo de Markov considerando los parámetros de la vacuna y de la enfermedad. Se calcularon los costos directos e indirectos. La efectividad se evaluó mediante los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), mientras que los costos se midieron en dólares estadounidenses (US\$). Se efectuó un análisis de sensibilidad de una vía y uno probabilístico, así como otro por escenarios.

### RESULTADOS

La vacunación llevaría a una reducción del 42% de los casos de dengue. La razón de costo-efectividad incremental (RCEI) de la estrategia de vacunación fue de US\$25.291 por AVAD evitado. Este valor es inferior al producto bruto interno (PBI) per capita de Argentina (US\$14.715 en 2013) multiplicado por tres.

### CONCLUSIONES

Los resultados muestran que la estrategia de vacunación sería costo-efectiva para el país. Se analizan distintos escenarios, que incluyen la variación en el precio de la vacuna, en la eficacia, en la incidencia de la enfermedad y otros parámetros relevantes.

### PALABRAS CLAVE

Dengue - Vacunas contra el Dengue - Evaluación de Costo-Efectividad - Argentina

# COMPARACIÓN DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS PARA LA REDUCCIÓN DE LA ADICCIÓN AL TABACO: ANÁLISIS DE COSTO-EFECTIVIDAD

## Estudio Individual

**Becario/a:** Drake I, Fundación de estudios socio- sanitarios, Hospital Zonal de Agudos Virgen del Carmen, Zárate.  
ignacio.drake@gmail.com

**Dirección:** Martich RL, Fundación de estudios socio- sanitarios, Hospital Zonal de Agudos Virgen del Carmen, Zárate.

**Colaboración:** Martich E.

## INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es la principal causa global prevenible de morbi-mortalidad. Produjo alrededor de 6 millones de muertes en 2014, además de enfermedades y discapacidades derivadas de su consumo. Existen diferentes estrategias para reducir su consumo, entre ellas los tratamientos farmacológicos. Argentina cuenta con información actualizada sobre las consecuencias económicas derivadas de su consumo (denominador) pero la información referida a los costos de las diferentes alternativas de tratamiento es más limitada.

## OBJETIVOS

Identificar los tratamientos farmacológicos más costo-efectivos para la reducción de la adicción al tabaco.

## MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, que utilizó como eje el modelo de los análisis de costo-efectividad (ACE). Se calcularon los costos de los tratamientos recomendados en la *Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco* del Ministerio de Salud de la Nación (2011), para la población de 15 años en adelante, sin cobertura explícita de salud, fumadora y con un intento por dejar de fumar en los últimos 12 meses mediante algún método farmacológico. Se construyeron indicadores de calidad de vida (Años de Vida Saludable - AVISA) y se estimaron los costos necesarios para la atención médica de patologías asociadas al tabaquismo (cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infarto agudo de miocardio y accidente cerebro-vascular).

## RESULTADOS

Si se contemplan los tres tipos de tratamientos recomendados por el Ministerio de Salud de la Nación en la *Guía de Práctica Clínica Nacional* sería necesario invertir alrededor de \$29,5 millones de pesos (a precios de mediados del 2013). El tratamiento farmacológico más costo-efectivo es el Bupropión, seguido por la Terapia de Reemplazo Nicotínico (TRN) y finalmente por la Vareniclina.

## CONCLUSIONES

Invertiendo en la cesación tabáquica se generaría un ahorro de 52313 AVISA y un ahorro de \$ 779,5 millones de pesos en los costos de atención médica de las patologías seleccionadas. Para obtener un solo AVISA es necesario invertir \$ 564 pesos en el financiamiento de los tratamientos farmacológicos. Por cada peso invertido en tratamientos farmacológicos se ahorran \$26,4 pesos en todo lo referido a la atención médica. Una intervención centrada en la provisión gratuita de tratamientos farmacológicos para la cesación tabáquica demuestra ser costo-efectiva y además permitiría disminuir una importante barrera de acceso, como es el factor económico.

## PALABRAS CLAVE

Costo-Efectividad - Cese del Uso de Tabaco

# ESTUDIO DE COSTO-EFECTIVIDAD E IMPACTO PRESUPUESTARIO DEL RASTREO DE CÁNCER COLORRECTAL EN LAS PROVINCIAS DE NEUQUÉN, SANTA FE, BUENOS AIRES Y CABA

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Hasdeu S, Ministerio de Salud de Neuquén.  
hasdeusanti@gmail.com

**Becarios/as:** Caporale J, Hospital Italiano de Buenos Aires - Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria; Lamfre L, Universidad Nacional del Comahue; Torales S, Ministerio de Salud y Medio Ambiente de Santa Fe; Sánchez Viamonte J, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; Altuna J, Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Colaboración:** Hutter F, Mac Mullen M.

## INTRODUCCIÓN

En Argentina el cáncer colorrectal (CCR) es un problema prioritario para la salud pública. Sin embargo, el rastreo poblacional se realiza en forma insuficiente. En el territorio nacional se presenta una importante fragmentación del sistema de salud y coexisten diferencias demográficas, epidemiológicas, organizacionales, de recursos económicos y sanitarios. La alta cobertura de población por el subsector de salud pública y de obras sociales provinciales permite pensar en la articulación de políticas públicas conjuntas. Las evaluaciones económicas en salud permiten, al comparar los costos y consecuencias de las intervenciones, identificar la/s opción/es más costo-efectiva/s y el impacto presupuestario asociado a su implementación, transformándose en una herramienta fundamental para la planificación sanitaria. No está estudiado el impacto presupuestario ni la costo-efectividad del rastreo del CCR desde la perspectiva de subsectores regionales de salud en Argentina.

## OBJETIVOS

Analizar la costo-efectividad y el impacto presupuestario de diversas estrategias de rastreo basadas en el test de sangre oculta en materia fecal inmunohistoquímico (SOMFihq) desde distintos subsectores sanitarios.

## MÉTODOS

Se desarrolló un modelo de Markov y uno de análisis de impacto presupuestario.

## RESULTADOS

El análisis desde la perspectiva del subsector público de salud y de las obras sociales provinciales de Santa Fe, Neuquén y Buenos Aires y de la Ciudad de Buenos Aires permitió identificar las estrategias más convenientes y asequibles; teniendo en cuenta los recursos disponibles de cada subsector y sus umbrales de disponibilidad a pagar.

## CONCLUSIONES

El rastreo de CCR con SOMFihq, comparado con el no rastreo, resultó costo-efectivo en todos los subsectores analizados y fue robusto en el análisis de sensibilidad. Se estimó el impacto presupuestario de cada subsector: en todos es una intervención factible, representando una inversión de entre un 0,7% y un 1,1% del gasto en salud pública de esas provincias.

## PALABRAS CLAVE

Neoplasias Colorrectales - Tamizaje Masivo - Análisis Costo Beneficio - Economía de la Salud - Sangre Oculta.

# ALTERNATIVAS DE FORMACIÓN ELEGIDAS POR LOS CONCURSANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS MÉDICAS

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Acevedo GE, Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional de Córdoba (ESP-UNC); Dure I, Ministerio de Salud de la Nación (MSN).  
geacevedo\_esp@fcm.unc.edu.ar

**Becarios/as:** Dure I, MSN; Farías MA, ESP-UNC; Dursi C, MSN; Cadile MC, MSN; Ciaravino O, MSN; Nasini S, MSN.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años se observa una tendencia creciente a la vacancia de los cargos de residencias médicas en ciertas especialidades y regiones de Argentina, desconociéndose qué alternativas de formación adoptan quienes deciden no acceder al cargo y las razones por las que no lo aceptan.

## OBJETIVOS

Identificar las alternativas de formación que eligen aquellos médicos concursantes del Examen Único (EU) que, habiendo aprobado el examen, no toman posesión del cargo de residencia, y las razones de dichas elecciones.

## MÉTODOS

Estudio cuanti-cualitativo que se desarrolló en dos etapas. Un estudio descriptivo de corte transversal, donde se aplicó un cuestionario cerrado a una muestra intencional integrada por médicos que se postularon en las jurisdicciones de: Neuquén, Salta, San Juan y Santa Fe, y que, habiendo aprobado el EU, no accedieron al cargo. Seguidamente se realizó un estudio cualitativo, mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas, donde se abordaron aspectos que pudieran haber influido en la decisión adoptada por los profesionales.

## RESULTADOS

El estudio mostró que las razones por las que no accedieron al cargo fueron: una opción formativa diferente a la obtenida en el EU (58%), expectativas respecto del estilo de vida (28%) y expectativas sobre la calidad de la formación y la salida laboral (14%). Al elegir el lugar para formarse los residentes priorizan el prestigio de la institución y la cercanía con sus vínculos afectivos. Además, se estableció que hay oferta suficiente de residencias para que todos los médicos realicen su formación de posgrado.

## CONCLUSIONES

La fragmentación del sistema facilita la itinerancia de los médicos por las diferentes opciones de residencias y otras formaciones en servicio no rentadas, haciendo que prevalezcan sus intereses por sobre el carácter de servicio público de su profesión, por ello siendo la residencia la opción preferida para la especialización médica, y dada la oferta suficiente de cargos, el desafío es cómo hacer confluir las expectativas personales con las necesidades sanitarias.

## PALABRAS CLAVE

Residencia Médica – Educación Médica – Formación de Posgrado

# CALIDAD DE ATENCIÓN

## ANÁLISIS DE UN PROGRAMA PROVINCIAL DE ACCESIBILIDAD A MEDICAMENTOS ESENCIALES

### Estudio Individual

**Becario/a:** Tirado SM, Ministerio de Salud de Tucumán (MST).  
smtirado04@gmail.com

**Dirección:** Garbero I, MST.

### INTRODUCCIÓN

La promoción del acceso a medicamentos esenciales en el primer nivel de atención es un medio para alcanzar mayores estándares de salud en la población. También es importante optimizar el uso de los recursos disponibles en los sistemas de salud.

### OBJETIVOS

Evaluar si la compra centralizada de medicamentos y la presencia de información relacionada con su uso mejoran la gestión y la eficiencia del gasto por parte del sistema de salud.

### MÉTODOS

Se realizó un análisis descriptivo del programa de accesibilidad a medicamentos esenciales, teniendo en cuenta su diseño e implementación. Se evaluaron indicadores de cobertura, de gestión de medicamentos, de fuentes de información y económico-financieros entre julio de 2013 y junio de 2014.

### RESULTADOS

Se entregaron 5 961 botiquines, que significaron 1 258 438 tratamientos. Se realizaron 1 653 756 consultas; 76% de ellas originaron una prescripción de medicamento, y un 93% de los pacientes terminaron su consulta recibiendo la totalidad de la medicación recetada. Se redistribuyeron 261 593 tratamientos entre efectores sanitarios. En cuanto al porcentaje de establecimientos que completaron la información de la Planilla de Consolidado, fue del 45% durante el primer semestre y aumentó en el segundo al 90%. En el segundo semestre se distribuyeron 887 botiquines menos, lo que representó una disminución en el gasto de \$ 1.743.836. En el segundo semestre estudiado no se compraron algunos medicamentos porque ya había en existencias.

### CONCLUSIONES

La información confiable y oportuna sirvió para disminuir la cantidad de botiquines entregados y para descartar la compra de algunos medicamentos, lo cual redujo el precio del botiquín. También quedó en evidencia la necesidad de contar con farmacéuticos en las áreas involucradas con el funcionamiento del programa, a fin de mejorar el manejo de medicamentos y de información.

