

# RESÚMENES BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA" 2011

## RELEVAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FINANCIADOS POR LA COMISIÓN NACIONAL SALUD INVESTIGA EN 2002-2010

**Coordinación:** Casserly, Pedro. Universidad de Buenos Aires (UBA). *pedrocasserly@yahoo.com.ar*

**Becarios:** Kornblit, Ana L. UBA; Alberti, Adriana. UBA; Findling, Liliana. UBA; Pompei, Jorge. UBA; Esteban, Alfredo. UBA.

**Introducción:** El Ministerio de Salud de la Nación financia proyectos de investigación a través de la Comisión Nacional Salud Investiga.

**Objetivos:** Relevar, clasificar, analizar y evaluar según criterios metodológicos los resultados de los proyectos de investigación financiados por el Ministerio entre 2002 y 2010 para fortalecer la evaluación y el monitoreo de la Comisión Nacional Salud Investiga, teniendo en cuenta las variables seleccionadas y categorizando los aspectos metodológicos.

**Métodos:** Se desarrolló una base para clasificar los trabajos según variables y categorías específicas. Se evaluó la distribución de frecuencias simples y asociaciones seleccionadas. La coherencia interna se estudió en una muestra probabilística estratificada según año y tipo de beca. Se diseñó una matriz de datos para clasificar los trabajos según variables y categorías específicas. Para evaluar los resultados de los informes se elaboró una muestra probabilística y estratificada según tipo y año de beca.

**Resultados:** Se destacó el predominio de trabajos orientados a los problemas de Salud Pública, con una tendencia creciente y una fuerte concentración en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El promedio general de evaluación de los informes finales fue de 7 puntos.

**Conclusiones:** Más allá del promedio general alcanzado, algunas deficiencias metodológicas merecen un análisis más profundo, en función de los objetivos y la eventual aplicación de los resultados. Este estudio reveló ciertas características de las investigaciones financiadas y contribuyó a definir criterios de selección de futuros proyectos, para fortalecer su calidad y pertinencia en el marco de las políticas del Ministerio de Salud de la Nación.

## NUEVOS ESCENARIOS DE TRANSMISIÓN DE LA FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA EN LAS PROVINCIAS DE BUENOS AIRES Y SANTA FE EN LA ERA POST-VACUNACIÓN 2001-2010

**Coordinación:** Enria, Delia. Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS). *deliaenria@anlis.gov.ar*

**Becarios:** Mastrángelo, Andrea V. ANLIS; Tagliabue, Paula. ANLIS; Digilio, Clara. ANLIS; Sinchi, Anabel. ANLIS; Berro, Lorena. Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires; De Carolis, Darío. Municipalidad de Rosario.

**Introducción:** La Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) es una zoonosis producida por el virus Junín con tratamiento (plasma inmune) y vacuna eficaz (Candid # 1). A pesar de ello, entre 2001 y 2010 se confirmaron casos todos los años, aumentó la letalidad, emergió fuera del área endémica y reemergió en localidades donde no había habido casos desde hace 10 años.

**Objetivo:** Caracterizar los escenarios de transmisión de FHA entre 2001-2010.

**Métodos:** El método tuvo tres etapas: 1) análisis del registro epidemiológico de casos confirmados por el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas; 2) formulación de hipótesis, diseño muestral y trabajo de campo cualitativo (entrevistas a pacientes curados, efectores de salud y empleadores); 3) integración de la información en tres escalas: micro (sujeto), meso (local) y macro (región).

**Resultados:** El total de casos confirmados (óbitos y curados) fue de 221, de los cuales 206 tuvieron lugar de contagio en las provincias de Buenos Aires y Santa Fe. Ambas provincias presentaron elevación del canal endémico, pero es llamativo que el total anual y las distribuciones por género y geográfica son diferentes, como si estuvieran regidos por condicionantes socioambientales distintos.

El análisis por lugar de contagio y lugar de residencia agrupó los casos según 3 escenarios de transmisión: a) clásico, b) emergente - reemergente y c) viajero. En a), lugares de residencia y contagio se hallaban dentro de la Zona Núcleo Granífera -ZNG-, con efecto embudo hacia el complejo portuario. El b) se da en zonas alejadas donde por dinámicas de mercado se crean condiciones semejantes a la ZNG. En c) la transmisión acontecería por tránsito en a) o b).

**Conclusiones:** El análisis validó los 3 escenarios hipotetizados. El escenario b) aparece asociado al puerto de Quequén-Necochea, donde los buques completan la carga que iniciaron en la Hidrovía. Si bien este escenario es nuevo, el patrón epidemiológico de la FHA se mantiene ligado a la producción y circulación de granos.