### PALABRAS CLAVE

Medicamentos - Accesibilidad - Gastos - Gestión - Farmacéutico

# ERRORES EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN DE PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL DE SALTA

## Estudio Individual

**Becario/a:** Ocaña V, Hospital Público Materno Infantil de Salta.  
virginiaocana@yahoo.com

**Dirección:** Sánchez Domenech O, Hospital Público Materno Infantil de Salta.

**Colaboración:** Sánchez C, Urzagasti L, Erazo M, Aguilar M, Vandecaveye C, Mandrile M.

## INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación son causa de eventos adversos en la atención sanitaria. Su registro constituye una estrategia clave para el aprendizaje orientado a la prevención.

## OBJETIVOS

Conocer la epidemiología de los errores en el proceso de medicación del Hospital Público Materno Infantil.

## MÉTODOS

Los errores fueron identificados a partir de la validación farmacéutica de las prescripciones recibidas en farmacia desde el 1 de noviembre de 2012 al 31 de enero de 2013. Se construyeron bases de datos para conocer las tasas de error y se analizaron asociaciones entre ocurrencia de error y factores relacionados al paciente, al tratamiento farmacológico y al recurso humano que intervino en el proceso.

## RESULTADOS

Se validaron 18 203 prescripciones médicas en las que se detectaron 2 989 (95,3%) errores de prescripción, 79 (2,5%) de administración, 6 (0,2%) de transcripción y 18 (6%) de dispensa. La tasa de error del Área Perinatólogica fue de 13,06 cada 100 días-paciente con elevada frecuencia de prescripciones con omisión de dosis (30%) y dosis incorrecta (23%). En el área pediátrica la tasa fue de 8,6 cada 100 días paciente, con predominio de prescripción de dosis incorrecta (55%), asociada a la edad del niño. Los grupos farmacoterapéuticos involucrados fueron los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, drogas del aparato digestivo y circulatorio, y antiinfecciosos. Entre estos últimos se destacaron las cefalosporinas de tercera generación. La mayor parte de los errores se produjo con drogas de uso habitual, con consecuencias potencialmente significativas para los pacientes. La tasa de error fue similar para médicos en formación y de planta.

## CONCLUSIONES

La farmacovigilancia intensiva del error permitió la identificación de un número elevado de errores. La caracterización de los mismos permitirá establecer estrategias para su prevención en el ámbito hospitalario.

## PALABRAS CLAVE

Seguridad del Paciente - Errores de Medicación - Salud Pública - Farmacovigilancia

# SALUD MENTAL

## VIVENCIAS, SIGNIFICADOS Y ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS DE PERSONAS QUE DIGAN ESTAR O HABER ESTADO DEPRIMIDAS, EN PUEBLOS DEL CENTRO-OESTE DE SANTA CRUZ

### Estudio Individual

**Becario/a:** Schinelli F, Ministerio de Salud de la provincia de Santa Cruz.  
jsfede@gmail.com

**Dirección:** Korman G, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

### INTRODUCCIÓN

La depresión constituye uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia y costos asociados. Actualmente, las agencias y servicios sanitarios consideran prioritario su abordaje; incluyendo en sus recomendaciones consideraciones sobre la importancia de los factores culturales y de los modos propios de lidiar con la depresión, al momento de organizar y planificar acciones en salud mental.

### OBJETIVOS

Describir las vivencias, significados y estrategias terapéuticas de personas que digan estar o haber estado deprimidas, en pueblos de los departamentos de Lago Argentino y Río Chico, de la provincia de Santa Cruz.

### MÉTODOS

Es un estudio de tipo descriptivo con estrategia cualitativa y diseño fenomenológico. El instrumento para la recolección de datos ha sido la entrevista en profundidad. La muestra fue intencional no probabilística de casos-tipo. Se realizaron entrevistas en profundidad con cinco participantes.

### RESULTADOS

Del análisis de las entrevistas surgen siete categorías y dos grandes temas que ilustran las vivencias, significados y estrategias terapéuticas de los participantes. El contexto tendría influencia en el modo en que se desencadena y mantiene la depresión en los participantes. Ante la falta de acceso a recursos de salud mental se implementan distintas estrategias de autotratamiento, las cuales guardarían relación con las que recomiendan las guías de tratamiento para el abordaje de la depresión.

### CONCLUSIONES

La relevancia del problema de la depresión a nivel global, la importancia que tienen las situaciones contextuales en el modo en que viven la depresión los participantes y la necesidad de plantear estrategias de abordaje en estos contextos tornan relevante la cuestión de profundizar la investigación y la planificación de políticas públicas, de modo que permitan que los servicios de salud consideren las características locales con las que se presenta el fenómeno.

### PALABRAS CLAVE

Depresión - Cultura - Estrategias Terapéuticas - Vivencias y Significados



# ACCESIBILIDAD EN SALUD MENTAL DE NIÑOS Y NIÑAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE SAN LUIS

## Estudio Individual

**Becario/a:** Castillo MN, Universidad Nacional de San Luis  
mncastillo@unsl.edu.ar

**Dirección:** Sierra N, Universidad Nacional de San Luis

## INTRODUCCIÓN

La atención de la salud mental en la niñez constituye uno de los desafíos del Plan Nacional de Salud Mental. La inequidad y desigualdad en la provisión de cuidados de salud mental, en especial en la población infantil, hace necesario un estudio que permita visualizar las barreras que obstaculizan su accesibilidad.

## OBJETIVOS

Analizar los procesos que obstaculizan la accesibilidad a la atención de la salud mental de los niños y niñas en un Centro de Atención Primaria de la Salud localizado en un área de vulnerabilidad social de la ciudad de San Luis

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo de carácter exploratorio-descriptivo de tipo transversal, a partir del estudio de un caso: un Centro de Atención Primaria de la Salud de la ciudad de San Luis. El muestreo fue intencional. Se administraron 17 entrevistas semiestructuradas a profesionales, padres y referentes sociales.

## RESULTADOS

La principal barrera que se identifica es la insuficiencia de recursos humanos, que se agrava en el caso de la salud mental infantil, dada la falta de especialistas. Las barreras administrativas, geográficas y económicas se encuentran en relación con la red de Servicios de salud Mental Infantil y la insuficiencia de recursos humanos. Además, se suma la deficitaria sistematización de información sobre la población asistida en salud mental infantil y sobre las trayectorias de la atención. Las barreras más importantes al acceso inicial tienen que ver con las representaciones acerca de los problemas de salud mental. A la vez que se constató la falta de actividades de prevención y promoción de la salud mental infantil en el centro de salud; acciones que posibilitarán la desarticulación de tales prejuicios.

## CONCLUSIONES

Para construir trayectorias de accesibilidad resulta imprescindible la consolidación de una red de servicios de Salud Mental Infantil que contemple la especificidad de la niñez y tenga en cuenta la demanda poblacional. Las barreras simbólicas visualizadas evidencian la importancia de la formación de los profesionales que trabajan con niños.

## PALABRAS CLAVE

Salud Mental - Atención Primaria de la Salud - Accesibilidad - Niñez - Constitución Subjetiva.

# MODIFICACIONES EN EL EJERCICIO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS DECLARADAS INCAPACES POR MOTIVO DE SALUD MENTAL

## Estudio Individual

**Becario/a:** Garzón AC, Universidad Nacional de Lanús.  
cegarzon@gmail.com

**Dirección:** Solitario RC, Universidad Nacional de Buenos Aires.

## INTRODUCCIÓN

Se muestran resultados preliminares del estudio exploratorio descriptivo sobre las modificaciones percibidas en el ejercicio de derechos en el proceso de atención en salud de las personas declaradas incapaces, por motivos de enfermedad mental, a partir de la revisión de sentencia luego de la sanción de la ley de Salud Mental.

## OBJETIVOS

Describir las modificaciones en el ejercicio de derechos en salud, percibidas por las personas declaradas incapaces por motivos de enfermedad mental luego de la revisión de su sentencia.

## MÉTODOS

Se utilizó un muestreo accidental conforme a los criterios de inclusión y exclusión. Se realizaron entrevistas en profundidad a personas de 18-85 años declaradas incapaces por motivos de enfermedad mental, que fueron evaluadas por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMyA) del Ministerio de Salud de la Nación para la revisión de sentencia de insanía entre julio de 2011 y julio de 2014. Se consultó el registro textual de las entrevistas de las evaluaciones interdisciplinarias de capacidad jurídica de la DNSMyA, con el correspondiente consentimiento otorgado para el acceso y utilización de dicha información. Se realizó el análisis de contenido de los datos, trabajando manualmente con categorías y marcaciones.

## RESULTADOS

Se evidencia un comportamiento diferente en relación con cada una de las categorías planteadas en la investigación. El acceso a la información es la categoría que más significativamente se modifica en el proceso de revisión de sentencia, así como la posibilidad de ser acompañado por un familiar.

## CONCLUSIONES

La insanía, como instituto jurídico, refuerza estructuras presentes en la atención sanitaria e incide de manera directa en el ejercicio de derechos en salud. Esto se identifica de manera recurrente en tres situaciones: 1) cuando el usuario -para su tratamiento y decisiones- quiere disponer de su patrimonio; 2) cuando quiere decidir quién lo acompaña en su tratamiento -que no sea un familiar- ; 3) cuando la persona se encuentra en residencias geriátricas, la insanía invalida el ejercicio de todos los derechos en salud. Es el diagnóstico en salud mental lo que opera en sí mismo como sentencia y constituye uno de los principales obstáculos para el ejercicio de derechos. El proceso de revisión de sentencia genera efectos en los usuarios, en las familias y en los equipos tratantes.

## PALABRAS CLAVE

Salud Mental - Incapacidad Legal - Derechos del Paciente.

# PROCESAMIENTO DE LAS EXPRESIONES FACIALES EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

## Estudio Individual

**Becario/a:** Buedo P, Clínica Privada Bahiense (Pcia. de Buenos Aires).  
paolabuedo@gmail.com

**Dirección:** Orozco D, Clínica Privada Bahiense (Pcia. de Buenos Aires).

**Colaboración:** Fernández G.

## INTRODUCCIÓN

Las personas con esquizofrenia presentan deficiencias en su desempeño social. La cognición social se postula como mediador del funcionamiento en ese terreno. El procesamiento emocional se enmarca dentro de la cognición social y explica los aspectos relacionados con la percepción y el uso de las emociones faciales.

## OBJETIVOS

Evaluar la trayectoria ocular que realiza una persona con esquizofrenia, definida mediante el eje I del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuando procesa una emoción facial, teniendo en cuenta su funcionamiento social.

## MÉTODOS

Se efectuó un estudio de tipo analítico, observacional y cuantitativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y pruebas validadas en Argentina, y un seguimiento de movimientos oculares mediante técnica de seguimiento ocular a 40 personas: 20 con diagnóstico de esquizofrenia y 20 sujetos sanos. Se analizaron todos los datos con SPSS y paquete Imer.

## RESULTADOS

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la amplitud de la sacada entre casos y controles; la duración de la fijación no mostró diferencias significativas. En la evaluación de la identificación sobre expresiones faciales, las personas con esquizofrenia presentaron mayor cantidad de errores y respuestas sin contestar. Las personas con esquizofrenia no realizan barrido triangular para la identificación de una emoción, tal como lo hacen las personas sanas.

## CONCLUSIONES

Las personas con esquizofrenia utilizan una estrategia diferente de recogida de la información visual para identificar la expresión emocional.

## PALABRAS CLAVE

Esquizofrenia - Expresión Facial - Emociones - Conducta Social - Movimientos Oculares

# ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE ITINERARIOS TERAPÉUTICOS DE PADRES QUE CONSULTAN A UN SERVICIO DE SALUD MENTAL INFANTIL DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

## Estudio Individual

**Becario/a:** Villafañe MG, Hospital de Clínicas Pte. Dr. Nicolás Avellaneda - Servicio de Salud Mental.  
guadalupe-vm@hotmail.com

**Dirección:** Solitario R, Universidad de Buenos Aires.

**Colaboración:** Nattero ME, Abán M, Nieman J.

## INTRODUCCIÓN

Los itinerarios terapéuticos son una herramienta para determinar la calidad de la atención, ya que reflejan los caminos que toman los individuos en su intento por resolver un problema de salud. Esto implica analizar los procesos por los cuales las personas eligen, evalúan y adhieren a ciertos tipos de tratamiento.

## OBJETIVOS

Describir y analizar cómo construyen los padres, madres o tutores los itinerarios terapéuticos para la consulta psicológica a un servicio de salud mental infantil en un hospital general de la provincia de Tucumán.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo exploratorio y descriptivo, con diseño metodológico cualitativo. Se analizaron datos estadísticos de encuestas y entrevistas aplicadas a padres.

## RESULTADOS

Existen dificultades simbólicas para conceptualizar lo que significa un problema en salud mental infantil. Esto genera falta de claridad y precisión respecto a la demanda que se hace en pedido de ayuda por el niño y los beneficios esperados del tratamiento psicológico. No emergen grandes obstáculos para el encuentro de atención psicológica para los hijos.

## CONCLUSIONES

Si bien los itinerarios terapéuticos no presentan obstáculos para la búsqueda de tratamiento psicológico, ello no significa que el encuentro sea del todo propicio. Hay cuestiones importantes de orden simbólico que deben ser trabajadas. El uso de la asistencia psicológica infantil promueve reflexiones sobre la relación del usuario con el sistema y, especialmente, con el profesional de la salud. Es importante revisar no sólo el trabajo que los psicólogos realizan con los padres de los pacientes, sino también el que deben hacer con los profesionales de la salud a fin de mejorar la pertinencia, claridad y adecuación de los pedidos de derivación al servicio y de las demandas de tratamiento. De esta manera, el trabajo con los niños resultará más fructífero y eficiente.

## PALABRAS CLAVE

Itinerario Terapéutico - Salud Mental - Niño

# BARRERAS PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS EXTERNADAS DE PSIQUIÁTRICOS EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y LAS PROVINCIAS DE CÓRDOBA, MENDOZA Y BUENOS AIRES

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Perelman ME, Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)  
mperelman@cels.org.ar

**Becarios/as:** Sabin Paz M, CELS; Rodríguez González VM, CELS; Giglia L, CELS; Díaz Jiménez RM, CELS; Sosa YP, Observatorio de DDHH de la Universidad Nacional de Córdoba; Amadeo G, Instituto de DDHH Universidad Nacional de Cuyo.

**Colaboración:** Alonso M, Soberón Rebaza AS, Ribeiro Mieres TS, Skoczylaz Fischer L, Casañas A, Bosch N, Merton R, Matta Herrera A, Buriyovich J, Atala L, Del Carpio S, Buhlman S, Duarte L, Carvallo J, Muso AM.

## INTRODUCCIÓN

La investigación describe y analiza la situación de personas con discapacidad psicosocial vinculadas con dispositivos de externación de instituciones monovalentes, en relación con su inclusión en el ámbito comunitario y el goce y ejercicio de sus derechos, en el marco de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Los derechos que estructuran el análisis son aquellos referidos a la salud, trabajo, vivienda, capacidad jurídica y acceso a la justicia.

## OBJETIVOS

Identificar las barreras para la inclusión social plena y el goce y ejercicio de derechos de las personas con padecimiento mental en proceso de externación de instituciones monovalentes de salud mental en las jurisdicciones seleccionadas.

## MÉTODOS

El enfoque metodológico combinó técnicas cualitativas y cuantitativas. Los datos surgidos de las entrevistas a personas en proceso de externación y a los equipos asistenciales a favor de su externación e inclusión social fueron complementados y contrastados con información secundaria, resultante del relevamiento de datos públicos y de pedidos de información a las agencias estatales con competencia en la materia.

## RESULTADOS

Los hallazgos evidencian que las condiciones reales de vida de la mayoría de las personas en procesos de externación, se contradicen en el ejercicio de estos derechos con los estándares previstos por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

## CONCLUSIONES

Es función indelegable del estado sostener las acciones que garanticen los derechos a las personas con padecimiento mental, particularmente a aquellas que aún están internadas o que están intentando salir del encierro. Es menester avanzar en una genuina articulación interministerial para generar las diferentes respuestas necesarias en torno a la vivienda y al trabajo y sus respectivos compromisos presupuestarios. En este sentido, los estados nacional y provinciales deben adecuar sus normas, reformar instituciones y reformular planes y políticas para garantizar a esta población el derecho a una vida digna.

## PALABRAS CLAVE

Discapacidad Psicosocial - Hospital Psiquiátrico - Externación - Inclusión Social - Derechos Humanos

# DISCAPACIDAD

## CONOCIMIENTOS Y SIGNIFICADOS QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ POSEEN Y ADJUDICAN AL CERTIFICADO ÚNICO DE DISCAPACIDAD

### Estudio Individual

**Becario/a:** Garro ME, Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur (INAREPS) (Pcia. de Buenos Aires).  
eugegarro\_ts@hotmail.com

**Dirección:** Agüero ML, INAREPS.

### INTRODUCCIÓN

Hasta ahora se ha investigado poco la implementación y evaluación del Certificado Único de Discapacidad (CUD) desde el enfoque de derechos y desde la perspectiva de los propios usuarios.

### OBJETIVOS

Explorar y describir los conocimientos, creencias y significados que poseen y adjudican al CUD las personas con discapacidad (PcD) que realizan tratamiento en el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur (INAREPS).

### MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa de tipo exploratorio-descriptivo. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista. Para el análisis se incorporó la teoría fundamentada. La unidad de análisis fue la PcD motriz de entre 18 y 65 años, con tratamiento de rehabilitación en INAREPS y CUD. La muestra fue intencional y heterogénea. Se intentó abordar la mayor diversidad de PcD en cuanto a edad, sexo, nivel educativo, origen de la discapacidad y situación laboral. Tras la reiteración de datos, la muestra se saturó y se cerró con 32 participantes.

### RESULTADOS

Las categorías que conformaron el análisis cualitativo revelaron que las PcD poseen: 1) conocimientos parciales sobre el CUD; 2) creencias de que prevalece el diagnóstico médico como criterio de certificación de discapacidad; 3) significados positivos sobre el CUD como herramienta de acceso a derechos; 4) existencia de barreras físicas, administrativas y actitudinales en el acceso a derechos reconocidos por el CUD; 5) necesidad de acceso a vivienda, empleo y traslado para mejorar la calidad de vida de las PcD.

### CONCLUSIONES

Los entrevistados identifican al CUD como una herramienta de reconocimiento de Derechos Humanos, fundamental para compensar las desventajas sociales vinculadas con la discapacidad, proporcionar acceso a derechos, prestaciones y equiparar oportunidades. Asimismo, describen las barreras físicas, administrativas, temporales y actitudinales, que enfrentan cotidianamente para poder ejercer sus derechos, en un entorno social que no tiene en cuenta sus características, necesidades o limitaciones funcionales.

### PALABRAS CLAVE

Discapacidad - Derechos - Certificación de Discapacidad - Significados - Barreras

# VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO WHO-DAS 2.0 PARA LA EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD POR LESIÓN ENCEFÁLICA POR SINIESTROS DE TRÁNSITO EN ADULTOS

## Estudio Individual

**Becario/a:** Espósito P, Universidad Nacional de Mar del Plata

**Dirección:** Ungaro J, Universidad Nacional de Mar del Plata.

**Colaboración:** Elefante O, Potes A, Ubeda C.

## INTRODUCCIÓN

La Escala de Evaluación de las Discapacidades de la OMS (WHO-DAS-2.0) evalúa el grado de discapacidad de una persona a partir de los cambios en el funcionamiento, sus niveles de dificultad y/o limitación para el desempeño de actividades (vitales y de la vida diaria) y restricciones a la participación, por barreras ambientales y actitudinales. Es fácil de registrar e interpretar, es de dominio público y está disponible en más de 30 idiomas.

## OBJETIVOS

Analizar las propiedades psicométricas de la versión en español del WHO-DAS 2.0 (*World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0*) para evaluar la discapacidad en mayores de 18 años que sufrieron traumatismo encefálico por siniestros de tránsito en Mar del Plata.

## MÉTODOS

Se entrevistó a 45 personas después de 6 meses de la ocurrencia de la lesión. Se analizó: a) la consistencia interna mediante Alfa de Cronbach de la comprensión y comunicación, la movilidad, el autocuidado, la capacidad de relacionarse con otras personas, las actividades de la vida y la participación en la sociedad; b) la validez de criterio a partir de la correlación parcial y global con la Escala de Glasgow Ampliada (GOSE) y la Escala de Independencia Funcional (FIM). Se realizó un Análisis en Componentes Principales (ACP) y una Clasificación Jerárquica y Partición; se compararon puntuaciones parciales y totales en 2 grupos de distinta severidad mediante la prueba H de Kruskal Wallis. Finalmente, se analizó la distribución espacial georreferenciada de los domicilios.

## RESULTADOS

Se obtuvieron valores de Alfa de Cronbach mayores a 0,8. Coeficientes de Pearson y Spearman mayores a 0,85 con la GOSE y Correlación de Spearman igual a 0,90 con la FIM. El ACP mostró 3 clases de distinta severidad y 2 grupos de dimensiones correspondientes a las áreas física y social. La FIM mostró alta correlación inversa con la primera. Se observó alta capacidad discriminante entre subgrupos de distinta severidad. La inclusión de personas desocupadas por razones de salud en el ítem Trabajo Fuera del Hogar (TFH) mostró mayor correlación que las obtenidas sin incluirlas. El tiempo de educación tiene alta correlación con la GOSE y media con WHO-DAS 2.0. El análisis espacial mostró que los domicilios se ubican en la periferia de Mar del Plata.

## CONCLUSIONES

El WHO-DAS 2.0 permite evaluar la discapacidad por TEC en el tránsito. La inclusión de los desocupados por razones de salud en el dominio TFH es importante.

## PALABRAS CLAVE

Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud - Traumatismos Encefálicos - Accidentes de Tránsito - Secuelas



# SALUD MATERNO INFANTIL

## SÍFILIS Y FACTORES DE RIESGO EN PUÉRPERAS CON CONTROL PRENATAL INADECUADO EN EL INSTITUTO DE MATERNIDAD DE TUCUMÁN

### Estudio Individual

**Becario/a:** Albornoz MJ, Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes de Tucumán.  
majose.albornoz@gmail.com

**Dirección:** Lazarte SS, Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes de Tucumán

### INTRODUCCIÓN

La transmisión vertical de sífilis puede ocurrir durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia. En Argentina, el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud ha observado un aumento de notificaciones de infecciones congénitas, constituyendo en la actualidad un problema en Salud Pública.

### OBJETIVOS

Establecer la prevalencia de sífilis en una población de mujeres puérperas, sin serología en el último mes de gestación, que estuvieron internadas en el Instituto de Maternidad y Ginecología "Nuestra Señora de las Mercedes", en el período comprendido entre octubre de 2014 y marzo de 2015. Detectar los factores que influyen sobre la prevalencia de sífilis e identificar las causas que intervienen en la falta de control prenatal (CPN) de sífilis al momento del parto.

### MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico de corte transversal. Se estudiaron 278 mujeres puérperas a las que se le realizó prueba de VDRL, TP-PA y una encuesta para recolectar datos de factores socio-económicos, conductas de riesgo y factores maternos.