## EVALUACIÓN DEL PLAN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL, DE LA MUJER Y DE LA ADOLESCENTE EN ARGENTINA, 2009-2011

**Coordinación:** Bernztein, Ricardo G. Ministerio de Salud de la Nación. *rbernz@gmail.com*

**Becarios:** Miceli, Aldo C. Ministerio de Salud de la Nación; Drake, Ignacio. Ministerio de Salud de la Nación; Levcovich, Mónica. Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales (SIEMPRO); Grau, Guadalupe. SIEMPRO; Marzo, Silvia E. Hospital provincial "Oñativia"; Buenos Aires; Pianesi, Jorge F. Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud Pública, Misiones; Borsellino, Silvia I. Programa Salud Sexual y Reproductiva, Santiago del Estero; Atencio, Ana M. Ministerio de Salud, Jujuy; Kamiya, Marys. Ministerio de Salud Pública, Chaco; Ortiz, Clara. SIEMPRO.

**Introducción:** En 2009, el Ministerio de Salud de la Nación diseñó el Plan para la Reducción de la Mortalidad Materno-Infantil, de la Mujer y de la Adolescente, cuya efectividad se desconoce.

**Objetivos:** Definir la línea de base y evaluar el diseño, la instalación, la implementación de procesos e intervenciones sustantivas (capacitación en servicio, regionalización perinatal, participación comunitaria, comunicación social y aseguramiento de insumos), así como los resultados.

**Métodos:** La evaluación se realizó mediante acuerdo entre el Ministerio de Salud de la Nación y el SIEMPRO. Se realizó una evaluación de medio término, enfocada en los procesos. El estudio fue cuantitativo y cualitativo, mediante talleres, entrevistas en profundidad y análisis de indicadores sanitarios y de información de gestión. El área de estudio abarcó las jurisdicciones adheridas al Plan: Chaco, Misiones, Formosa, Jujuy, Entre Ríos, La Rioja, Santiago del Estero y conurbano de la Provincia de Buenos Aires. La población objetivo estuvo constituida por el sistema sanitario y los servicios de salud. Se confeccionó una matriz de dimensiones, variables, indicadores y fuentes de información.

**Resultados:** Se estableció la línea de base –año 2009– a partir de un conjunto de indicadores seleccionados. El diseño resultó adecuado para el sistema de salud argentino. Se ponderó la adaptabilidad. Su instalación fue muy positiva. Se verificó un alto cumplimiento de los Planes de Trabajo Provinciales. Se implementaron numerosas intervenciones, con efectividad y cobertura adecuada. Hubo debilidades, por un lado, en la capacidad de gestión y conducción de las Unidades Ejecutoras Provinciales y, por el otro, en la obtención de información. Los resultados fueron variables, según los objetivos del Plan y la provincia.

**Conclusiones:** Es necesario extender el Plan a más provincias y lograr una mayor intervención de los otros subsectores de la salud. La investigación mejorará la toma de decisiones en relación con las políticas sobre mortalidad materno-infantil, de las adolescentes y las mujeres.

---

## EDUCACIÓN PROFESIONAL DE LOS TÉCNICOS EN SALUD EN ARGENTINA: FORMACIÓN SUPERIOR TERCIARIA Y UNIVERSITARIA

**Coordinación:** Laplacette, Graciela. Universidad de Buenos Aires (UBA). *gracielalaplacette@gmail.com*

**Becarios:** Duré, María I. Ministerio de Salud de la Nación; Cadile, María del C. Ministerio de Salud de la Nación; Faccia, Karina. UBA; Cavalieri, Mariana. Ministerio de Educación de la Nación; Saulo, Hugo. Ministerio de Educación de la Nación; Suárez, Natalia. UBA; Heymans, Joke. Ministerio de Educación de la Nación; Mazzitelli, María A. Ministerio de Salud de Santa Fe.

**Introducción:** La formación profesional de los técnicos en salud en Argentina es un área prioritaria debido a la heterogeneidad de la oferta educativa, que complejiza la regulación del ejercicio y la circulación de los profesionales.

**Objetivos:** Analizar la situación y las características de la educación profesional de nivel superior para los trabajadores técnicos en salud.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, con fuentes de datos secundarias y primarias durante 2010-2011.

**Resultados:** El universo está conformado por 370 instituciones educativas, con una concentración del 64% en la Región Centro. La formación en el nivel terciario es del 87%, con una mayoría de gestión privada (71,3%). El área universitaria depende principalmente del sector público (73,9%). De las 852 carreras verificadas, casi el 30% corresponde a Enfermería, 12,4% a Laboratorio, 11,9% a Sanidad, 11,6% a Radiología y 10,1% a Instrumentación Quirúrgica. Se registraron 78.972 alumnos, con una cantidad predominante en Enfermería (39%) y Radiología (12%).