### RESULTADOS

La prevalencia de sífilis fue 2,9% (IC95%= 1,5-5,6%), se encontraron 3 casos de sífilis actual y 5 casos de sífilis pasada. Se revelaron los siguientes factores de riesgo para padecer sífilis en las puérperas estudiadas: ser adulta joven, no trabajar, menor número de hijos y haber tenido un mortinato. También se detectaron factores que favorecen un CPN adecuado: ser adulta, tener mayor nivel de instrucción y estar casada. Además, se demostró que no tener hábitos tóxicos actuó como factor de protección y que la causa más frecuente de falla de CPN adecuado fue la falta de solicitud por parte del médico.

### CONCLUSIONES

El estudio detectó una prevalencia superior a la nacional (1,321%) e identificó algunos factores de riesgo. Sería esencial fortalecer los servicios de atención prenatal existentes y la educación en salud para la prevención de la transmisión de sífilis.

### PALABRAS CLAVE

Sífilis Materna - Sífilis Congénita - Embarazo - Determinantes de Salud

# SITUACIÓN DE SALUD NUTRICIONAL Y ADHERENCIA A RECOMENDACIONES DE REFERENCIA EN EMBARAZADAS ASISTIDAS EN CENTROS DE SALUD, SAN JUAN, 2014

## Estudio Individual

**Becario/a:** González M, Universidad Católica de Cuyo, Mendoza.  
nutrimariace@gmail.com

**Dirección:** Páez de Vilaplana LR, Ministerio de Salud Pública de San Juan.

**Colaboración:** Esandi ME, Corini H, Almazán C, Andrada A, Silva SM, Luna M, Echegaray M, Massara A, Ríos I.

## INTRODUCCIÓN

Las condiciones en que se produce la maternidad influyen en la salud y calidad de vida del recién nacido. Los determinantes presentes durante el embarazo contribuyen en la creciente incidencia y prevalencia de complicaciones perinatales.

## OBJETIVOS

Describir la situación de salud nutricional y adherencia a recomendaciones de cuidado y control prenatales de referencia actualizadas en mujeres embarazadas asistidas en centros de atención primaria de la salud en la Zona Sanitaria I Central de la provincia de San Juan en 2014.

## MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal. Muestra aleatorio simple, al azar, utilizando antecedentes en historias clínicas y encuesta complementada con versión traducida y validada de cuestionarios Batalla-Morinsky-Green-Haynes-Sackett y análisis de laboratorio. El laboratorio municipal articuló con la Universidad de Cuyo. Los datos fueron calculados con el programa EpiDat 3.1 y el análisis se realizó con el Programa SPSS.

## RESULTADOS

Al 100% de las encuestadas se le tomó peso, talla, tensión arterial y valores de glucemia y hemoglobina en sangre. Se indagó sobre estado de salud, ingesta dietética de referencia, actividad física, vacunación, controles de salud y suplementación. Se caracterizó el contexto poblacional-familiar y socio-cultural de las 850 encuestas analizadas. Se midió el Índice de Masa Corporal (IMC) en el primer trimestre, 19% presentó sobrepeso, 14% obesidad y 67% se encontró normal; en el segundo trimestre, 22% presentó sobrepeso, 18% obesidad, 2% obesidad mórbida, y 58% normal. En el tercer trimestre de medición del IMC, el 34% presentó sobrepeso, el 22% obesidad y un 44% fue normal.

## CONCLUSIONES

Los resultados del estudio permiten concluir que las mujeres embarazadas no cumplen adecuadamente todas las recomendaciones de cuidado y control prenatales de referencia actualizadas y quedan predispuestas a sufrir enfermedades cardio-metabólicas y anemia durante la gestación. Se verificó que la adherencia a la suplementación farmacológica no se cumple. Por lo tanto, se sugiere la implementación de políticas de intervención que respondan al presente diagnóstico situacional.

## PALABRAS CLAVE

Situación Nutricional - Cuidados - Control - Embarazadas

# CONTROL INTEGRAL DE EMBARAZO Y SALUD MATERNO NEONATAL EN SAN PEDRO DE GUASAYÁN ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASIGNACIÓN POR EMBARAZO

## Estudio Individual

**Becario/a:** Taboada MB, Hospital Distrital de San Pedro de Guasayán de Santiago del Estero.  
maritaboada2@hotmail.com

**Dirección:** Fracchia L, Hospital Distrital de San Pedro de Guasayán de Santiago del Estero.

## INTRODUCCIÓN

En San Pedro de Guasayán, Santiago del Estero, se observó que las mujeres no se realizaban los controles prenatales necesarios. Argentina cuenta con políticas públicas que buscan mejorar los índices de morbilidad materna infantil, entre ellas la Asignación por Embarazo para Protección Social (AEPS).

## OBJETIVOS

Analizar el comportamiento de los indicadores de control integral del embarazo y de salud materna neonatal en las mujeres y sus hijos recién nacidos, asistidos en el Hospital de San Pedro de Guasayán, antes (mayo 2009- abril 2011) y después (mayo 2011- abril 2013) de la implementación de la AEPS.

## MÉTODOS

Estudio de corte transversal en periodos consecutivos: mayo 2009 - abril 2011 y mayo 2011- abril 2013. Población: embarazadas y sus hijos recién nacidos, elegibles para la AEPS, controladas y/o asistidas en el Hospital entre mayo 2009 - abril 2013. Principales variables: AEPS, controles del embarazo, consejería integral, ecografías, análisis de laboratorio, esquema de vacunación, morbilidad materna, morbilidad infantil. Para el análisis estadístico se usó el Test exacto de Fisher considerándose diferencia significativa  $p \leq 0.05$ .

## RESULTADOS

Se estudiaron en el periodo antes N=73 y en el periodo después N=53. Existe evidencia para asegurar que hay diferencia significativa en el periodo después en las siguientes variables: consejería integral ( $p=0.0277$ ), infección urinaria/vaginal ( $p=0.0356$ ), periodo intergenésico corto ( $p=0.0003$ ), ningún control prenatal ( $p=0.0396$ ), prematuridad ( $p=0.042$ ).

## CONCLUSIONES

Las diferencias significativas encontradas son a favor del periodo después de la AEPS. De la investigación surge que hay que reforzar la capacitación del recurso humano en adecuado control del embarazo, diagnóstico precoz de factores de riesgo, importancia de los registros como documentos éticos y legales.

## PALABRAS CLAVE

Protección Social - Asignación por Maternidad - Morbilidad Materna – Morbilidad Infantil.

# DE LOS SABERES Y CREENCIAS POPULARES A LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS DE LAS EMBARAZADAS SOBRE ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO

## Estudio Individual

**Becario/a:** Cañete KE, Hospital Materno Neonatal de Misiones.  
kaetkarina@hotmail.com

**Dirección:** Plastino PV, Hospital Materno Neonatal de Misiones.

**Colaboración:** Begué V, Aguirre K.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) durante la gestación es una de las complicaciones más frecuentes en los países en desarrollo, donde constituye la primera causa de muerte materna en la segunda mitad del embarazo. En Argentina es la cuarta causa de muerte materna, por lo cual desde el Ministerio de Salud de la Nación se ha elaborado una guía de diagnóstico y tratamiento de la HTA en el embarazo. En la provincia de Misiones, según las estadísticas vitales del Hospital Materno Neonatal (HMN), durante 2014 un total de 368 mujeres embarazadas fueron atendidas en el Servicio de Emergencia por algún trastorno hipertensivo.

## OBJETIVOS

Explorar los saberes y creencias de las mujeres gestantes que asisten a los controles en el HMN en relación con los trastornos hipertensivos en el embarazo. Describir las prácticas de cuidados de quienes además hayan recibido un diagnóstico de HTA inducida por el embarazo.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo exploratorio y descriptivo durante 2014-2015. Se efectuaron entrevistas no directivas a 50 mujeres embarazadas de 18 a 45 años, de las cuales 15 tenían diagnóstico de HTA inducida por el embarazo.

## RESULTADOS

De las 35 mujeres consultadas sobre los saberes y creencias de los trastornos hipertensivos durante el embarazo, sólo 5 dijeron que habían escuchado hablar de la hipertensión en un contexto institucional. Las otras 30 señalaron que la matriz de sus conocimientos provenía del contexto familiar o social.

## CONCLUSIONES

En la provincia de Misiones no existen campañas de difusión de contenidos específicos sobre los trastornos hipertensivos durante el embarazo. Es fundamental ahondar en esta problemática, que constituye una de las principales causas de muerte de la madre y el niño.

## PALABRAS CLAVE

Hipertensión - Hipertensión Inducida por el Embarazo - Trastornos Hipertensivos - Comunicación

# IMPLEMENTACIÓN EN EL SECTOR PÚBLICO DEL TAMIZAJE COMBINADO EN EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO

## Estudio Individual

**Becario/a:** Kopuchian N, Hospital Materno Infantil "Ramón Sardá", Ciudad de Buenos Aires.  
noeliakopuchian@hotmail.com

**Dirección:** Naddeo SJ.

**Colaboración:** Ingilde MC, Faganello AV, Rittler ML.

## INTRODUCCIÓN

El tamizaje combinado del primer trimestre es la mejor forma de seleccionar casos en los que el feto tiene un riesgo significativamente elevado de padecer ciertas aneuploidías. Sin embargo, se desconoce el impacto de este estudio en las usuarias de hospitales públicos en Argentina donde la legislación prohíbe el aborto.

## OBJETIVOS

Evaluar la información previa y la comprensión del consentimiento informado para la realización de tamizaje de aneuploidías en el primer trimestre en población que asiste a un hospital público, así como del manejo de la información que la mujer embarazada obtendrá de este estudio.

## MÉTODOS

Diseño: investigación exploratoria, observacional, prospectiva y cuantitativa. Población y muestra: mujeres embarazadas de menos de 14 semanas que controlan su embarazo en un hospital público. Instrumento: encuesta diseñada a través de grupos focales.

## RESULTADOS

En el 99,3% de los casos las participantes identificaron una o más ventajas del cribado. El 79,7% no experimentó ninguna reacción psicológica negativa (angustia, ansiedad, aprensión, confusión o miedo) ante la propuesta de realizar el tamizaje, aún cuando el 83,1% desconocía su existencia. Para el 77,7% el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá fue la única fuente de información sobre este estudio. El 51,7% manifestó desconocer la legislación vigente en Argentina, que impide finalizar un embarazo si el feto posee una condición que no es incompatible con la vida extrauterina. El 55,4% manifestó comprender el carácter probabilístico y no diagnóstico del tamizaje. Se encontró que los años de educación formal se relacionaban directamente con el conocimiento de la legislación vigente ( $p=0,021$ ) y con la posibilidad de diferenciar tamizaje de diagnóstico ( $p=0,006$ ).

## CONCLUSIONES

El tamizaje del primer trimestre en general fue bien aceptado y sus ventajas ampliamente reconocidas por las usuarias. Sin embargo, si bien la información fue suficiente no fue del todo adecuada para la población estudiada, especialmente para aquellas mujeres con menor nivel educativo.

## PALABRAS CLAVE

Tamizaje Combinado del Primer Trimestre - Salud Pública - Aneuploidía - Salud Materno Infantil

# SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO RECURRENTE, ÁREA OPERATIVA NORESTE, SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD DE TUCUMÁN, CARACTERIZACIÓN - GEORREFERENCIA, 2014

## Estudio Individual

**Becario/a:** Filtrin G, Dirección General de Programas Integrados de Salud (DGPIS).  
gabifiltrin@gmail.com

**Dirección:** Ways E, DGPIS

**Colaboración:** Mena T.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome bronquial obstructivo (SBO) puede presentarse en forma recidivante, síndrome bronquial obstructivo recurrente (SBOR), constituyendo una patología crónica.

## OBJETIVOS

Determinar la prevalencia y características de la población con SBOR, menor de 5 años, en el año 2014, tomando la unidad espacio población en relación al área de responsabilidad de los Centros de Atención Primaria (CAPS).

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte transversal. Se analizaron consultas respiratorias en menores de 5 años. Variable dependiente: consultas SBOR. Variables independientes: CAPS, internación, peso al nacer, edad, edad gestacional, inmunizaciones. Características de unidades espacio población: factores identificados en la planilla de ronda de los agentes sanitarios que caractericen el área de responsabilidad del CAP.

## RESULTADOS

Se analizaron 17 776 registros de consulta respiratorias de 4 362 niños < de 5 años, en el Área Operativa Noreste de Tucumán en 2014. El 33,1% de consultas son de SBO, afecta al 45 % de los niños, con recurrencia del 20%. La proporción de SBOR fue superior en menores de 2 años de edad (27,6%). Se observa un ascenso en el número de niños con episodios de SBOR a partir de los 7 meses, con mayor concentración entre los 8 y 26 meses. Entre los casos de SBO, el 14,8% (292) de los menores de 1 año presentaron bronquiolitis y entre los casos de SBOR, el 65%. En menores de 1 año se eleva en 2 veces la chance de presentar SBOR si tiene antecedentes de bronquiolitis y aumenta la chance de SBOR a 1,7 la internación entre los que enfermaron. Los casos de SBOR ajustados a la población por barrios, en relación a la situación socioeconómica, muestran mayor prevalencia en los barrios de mayor riesgo.

## CONCLUSIONES

Se hace necesario profundizar el análisis de barreras para el acceso equitativo a la salud y de coberturas asistenciales para poder encontrar la real prevalencia de esta patología.

## PALABRAS CLAVE

Síndrome Bronquial Obstructivo - Asma Infantil - Neumopatías Obstructivas - Sibilancias

# HIPERTENSIÓN ENMASCARADA EN NIÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Estudio Individual

**Becario/a:** Iturzaeta A, Hospital de Niños Pedro de Elizalde, Ciudad de Buenos Aires.  
aiturzaeta@yahoo.com.ar

**Dirección:** Torres F, Hospital de Niños Pedro de Elizalde, Ciudad de Buenos Aires.

**Colaboración:** Pompozzi L, Casas Rey C, Passarelli I.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión enmascarada (HE) en niños se define por registros de presión arterial (PA) normal en el consultorio y elevados fuera del mismo. El Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial de 24 horas (MAPA) permite su diagnóstico. Existe poca información reportada sobre su prevalencia en el ámbito local.

## OBJETIVOS

Estimar la prevalencia de HE en niños con factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión arterial (HTA).

## MÉTODOS

Estudio prospectivo, observacional de corte transversal. Se incluyeron consecutivamente pacientes ambulatorios en el Hospital General de Niños "P. de Elizalde" (HGNPE) entre el 1 de julio de 2015 y el 15 de octubre de 2016, de 5 a 11 años de edad, con PA normal y al menos un factor de riesgo para desarrollar HTA (neonatal, personal y familiar). Se realizó MAPA durante 24 horas con dispositivo validado (monitor oscilométrico Spacelab modelo 90207 y 90217). Se estimó prevalencia de HE y su intervalo de confianza (IC 95%) sobre el total de pacientes evaluados. El tamaño de muestra se estimó en 110 pacientes, con las aprobaciones pertinentes.

## RESULTADOS

Se incluyeron 100 pacientes, edad promedio  $8,6 \pm 1,9$  años, 56 fueron mujeres. El tiempo promedio de MAPA fue  $22,8 \pm 2,7$  horas. Los factores de riesgo observados fueron: antecedentes neonatales en 22 pacientes (parto prematuro el más frecuente); todos tenían al menos un antecedente personal (los más frecuentes ingesta aumentada de sal en 82 pacientes y obesidad en 73 pacientes); 87 presentaron al menos un antecedente familiar (los más frecuentes HTA y diabetes en 87 y 63 respectivamente). El MAPA permitió identificar 10 pacientes con HE (10%; IC95%: 5,3-17,6%); 7 pacientes con hipertensión nocturna aislada (7%; IC95%: 3,2-14%); y 23 pacientes como pre-hipertensión (23% IC95%: 15,8-32,2%). Los 10 pacientes con HE fueron 7 varones, 9 obesos, 8 con un antecedente familiar.

## CONCLUSIONES

La prevalencia de HE en niños con factores de riesgo de desarrollar HTA fue del 10%. Es necesario completar el tamaño muestral para determinar si se mantiene esta prevalencia.

## PALABRAS CLAVE

Hipertensión Enmascarada - Hipertensión Arterial - Factores de Riesgo



# JUEGOTECA COMO ESPACIO DE DETECCIÓN TEMPRANA DE DIFICULTADES DEL DESARROLLO: PREVENCIÓN - DETECCIÓN - INTERVENCIÓN

## Estudio Individual

**Becario/a:** Escobar VL, Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (CABA).  
valeriaescobar81@gmail.com

**Dirección:** Aspres N, Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (CABA).

**Colaboración:** Feld V, Biscia MJ, Lanza C, James V, Allignani MG, Oyhanart J.

## INTRODUCCIÓN

La juegoteca cumple un lugar fundamental en la sala de espera: es un espacio que permite tener una mirada integral de los niños y garantizar su derecho al juego. Además, convoca al encuentro y a que los niños sean partícipes, compartan, se comprometan, aprendan y crezcan.

## OBJETIVOS

Comprobar si se evidencian dificultades del desarrollo por medio del juego.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte cualitativo con el método comparativo constante de María Teresa Sirvent. Se triangularon registros de observaciones, entrevistas semiestructuradas y registros de historias clínicas. Se observó el juego de niños de 6 meses a 6 años, que asistían a las consultas médicas e ingresaban de forma voluntaria a la juegoteca. La investigación se realizó en la juegoteca de la sala de espera del Consultorio Externo de Pediatría del Hospital Materno-Infantil Ramón Sardá, sito en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## RESULTADOS

Se describieron, caracterizaron y construyeron categorías de las dificultades detectadas y se las relacionó con aquellas observadas en la consulta pediátrica, con el fin de proporcionar al equipo médico datos relevantes para una oportuna atención e intervención. En una muestra de 300 niños, se pudo detectar a 84 con alguna dificultad en el desarrollo y se construyeron 7 categorías de análisis a vincular con las dificultades detectadas en los consultorios.

## CONCLUSIONES

Lo novedoso de este estudio es que logró trabajar transdisciplinariamente: relacionó cuestiones médicas y de la salud con el medio natural del niño, sistematizó esa información utilizando metodología del área de las ciencias sociales y comprobó que las juegotecas pueden cumplir un papel de detección temprana de dificultades del desarrollo y ser un espacio de prevención, detección e intervención, sin perder de vista la naturaleza del juego.

## PALABRAS CLAVE

Juego - Desarrollo - Juegotecas - Detección

# ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD A INFECCIONES RESPIRATORIAS INTEGRANDO METODOLOGÍAS

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Castello A, Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ).  
castelloaa@gmail.com

**Becarios/as:** Montali C, Hospital El Cruce Dr. Néstor Kirchner (Pcia. de Buenos Aires); Sancilio A, UNAJ (Pcia. de Buenos Aires); Rodríguez Perez A, Hospital Interzonal Dr. Alberto Eurnekian (Pcia. de Buenos Aires); García C, Hospital Evita Pueblo (Pcia. de Buenos Aires); Musto A, UNAJ (Pcia. de Buenos Aires); Hamilton G, UNAJ (Pcia. de Buenos Aires).

## INTRODUCCIÓN

Existen estudios que buscan determinantes clínicos, epidemiológicos y sociosanitarios de la vulnerabilidad ante enfermedades respiratorias graves de la infancia; y estudios de epidemiología molecular para caracterizar cepas circulantes del Virus Sincicial Respiratorio (VSR). Sin embargo, pocos trabajos intentan integrar los dos tipos de información sobre la misma población en estudio.

## OBJETIVOS

Establecer mapas de seguimiento espacio-temporal de cepas del VSR mediante secuencias específicas y relacionar su diseminación con aspectos de vulnerabilidad individual o del contexto epidemiológico o sociosanitario.

## MÉTODOS

Se incorporaron al estudio pacientes pediátricos internados, que presentaban cuadros compatibles con IRAB en cuatro centros de salud; se completa una encuesta que incluye más de 60 entradas recopilando datos clínicos, demográficos y sociosanitarios. Además se colectan muestras de aspirado nasofaríngeo para ser sometidas a un análisis rutinario de detección de patógenos virales y su posterior análisis de secuencia en caso de tratarse de VSR.

## RESULTADOS

Se han colectado 1 105 muestras, de las cuales 248 fueron positivas para algún agente viral por IFI. De éstas últimas, 200 (80,6%) han resultado positivas para VSR. Las tendencias analizadas como estacionalidad, edades y datos sociosanitarios fueron los típicos para los agentes involucrados y las muestras están siendo actualmente sometidas a los estudios moleculares propuestos.

## CONCLUSIONES

La información integra los resultados del análisis de la colección de muestras, la carga de datos y las tareas de secuenciación para establecer marcadores moleculares de cepa (firmas moleculares). Los datos de firma molecular permiten trazar orígenes y vías de diseminación; esto integrado con datos clínicos, sanitarios y de hábitat permite señalar zonas y situaciones de vulnerabilidad.

## PALABRAS CLAVE

Virus Sincicial Respiratorio - Infección Respiratoria Aguda Baja - Vulnerabilidad - Epidemiología Molecular - Genotipo.

# SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

## PRÁCTICAS DE CUIDADO Y EXPERIENCIAS CON LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Estudio Individual

**Becario/a:** Mertehikian YA, Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires (IIGG-UBA) (CABA).  
yasmin.mertehikian@gmail.com

**Dirección:** Brown JL, IIGG-UBA (CABA).

### INTRODUCCIÓN

En Argentina, los programas de salud sexual y procreación responsable no discriminan entre mujeres heterosexuales o no heterosexuales de manera explícita, pero la mayor parte de las políticas públicas se concentra en el cuidado de la salud anticonceptiva o reproductiva desde la presunción de heterosexualidad. Resulta difícil, por lo tanto, saber cuál es la relación que las mujeres lesbianas y bisexuales tienen con los servicios de Ginecología y Obstetricia y cuáles podrían ser las barreras o facilitadores que encuentren para su acceso.

### OBJETIVOS

Analizar y comparar las prácticas de cuidado en torno a la salud sexual y reproductiva de jóvenes lesbianas y bisexuales de sectores medios y bajos y sus experiencias con los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa en base a 12 entrevistas semi-estructuradas a jóvenes lesbianas y bisexuales de 18 a 29 años de sectores medios y bajos residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### RESULTADOS

La existencia de un sistema de salud que opera bajo la presunción de heterosexualidad restringe el acceso a la información en materia de prevención y de cuidado de la salud sexual y reproductiva de mujeres lesbianas y bisexuales. Frente a un Estado que no logra proveer servicios de atención adecuados, las mujeres lesbianas y bisexuales entrevistadas despliegan una serie de estrategias individuales y colectivas para enfrentar dicha carencia.

### CONCLUSIONES

Resulta menester avanzar en políticas públicas que recuperen las voces, demandas y necesidades de mujeres lesbianas y bisexuales en pos de alcanzar un sistema de salud más democrático y una atención de salud integral, desde una perspectiva de género y derechos. Con tal fin, el Estado debe trabajar en conjunto con los actores y actrices de la sociedad civil interesados/as en esta problemática.