**Conclusiones:** Los resultados proporcionan información fundamental para orientar nuevos estudios, así como para planificar y regular el campo de la formación y el trabajo de los técnicos de la salud en Argentina y en el MERCOSUR.

## PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES EN SIETE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA EN ARGENTINA

**Coordinación:** Lenz, Miriam. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan. *lenzanamiriam@gmail.com*

**Becarios:** Aguirre, Clarisa. Hospital Juan Pablo II de Corrientes; Álvarez Parma, María J. Hospital de Niños Eva Perón; Jorro Barón, Facundo A. Hospital de Niños Pedro de Elizalde; López Cruz, María G. Centro Provincial de Salud Infantil (CePSI) de Santiago del Estero; Pascutto, Martín F. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan; Penazzi, Matías E. Hospital Municipal del Niño de San Justo; Santos, Silvia. Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón (Ex Castex); Zuazaga, Marcela A. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan.

**Introducción:** Las infecciones asociadas a catéteres (IAC), dispositivos de uso rutinario en pacientes críticos, conlleva una elevada morbimortalidad y un mayor uso de recursos hospitalarios.

**Objetivos:** Implementar un paquete de medidas para disminuir la tasa de IAC en las unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) de Argentina.

**Métodos:** Se realizó un estudio colaborativo multicéntrico de carácter clínico-epidemiológico, cuasi experimental y de intervención con análisis de series temporales antes-después. Se llevó a cabo en UTIP de los siete hospitales participantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el conurbano bonaerense y el interior argentino, con niños internados que requerían catéter venoso central (CVC).

**Resultados:** Se obtuvo una reducción significativa de la tasa y del número de episodios totales de bacteriemia respecto al año previo a la iniciación del programa. Se registró un total de 117 en el período previo frente a 74 en el período posterior a la intervención, y una tasa de 8,6 cada 1.000 días de uso de CVC en el período previo frente a 5,78 en el período posterior a la intervención (RR 0,82; IC 95%: 0,68-0,98;  $p=0,015$ ). La tasa de uso de CVC se redujo de 54% a 49%.

**Conclusiones:** A nivel conjunto, se logró un descenso significativo de las tasas de IAC. Dentro de esa tendencia general de disminución, se observaron algunos aumentos, lo que demuestra que la educación y la vigilancia continua son necesarias para seguir reduciendo las tasas de IAC.

## MONITOREO DE DESÓRDENES POR DEFICIENCIA DE YODO EN EMBARAZADAS DE LA REGIÓN DEL NOROESTE ARGENTINO

**Coordinación:** López Linares, Sonia B. Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS). *sblinares@anlis.gov.ar*

**Becarios:** Martín Heer, Isabel. ANLIS; Cardozo Nieves, Alejandro. Hospital Nuestra Señora del Rosario de Cafayate; Gerstenfeld, Silvina. Ministerio de Salud de Tucumán; Gallardo, Blas. Hospital Dr. Jorge Uro de La Quiaca; Abdala, María F. Hospital Regional Dr. Ramón Carrillo de Santiago del Estero; Dagassan, Ezequiel. Ministerio de Salud de Catamarca.

**Introducción:** Las embarazadas del Noroeste Argentino (NOA), constituyen un grupo vulnerable a desórdenes por deficiencia de yodo (DDI), dada sus condición de mayores requerimientos y el entorno geocológico de yododeficiencia que habitan, afectándose el normal crecimiento y reducción del coeficiente intelectual del niño.

**Objetivos:** Monitorear DDI en embarazadas del NOA con indicadores de yoduria y nivel de yodación de la sal de consumo.

**Métodos:** Se seleccionaron 627 gestantes del primer trimestre, sin patología tiroidea asociada y con consentimiento informado. La yoduria se procesó por método de Persulfato y sal por titulación iodométrica. Los valores de corte de ingesta adecuada de yodo en embarazadas fueron: mediana de yoduria  $\geq 150 \mu\text{g/L}$  y  $\geq 15 \text{ ppm}$  de yodo en sal.