### PALABRAS CLAVE

Sexualidad - Reproducción - Servicios de Salud Reproductiva - Homosexualidad Femenina - Autocuidado

# PERCEPCIONES SOBRE ABORTO Y MUJERES EN UNA CONSEJERÍA PRE Y POST ABORTO

## Estudio Individual

**Becario/a:** Fernández FM, Hospital Zonal General de Agudos Narciso López de Lanús.  
florjl87@hotmail.com

**Dirección:** Brown J, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG).

## INTRODUCCIÓN

En contextos de legalidad restrictiva como el argentino, las consejerías pre y post aborto se configuran como dispositivos óptimos para el abordaje del aborto inseguro en el ámbito de la salud pública. Las percepciones y prácticas de los profesionales en torno al aborto y a las mujeres condicionan fuertemente la accesibilidad y el impacto de estas consejerías en las comunidades.

## OBJETIVOS

Conocer las prácticas y sentidos de los profesionales en torno al aborto y a las usuarias en una consejería pre y post aborto que funciona en una unidad sanitaria del conurbano bonaerense, considerando tanto al equipo de salud que interviene (médicos/as, psicólogas y trabajadoras sociales) como a otros actores que influyen en la accesibilidad: personas encargadas de la administración, de la seguridad (policía) y de la recepción.

## MÉTODOS

Dadas las características del campo delimitado se diseñó un estudio exploratorio- descriptivo desde una perspectiva cualitativa. Se pensó intencionalmente la combinación de dos técnicas de recolección de datos: entrevistas semi-estructuradas con observación participante como fuente primaria y revisión de bibliografía relevante sobre el tema y recolección y análisis de documentos escritos por el equipo profesional como fuente secundaria.

## RESULTADOS

Los resultados se organizaron en ejes de análisis: modalidad de funcionamiento, percepciones sobre las usuarias y percepciones sobre aborto. En términos muy generales, los resultados arrojan un abanico que va de nociones más autónomas a otras más ambivalentes y tutelares respecto a las usuarias y la práctica del aborto como derecho, como elección, como un mal menor o “reparación de un error”.

## CONCLUSIONES

La existencia de las consejerías en el ámbito público de salud ha sido un avance en el reconocimiento de derechos a las mujeres al instaurar la opción del aborto ante un embarazo no planificado/ no deseado/ no aceptado. Tiene amplias repercusiones, como evitar riesgos irreversibles para la salud o la vida de quienes eligen interrumpir su embarazo así como fomentar las maternidades elegidas. Las consejerías aportan a visibilizar la magnitud real del aborto, desplazando los discursos –y vivencias de muchas mujeres– de lo oficioso a lo oficial, del ámbito privado hacia el público y de ciudadanía.

## PALABRAS CLAVE

Aborto - Mujeres – Ciudadanía

# FACTORES QUE INCIDEN EN LA PROVISIÓN DE TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

## Estudio Individual

**Becario/a:** Ariza L, Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Universidad de Buenos Aires (IIGG-UBA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).  
lucia.ariza@gmail.com

**Dirección:** Pecheny M, IIGG-UBA, CABA

## INTRODUCCIÓN

La Ley 26.862 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida (TRA) sin distinción de edad, orientación sexual o situación conyugal.

## OBJETIVOS

Conocer los factores objetivos (FO) y subjetivos (FS) que inciden en la provisión de TRA en el ámbito público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, con entrevistas en profundidad a profesionales y funcionarios encargados de diagnosticar, proveer y garantizar las condiciones de provisión de TRA en salud pública.

## RESULTADOS

FO: las condiciones edilicias, el equipamiento tecnológico y los recursos humanos no constituyen barreras para la provisión de TRA. Las obras sociales y empresas de medicina prepaga cubren tratamientos, pero las personas sin cobertura médica sólo acceden mediante pago. FS: a) Tipo de tratamiento: no se observan reticencias al uso de inseminación artificial, fertilización in vitro o inyección intracitoplasmática de espermatozoide. La mayoría acuerda con implementar donación de gametos para garantizar el acceso de los sujetos previstos por ley (lesbianas, mujeres sin pareja o de mayor edad). Se aboga por un sistema altruista sin pago de gametos. Hay actitudes favorecedoras de la implementación de lo estipulado en la ley. b) Acceso por parte de los sujetos definidos por la ley: la mayoría de los entrevistados está de acuerdo con el acceso por parte de parejas del mismo sexo y mujeres sin pareja (actitudes favorecedoras de implementación de la ley y los sujetos previstos). La mayoría de los participantes considera que debe establecerse un límite de edad para el acceso a las TRA con óvulos propios.

## CONCLUSIONES

Las barreras objetivas más importantes son el cobro de los tratamientos a las personas sin seguro médico y la inexistencia de un servicio de donación de gametos. Las barreras subjetivas están vinculadas a la necesidad de actitudes facilitadoras en general, con la excepción de las mujeres mayores de 42 años, por razones médicas.

## PALABRAS CLAVE

Técnicas Reproductivas Asistidas - Provisión y Distribución - Personal de Salud

# TAMIZAJE MOTIVADO POR PARES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO: INVESTIGACIÓN EN IMPLEMENTACIÓN

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Cribb Libardi GE, Centro de especialistas en APS (Misiones).  
guillermo.cribb@gmail.com

**Becarios/as:** Cribb Libardi GE, Centro de especialistas en APS (Misiones); Perri MC, Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) de Villa Flor (Misiones); Kabut VG, Escuela para adultos 53 (Misiones); Maidana I, Junta Zonal de Discapacidad (Misiones); Fía CB, CAPS “Los Oleros” (Misiones); Pássaro Mercenaro C, Hospital Escuela de Agudos “Dr. Ramón Madariaga” (Misiones).

**Colaboración:** Muñoz de Cribb SM, Drozina L, Brítez DR, Leguiza I, Álvez A.

## INTRODUCCIÓN

El proceso motivacional para el tamizaje preventivo no se tiene en cuenta en las investigaciones de implementación ni en los programas de salud. Confiamos en lograr una cobertura poblacional efectiva a través de una motivación estratégica política, institucional y comunitaria (modalidad entre pares).

## OBJETIVOS

Lograr un cribado poblacional efectivo para cáncer de cuello uterino, mediante las modalidades “Tamizaje en Masa Organizado” o “Tamizaje Motivado por Pares”. Realizar la convocatoria efectiva a la cuarta parte de la población objetivo. Determinar las modalidades de convocatoria más efectivas en los centros de testeo. Lograr el tamizaje de las mujeres convocadas personalmente. Obtener colposcopias para las mujeres con tamizaje positivo y PAP anormal. Caracterizar a las modalidades de apoyo logístico para el tamizaje ulterior. Alcanzar el tratamiento específico de las mujeres con lesión de alto grado.

## MÉTODOS

Las mujeres seleccionadas son usuarias de entre 30 y 64 años, tamizadas en 6 efectores de la Zona Capital, entre mayo de 2015 y abril de 2016: dos fungieron de testigos, dos implementaron el Pasaporte PAP (invitación al tamizaje) y otros dos, además, incorporaron capacitación situada. Se monitoreó en terreno a cada mujer con informe positivo, a los 6 meses de realizado el tamizaje.

## RESULTADOS

La Zona Capital ha logrado la cobertura esperada. La modalidad “cara a cara” fue la convocatoria más efectiva, ya sea entre pares o por una referente. Casi todas las mujeres con PAP anormal accedieron a colposcopia, así como las mujeres con lesiones de alto grado lograron un tratamiento oportuno.

## CONCLUSIONES

La aplicación de intervenciones apropiadas sobre el proceso motivacional comunitario puede hacer una diferencia efectiva en el cribado poblacional preventivo, en la consolidación de redes de apoyo al automanejo y en el continuo de atención de enfermedades crónicas no transmisibles, pero requiere de una sinergia con los líderes de opinión, tanto territoriales como del estamento médico.

## PALABRAS CLAVE

Cribado - Cáncer de Cuello Uterino - Difusión de Innovaciones - Aprendizaje - Medicina de la Conducta

# GÉNERO

## ESTRATEGIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL TRANS. UN ABORDAJE SOCIOLÓGICO DE LAS PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

### Estudio Individual

**Becario/a:** Farji Neer A, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG).  
anahifarji@hotmail.com

**Dirección:** Mantilla M, IIGG.

### INTRODUCCIÓN

La investigación indagó en los obstáculos y facilitadores para el cumplimiento del artículo N° 11 de la Ley de Identidad de Género (Ley N° 26.743) identificados por los/as profesionales de la salud. Se describieron y analizaron las estrategias desarrolladas por profesionales que se desempeñan en los servicios de endocrinología, cirugía, ginecología y salud mental de los tres subsistemas de salud (público, privado y obras sociales), que llevan adelante tratamientos de reafirmación de género en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires.

### OBJETIVOS

Describir y analizar las estrategias llevadas adelante en los tres subsistemas (público, privado y obras sociales), por profesionales de la salud que se desempeñan en los servicios de endocrinología, cirugía, ginecología y salud mental y realizan los tratamientos de reafirmación de género para garantizar la aplicación del artículo 11° de la Ley 26.743.

### MÉTODOS

La investigación tuvo un carácter exploratorio y descriptivo, desarrollando una estrategia metodológica cualitativa centrada en el análisis de fuentes primarias de datos. Se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad.

### RESULTADOS

Se identificaron cuatro indicadores críticos de la accesibilidad al sistema de salud por parte de las personas trans: a) la formación profesional; b) la gestión y planificación de recursos para la atención médica; c) el vínculo de los/as profesionales especializados con el resto del sistema de salud; d) el vínculo de los/as profesionales especializados con los/as usuarios/as trans del sistema de salud.

### CONCLUSIONES

Como conclusión del estudio realizado se afirma que la principal dificultad para garantizar el cumplimiento de la Ley 26.743 es la inexistencia de un programa centralizado de implementación de la misma en el ámbito de la salud. Ello se manifiesta en la no disponibilidad de recursos médicos y/o administrativos así como en el escaso desarrollo de espacios de docencia, capacitación y supervisión para asegurar la calidad en la atención de las personas trans.

### PALABRAS CLAVE

Derecho a la Salud - Servicios de Salud para las Personas Transgénero - Accesibilidad a los Servicios de Salud

# APORTES A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Biagini G, Universidad Nacional de Luján (Pcia. de Buenos Aires).  
vinvestiga14@gmail.com

**Becarios/as:** Moretti G, Universidad Nacional de Luján (Pcia. de Buenos Aires); Derdoy M, Secretaría de Salud de Moreno (Pcia. de Buenos Aires); Menrat B, Secretaría de Salud de Moreno (Pcia. de Buenos Aires); Seppaquercia C, Secretaría de Salud de Luján (Pcia. de Buenos Aires); Yañez M, Secretaría de Salud de Luján (Pcia. de Buenos Aires); Villeta V, Secretaría de Salud de General Rodríguez (Pcia. de Buenos Aires).

**Colaboración:** Piccinini D, Ferreyra I, Trigut A, De Bonis A, Díaz S, Braile A.

## INTRODUCCIÓN

La mayor visualización de situaciones de abuso, maltrato y violencia hacia mujeres y niños, la instalación de la temática en la agenda pública y la legislación disponible en Argentina no ha sido acompañada por modificaciones en las prácticas psicomédicas ni en una adecuada modificación de dispositivos de asistencia social y jurídica. Estudios anteriores registran dificultades para detectar, orientar y asistir a mujeres que enfrentan situaciones de violencia de género.

## OBJETIVOS

Caracterizar la significación social de la violencia de género (VG) e identificar los indicadores utilizados para la detección y/o tamizaje de situaciones de violencia hacia las mujeres; así como los dispositivos a los que recurren para el tratamiento y/o derivación de casos los profesionales de la salud que trabajan en atención primaria de la salud (APS) en General Rodríguez, Luján y Moreno, ubicados en la provincia de Buenos Aires (PBA).

## MÉTODOS

Se elaboró un diseño de tipo descriptivo y exploratorio.

## RESULTADOS

Además de las implicancias subjetivas que supone el tratamiento de este problema, que excede a la atención psicomédica y social, en la base de ciertas actitudes de “evitación” que se desprenden de los relatos operan —a veces como respuesta justificatoria de aquellas— las carencias de dispositivos efectivos y el propio desconocimiento por parte de los profesionales (legislación específica, incumbencias, etc.). No pueden obviarse las apreciaciones de los informantes respecto a no contar con una capacitación para el abordaje, ni las notables dificultades objetivas existentes para encarar un trabajo en equipo.

## CONCLUSIONES

El alto nivel de fragmentación en las prácticas del personal revela la necesidad de promover cambios cualitativos en los modos de ejercitar y producir el cuidado. Los cambios cualitativos constituyen el mayor desafío para consolidar políticas que signifiquen mejoras en el cuidado integral de los usuarios. Se precisa incorporar nuevos saberes y prácticas, que impliquen un trabajo reflexivo y crítico respecto a los modos de organizar el trabajo.

## PALABRAS CLAVE

Políticas Públicas - Violencia de Género - Significación Social - Prácticas de Diagnóstico y Atención en el Primer Nivel



# SALUD ADOLESCENTE

## COMPORTAMIENTO AGRESIVO Y ACOSO ESCOLAR

### Estudio Individual

**Becario/a:** Llugdar A, Universidad Nacional de Tucumán (UNT).  
anabellugdar@hotmail.com

**Dirección:** Contini NE, UNT.

### INTRODUCCIÓN

Las disfunciones en las habilidades sociales dificultan el vínculo con otros, en particular la agresividad y otras formas de violencia como el acoso escolar o su equivalente en inglés, bullying, requiriendo la intervención de profesionales de la salud mental.

### OBJETIVOS

Objetivo principal: indagar la presencia de comportamientos agresivos y acoso escolar y su incidencia en la inclusión escolar en adolescentes de 1° y 6° año de la secundaria de escuelas públicas de San Miguel de Tucumán. Objetivo secundario: establecer si existen diferencias significativas entre comportamientos agresivos y comportamientos de acoso escolar, en función de género y edad y describir el contexto socioeconómico.

### MÉTODOS

Estudio descriptivo y exploratorio. Se administró el cuestionario de conducta antisocial, la lista de chequeo Mi vida en la escuela y se realizó una encuesta sociodemográfica. La muestra incluyó 135 adolescentes de 1° y 6° año de escuelas públicas de nivel secundario de San Miguel de Tucumán.

### RESULTADOS

Los resultados obtenidos dan cuenta de que el 84,4 % de los sujetos de la muestra tienen recursos para expresar sus opiniones de un modo afirmativo, mientras que el 13,4% presentó un moderado nivel de riesgo en la mencionada dimensión, el 2,2% presentó nivel de riesgo elevado. Se determinó que el 30% de los adolescentes presentaron indicadores de acoso escolar. No se encontraron diferencias significativas en función del género. En relación a la edad se encontraron diferencias no significativas entre los alumnos de 1° y 6° año, siendo estos últimos los que presentaron mayor índice de acoso escolar. No se registró correlación significativa entre la variable rendimiento escolar y el comportamiento agresivo y de acoso escolar.

### CONCLUSIONES

El estudio permitió identificar a aquellos adolescentes que presentaron comportamiento agresivo y/o de acoso escolar. Estos resultados permitirán delinear programas de intervención que promuevan el desarrollo de habilidades protectoras y favorezcan su permanencia en el sistema escolar.

### PALABRAS CLAVE

Agresión - Acoso Escolar - Adolescente

# AGROECOLOGÍA ESCOLAR Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES

## Estudio Individual

**Becario/a:** Moyano DL, Universidad Nacional de Córdoba (UNC).  
moyanodaniela12@gmail.com

**Dirección:** Perovic NR, UNC.

**Colaboración:** Scándalo MC, Calle AV, Daniele L, Toledo C, Arellano MJ.

## INTRODUCCIÓN

Más allá de las múltiples declaraciones que en las últimas décadas reconocieron a los adolescentes como sujetos titulares activos de derechos, hoy se pone en evidencia que hay aspectos planteados que aún requieren ser abordados.

## OBJETIVOS

Evaluar la contribución de la implementación de la producción agroecológica como estrategia de transformación del ambiente escolar a la calidad de vida relacionada a la salud de los adolescentes de ambos sexos que asisten a la escuela secundaria IPEM N° 360 de la ciudad de Córdoba, en el periodo 2015-2016.

## MÉTODOS

Estudio cuali-cuantitativo; descriptivo y cuasi experimental transversal sin asignación aleatoria y después con grupo control. Se calcularon medidas de posición y dispersión, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk y la prueba de Fisher ( $p > 0,05$ ). Se recurrió a la prueba T de Student, ANAVA, la no paramétrica Kruskal Wallis, la prueba de  $\chi^2$  ( $p < 0,05$ ) y análisis del discurso en datos cualitativos.

## RESULTADOS

A partir de la intervención se verificó un aumento del consumo de alimentos agroecológicos (26% a 74%;  $p < 0,05$ ), del consumo de verduras no feculentas (en la categoría de 1-3 días a la semana aumentó del 43% al 57%) y el consumo de verduras feculentas disminuyó en casi todas las categorías (4-5 días a la semana pasó del 60% a 40%; más de 5 días del 65% a 35%). Los resultados cualitativos reforzaron nociones de que la agroecología "mejora la alimentación y promueve una alimentación saludable". Se detectaron cambios positivos en la sensibilización con el ambiente, aspectos de socialización y trabajo en equipo; la posición de responsabilidad en un grupo aumentó del 36% al 64%. Se acrecentaron los valores en la importancia subjetiva y satisfacción personal en las diferentes dimensiones exploradas. Se detectaron cambios en los conocimientos adquiridos sobre agroecología a nivel áulico ( $p < 0,05$ ).

## CONCLUSIONES

Se concluye que desde la evaluación de esta intervención se brindaron aportes resolutivos a algunas de las problemáticas en torno a la calidad de vida de los y las adolescentes.

## PALABRAS CLAVE

Adolescentes - Escuela - Calidad de Vida relacionada a la Salud - Agroecología

# VULNERABILIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DE JÓVENES SOBRE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS EN ESPACIOS RECREATIVOS NOCTURNOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Estudio Individual

**Becario/a:** Güelman M, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG).  
marguelman@gmail.com

**Dirección:** Di Leo PF, IIGG.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, diversas investigaciones desarrolladas en Argentina identificaron que el consumo de drogas legales e ilegalizadas ocupa un lugar central entre los fenómenos percibidos como crecientemente problemáticos por los jóvenes en sus espacios de sociabilidad. Los estudios cuantitativos y cualitativos realizados mostraron que para este grupo el fenómeno resulta aún más crítico cuando los espacios recreativos son nocturnos.

## OBJETIVOS

Analizar los procesos de vulnerabilidad y cuidados en relación a consumos problemáticos de drogas desplegados por grupos juveniles de sectores medios y bajos que asisten a espacios de sociabilidad nocturnos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## MÉTODOS

La investigación se enmarcó en el paradigma cualitativo. Para la construcción de la evidencia empírica se realizaron siete grupos focales. Cada uno de ellos fue conformado por grupos de amigos preexistentes que compartían salidas nocturnas a espacios recreativos. Para seleccionar los casos se llevó a cabo un muestreo no probabilístico estratégico.

## RESULTADOS

Los jóvenes que participaron de la investigación enfrentan en sus experiencias en espacios de sociabilidad nocturnos procesos de vulnerabilidad asociados al consumo de drogas y despliegan, con grados variables de planificación, un conjunto de prácticas de cuidado orientadas a prevenir o mitigar las consecuencias negativas de este consumo. La percepción de vulnerabilidad resulta diferencial según el tipo de espacio recreativo. Frente a ello, los jóvenes manifestaron su opción por asistir a lugares "amigables".

## CONCLUSIONES

Los jóvenes fueron desarrollando con el paso del tiempo y la acumulación de salidas nocturnas un proceso de expertización en relación a: la percepción de situaciones de vulnerabilidad; el conocimiento de los propios límites en el consumo de sustancias; y la incorporación de prácticas de cuidado.

## PALABRAS CLAVE

Vulnerabilidad - Trastornos relacionados con Sustancias - Drogas Ilícitas - Autocuidado - Adolescente

# CARACTERIZACIÓN DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN LA PROVINCIA DE SANTA FE, 1991-2012

## Estudio Individual

**Becario/a:** Paitoví I, Universidad Nacional de Luján (UNL).  
ines\_paitovi@yahoo.com.ar

**Dirección:** Massa C, UNL.

## INTRODUCCIÓN

El proyecto estudió el comportamiento de la fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años) en Santa Fe, en el periodo comprendido entre 1991 y 2012. El análisis se realizó a nivel departamental a partir de los registros continuos de estadísticas vitales. Dicho recorte permitió calcular tasas de fecundidad para el conjunto de la población femenina en edad fértil, incluidas las adolescentes.

## OBJETIVOS

Identificar patrones de fecundidad por departamentos y, en el caso de las jóvenes, la existencia de brechas en el acceso al sistema de salud y educación.

## MÉTODOS

La estimación de las tasas y las características sociodemográficas de las madres se obtuvo a partir del Informe Estadístico del Nacido Vivo y la población de mujeres por edades quinquenales, para cada uno de los años del estudio y por departamento.

## RESULTADOS

Se detectó una reducción de la tasa de fecundidad adolescente a lo largo del período. Además, se redujo la cantidad de mujeres con más de un hijo nacido vivo en la adolescencia. A pesar de ello, se duplicó la incidencia de quienes repitieron la maternidad en la adolescencia entre las que no cursaron el secundario. Los ritmos de descenso fueron heterogéneos en el territorio. Los departamentos del norte y noreste de la provincia aún presentan tasas de fecundidad adolescente tardía cercanas a los 100 nacimientos por cada 1 000 mujeres en estas edades. En dichas zonas se observó un menor alcance de la escuela secundaria entre las madres jóvenes. En el otro extremo, Rosario es la única región donde la fecundidad adolescente aumentó en el período. Llama la atención la baja cobertura de servicios de salud de las madres residentes en este departamento, en comparación con el resto. Estos datos podrían estar indicando una mayor incidencia de situaciones de pobreza en las madres jóvenes de la región.

## CONCLUSIONES

Dada la actual situación, es necesario diseñar estrategias de trabajo con esta población más allá de los establecimientos educativos.

## PALABRAS CLAVE

Fecundidad – Tasa de Fecundidad Adolescente Tardía – Características Sociodemográficas de las Madres Adolescentes.

# INTIMIDACIÓN ENTRE ESTUDIANTES: MAGNITUD, IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD Y FACTIBILIDAD DE IMPLEMENTAR UNA INTERVENCIÓN SUSTENTADA EN LA EVIDENCIA

## Estudio Multicéntrico

**Coordinación:** Esandi ME, Universidad Nacional del Sur (Pcia. de Buenos Aires)  
eesandi@gmail.com

**Co-coordinación:** Paulin H, Universidad Nacional de Córdoba

**Becarios/as:** Degoy E, Universidad Nacional de Córdoba (Córdoba); Jougard EF, Universidad Nacional del Sur (Pcia. de Buenos Aires); Mangiapane P, Universidad Provincial del Sudoeste (Pcia. de Buenos Aires); Martínez S, Universidad Nacional de Córdoba; Ocampo A, Hospital Municipal de Agudos Leónidas Lucero (Pcia. de Buenos Aires); Pérez C, Universidad de Buenos Aires (CABA).

**Colaboración:** Serralunga MG, Berra S, Repetto MP, Khoeler G, Pérez SM, Vasconi C, Martín I, Mancini J, Silveira F, Ojeda S, Costabel M, Del Valle J, Durán L, Panizoni E, Priani A, Scherñuk J.

## INTRODUCCIÓN

Las situaciones de intimidación entre escolares emergen como un fenómeno social complejo, culturalmente determinado, que ha ganado interés por su potencial impacto en la salud física, mental y social, particularmente en la infancia. Un estudio previo en Bahía Blanca encontró que 36% de una muestra de escolares manifestaron participar en situaciones de intimidación.

## OBJETIVOS

Describir la magnitud de la intimidación entre pares, su relación con la Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS) y el clima escolar en cuatro escuelas municipales de Córdoba (CBA). Evaluar la factibilidad de implementar una intervención en escuelas públicas de Bahía Blanca.

## MÉTODOS

En Córdoba se realizó un estudio cuantitativo y cualitativo (observación, entrevistas individuales y grupales). En Bahía Blanca se llevó a cabo un estudio de factibilidad y diseño antes-después. Se aplicaron cuestionarios a niños, padres y docentes sobre intimidación (PRECONCIMEI) y CVRS (KIDSCREEN).

## RESULTADOS

En Córdoba, de 560 alumnos, el 39% refirió participar en situaciones de intimidación: 17% agresores, 12% víctimas y 10% víctima-agresor. Estos últimos dos grupos presentaron menores puntuaciones en CVRS. De 345 padres encuestados, el 49% afirma que en la escuela que concurre su hijo/a ocurren situaciones de intimidación. En las escuelas con un clima escolar más desfavorable, se observó mayor frecuencia de niños/as con rol agresor y una percepción más negativa de las docentes. En Bahía Blanca se implementó una intervención preventiva y universal para fortalecer el clima escolar, con 8 componentes centrales sustentados en un marco teórico y 14 periféricos para favorecer la adaptabilidad de la intervención. La intensidad de las acciones realizadas en las escuelas fue heterogénea debido a barreras del contexto externo e interno.

## CONCLUSIONES

Si bien la frecuencia de intimidación y niveles de CVRS de los niños/as evidenciaron un empeoramiento al finalizar el año, los docentes y directivos valoraron positivamente los contenidos, las estrategias y la adaptabilidad de la intervención. Manifestaron estar dispuestos a implementarla en su práctica el próximo año. Dos de las cinco escuelas participantes elaboraron un plan de convivencia para efectuar en el año 2015, lo que permitiría mejorar el impacto de la intervención a nivel de los alumnos/as.

## PALABRAS CLAVE

Acoso Escolar - Calidad de Vida relacionada a la Salud - Clima Escolar - Intervención Compleja - Estudios de Factibilidad

# EPIDEMIOLOGÍA

## EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD DEL ANTÍGENO RECOMBINANTE SAPA EN EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LA INFECCIÓN CONGÉNITA POR *TRYPANOSOMA CRUZI*

### Estudio Individual

**Becario/a:** Danesi E, Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemo-epidemias (CABA).  
emmariadanesi@gmail.com

**Dirección:** Sosa-Estani S, Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatała Chabén" (CABA).

**Colaboración:** Scollo K, Russomando G, Lopez-Albizu C, Peyran P, Oliveto D, Mansilla L.

### INTRODUCCIÓN

En Argentina nacen por año 800-1 000 niños infectados por *Trypanosoma cruzi* por vía congénita. El diagnóstico de referencia actual implica un seguimiento hasta los 10 meses de vida, período en el cual hay una pérdida del 50-75% de los casos por no concurrencia a control, por diferentes motivos. A su vez, los niños diagnosticados y tratados antes del año de vida tienen una posibilidad de éxito del 99%.

### OBJETIVOS

Evaluar una técnica de serología (ELISA) para detectar anticuerpos (Ac) anti-SAPA (*shed acute phase antigen*), aplicable en los primeros meses de vida del niño y de fácil implementación en el nivel de atención primaria de salud.

### MÉTODOS

Se obtuvieron muestras de 177 madres y sus hijos en tres períodos según la edad del niño: A) <3 meses de vida, B) 3-7 meses, C) ≥10 meses. Se analizaron las muestras por las técnicas patrón oro (PO) y por ELISA-SAPA en 64 binomios que completaron el seguimiento.

### RESULTADOS

De 96 madres analizadas, el 64,6% fueron reactivas para Ac anti-SAPA. Entre los 84 niños con seguimiento completo, se observó una tasa de transmisión congénita de 4,8% por técnicas PO. Se analizaron 64 niños por ELISA-SAPA, y del análisis comparativo con las técnicas PO la asignación de infección fue concordante en 57 casos (85,9%) y en 7 casos (14,1%) fue discordante. Se incluyó un caso de infección congénita, detectado a la edad de 10 días por micrométodo y con ELISA-SAPA reactivo. Entre los casos de no coincidencia SAPA-PO hubo 2 falsos positivos, 4 dudosos no infectados y 1 reactivo no concluyente por serología convencional a los 10 meses. No se observó ningún falso negativo por ELISA-SAPA (caso infectado no detectado). Los casos dudosos y falsos positivos eran niños de 3-4 meses con madres con alta carga de Ac anti-SAPA, por lo que se plantea revisar ciertos parámetros en la aplicación de la técnica. A su vez, se continúa con el reclutamiento y seguimiento de los casos para ampliar las observaciones.

### CONCLUSIONES

La técnica ELISA-SAPA mostró resultados promisorios para su aplicación a edades tempranas y en el nivel de atención primaria de salud. Esto permitiría adelantar y simplificar a un control el diagnóstico de infección congénita por *T. cruzi*, evitando pérdidas en el seguimiento y mejorando el acceso oportuno al tratamiento de niños infectados.

### PALABRAS CLAVE

Chagas Congénito - *Trypanosoma cruzi* - SAPA - Diagnóstico Temprano - Atención Primaria

# ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS EN LA RESERVA ECOLÓGICA COSTANERA SUR, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

## Estudio Individual

**Becario/a:** Cicuttin GL, Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (CABA).  
gicuttin@gmail.com

**Dirección:** Nava S, Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (CABA).

**Colaboración:** De Salvo MN.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades zoonóticas transmitidas por garrapatas (tales como rickettsiosis y borreliosis) son consideradas enfermedades emergentes y reemergentes en numerosos lugares del mundo, incluso en Argentina. La Reserva Ecológica Costanera Sur es un área urbana protegida ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que se caracteriza por una gran cantidad de ambientes de origen artificial, como bañados, lagunas, pastizales, matorrales y bosques, además de las playas del Río de la Plata.

## OBJETIVOS

Estudiar los aspectos eco-epidemiológicos de las garrapatas y de los microorganismos patógenos transmitidos por garrapatas en la Reserva Ecológica Costanera Sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el período 2011-2015.

## MÉTODOS

Se realizaron muestreos para recolectar garrapatas de vegetación y de hospedadores como perros y distintas especies de roedores. Mediante técnicas moleculares se buscó la presencia de microorganismos de los géneros *Rickettsia* (fragmento del ARNr 23S-5S) y *Borrelia* (fragmento del ARNr 16S).

## RESULTADOS

En total se recolectaron 1 090 garrapatas de la vegetación (454 de la especie *Amblyomma aureolatum*, 653 *Ixodes auritulus* y 1 *Amblyomma triste*) y 67 de los perros (64 *A. aureolatum*, 2 *Rhipicephalus sanguineus sensu lato* y 1 *A. triste*). No se detectaron garrapatas en los 201 roedores revisados. Mediante PCR se estudiaron 899 garrapatas (375 *A. aureolatum*, 523 *I. auritulus* y 1 *A. triste*), y se detectó un 8,3% de *I. auritulus* positivos al género *Borrelia*. Todas las garrapatas resultaron negativas al género *Rickettsia*. El producto amplificado positivo a *Borrelia* pudo ser secuenciado, con un 97,9% de identidad respecto a distintas secuencias del complejo *Borrelia burgdorferi sensu lato* halladas en garrapatas del género *Ixodes* en el hemisferio.

## CONCLUSIONES

La presencia abundante de las garrapatas *A. aureolatum* e *I. auritulus*, así como la detección del complejo *B. burgdorferi* s. l. en la región resultan de suma importancia para la salud pública.

## PALABRAS CLAVE

Zoonosis - Garrapatas - Rickettsiosis - Enfermedad de Lyme - Ciudad Autónoma de Buenos Aires





# ÍNDICE DE BECARIOS

Acevedo, Gabriel	19	Jougard, Ezequiel	49
Albornoz, María J	30	Kabut, Valeria	42
Altuna, Juan	18	Kopuchian, Noelia	34
Antolini, Luciana	11, 12	Lamfre, Laura	18
Amadeo, Guadalupe	27	Lizuain, Arturo	13
Ariza, Lucía	41	Llugdar, Anabel	45
Biagini, Gaciela	44	Maidana, Lidia	42
Bonanno, Daniela	12	Mangiapane, María P	49
Buedo, Paola	25	Martínez, María S	49
Butinof, Mariana	11	Martínez Borda, Griselda	12
Cadile, María C	19	Mastrangelo, Andrea	13
Cañete, Karina	33	Menrat, Balnca	44
Caporale, Joaquín	18	Mertehikian, Yasmín	39
Castello, Alejandro	38	Missoni, Mabel	15
Castillo, María N	23	Montali, César	38
Ciaravino, Octavio	19	Moyano, Daniela	46
Cicuttin, Gabriel	51	Musto, Alejandra	38
Cribb Libardi, Guillermo	42	Nasini, Silvia	19
Danesi, Emmaría	50	Ocampo, Analía	49
Degoy, Emilse	49	Ocaña, Virginia	21
Derdoy, María A	44	Orellano, Pablo	16
Díaz, María P	11	Ortiz, Pablo	11
Díaz Jiménez, Rosa	27	Orzuza, Natalia	12
Disalvo, Liliana	10	Paitoví, Inés	48
Drake, Ignacio	17	Palacio, Victorio	13
Duré, Isabel	19	Palazzo, Claudia	15
Dursi, Carolina	19	Pássaro Mercenaro, Clarisa	42
Eandi, Mariana	11	Pualín, Horacio	49
Esandi, María E	49	Perelman, Marcela	27
Escobar, Valeria	37	Pérez, Clara	49
Espósito, Paula	29	Perri, María	42
Farías, María A	19	Rodríguez González, Víctor	27
Farji Neer, Anahí	43	Rodríguez Pérez, Alberto	38
Fernández, Florencia	40	Sabin Paz, Macarena	27
Fía, Cecilia	42	Sánchez Viamonte, Julián	18
Filippi, Iohanna	11	Sancilio, Andrea	38
Filtrin, Gabriela	35	Schamber, Pablo	13
García, Raquel	38	Schinelli, Federico	22
Gareca, Valeria	15	Seppaquercia, Bárbara	44
Garro, María E	28	Sosa, Yohana	27
Garzón, Ana	24	Taboada, María B	32
Gieco, Marbela	11	Tejerina, Melisa	14
Giglia, Lionel	27	Tirado, Sandra	20
González, María C	31	Torales, Santiago	18
Güelman, Martín	47	Varela, Teresa	12
Guerreiro Martins, Natalia	13	Velázquez, Adrián	15
Hamilton, Gabriela	38	Villafañe, María G	26
Hasdeu, Santiago	18	Villeta, Vanesa	44
Iturzaeta, Adriana	36	Yañez, Mara	44