**Resultados:** La totalidad consumía sal envasada. Un 29,3% presentó niveles insuficientes de yodo ( $< 15 \text{ ppm}$ ). Se verificó un menor acceso a sal yodada del 52,1% en Salta y del 67,7% en Jujuy. En  $> 90\%$  de los hogares de las gestantes de Tucumán, Santiago del Estero y Catamarca se consumía sal yodada con niveles aceptables. Mediana yoduria  $119,0 \mu\text{g/L}$  ( $104,0$  a  $138,5 \mu\text{g/L}$ ). El 79,2% de las gestantes en el NOA no llegaba a cubrir sus requerimientos ( $< 150 \mu\text{g/L}$ ); los valores más críticos aparecieron en las provincias de Salta (89,2%) y Jujuy (98,9%) y coexistieron con una escasa yodación de las sales de distribución local estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** Implementar en todo el país, un programa de vigilancia y monitoreo de DDI, a fin de revertir este déficit, preservando el coeficiente intelectual de las futuras generaciones con igual expectativa de oportunidades para toda la población.

## DISEÑO Y PREPARACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS Y LÍQUIDAS DE BENZNIDAZOL PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS

**Coordinación:** Tarragona, Sonia G. Fundación Mundo Sano. [starragona@mundosano.org](mailto:starragona@mundosano.org)

**Becarios:** Salomón, Claudio J. Universidad Nacional de Rosario; Jiménez Kairuz, Álvaro F. Universidad Nacional de Córdoba; Lamas, María C. Universidad Nacional de Rosario; Orlandi, Silvina. Universidad Nacional de Rosario; Maggia, Norma G. Universidad Nacional de Córdoba; Paredes, Alejandro. Universidad Nacional de Córdoba.

**Introducción:** En Argentina, para el tratamiento de la enfermedad de Chagas se emplea benznidazol (BZN). Desde su lanzamiento, hace casi 40 años, no se han desarrollado nuevas formas farmacéuticas.

**Objetivos:** Diseñar y preparar formas farmacéuticas sólidas y líquidas de BZN para el tratamiento de la enfermedad de Chagas, que permitan introducir una mejora terapéutica frente a las formulaciones conocidas.

**Métodos:** Se realizaron estudios de preformulación y diseño de formulaciones, con caracterización físico-química y selección de las más favorables. Se llevaron a cabo estudios de escalado y producción de lotes piloto. Frente a la discontinuidad en la producción de BZN, se desarrolló una metodología para extraerlo a partir de comprimidos donados.

**Resultados:** Dentro de las formulaciones masticables (50 mg de BZN), seis superaron los ensayos de evaluación de propiedades farmacotécnicas y biofarmacéuticas. En lo que respecta al diseño para mejorar el tiempo de disolución, cuatro formulaciones con 50 y 100 mg de BZN mostraron una velocidad 100% más alta que la referencia de mercado.

Paralelamente al desarrollo del presente proyecto, la Fundación Mundo Sano coordinó un proceso simultáneo para resolver la discontinuidad de la producción. Como resultado dos laboratorios nacionales lograron sintetizar, producir y registrar el benznidazol.

**Conclusiones:** Una vez obtenidos el principio activo, el producto final y el registro sanitario de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología, se ha podido iniciar la producción nacional y retomar la provisión de medicamentos a través del Programa Nacional de Chagas. Las nuevas formulaciones desarrolladas en el proyecto están disponibles para ser producidas a escala industrial.

## DETERMINACIÓN DE METAS DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGO Y MORBIMORTALIDAD CARDIOVASCULAR

**Coordinación:** Mejía, Raúl. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. [raulmejia57@gmail.com](mailto:raulmejia57@gmail.com)

**Becarios:** Konfino, Jonatan. Ministerio de Salud de la Nación; Martínez, Eugenio. Instituto de Estudios Laborales y del Desarrollo Económico; Ferrante, Daniel. Ministerio de Salud de la Nación.

**Introducción:** Las metas en salud suelen determinarse sin incorporar toda la evidencia epidemiológica disponible.

**Objetivos:** Estimar la evolución de los factores de riesgo y el posible impacto de distintas intervenciones poblacionales.

**Métodos:** Se utilizó el software STELLA® para estimar la prevalencia de factores de riesgo. Se realizaron proyecciones sin intervención y con los efectos de distintas intervenciones para determinar su impacto.

**Resultados:** En caso de mantenerse la tendencia actual, la prevalencia de tabaquismo, hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, obesidad e inactividad física estimada para 2016 será de 24,9%, 35,7%, 31,1%, 11,7%, 22,8% y 65,0%, respectivamente. Con intervenciones adecuadas, las tasas podrían ser de 22,1%, 31,7%, 27,6%, 10,6%, 20,2% y 60,0%, respectivamente.

**Conclusiones:** Aunque se prevé un aumento de los factores de riesgo, la implementación de intervenciones poblacionales podría disminuir la carga de las enfermedades no transmisibles en Argentina.

## CARACTERIZACIÓN DE GENOTIPOS DE HELICOBACTER PYLORI DE CAVIDAD BUCAL EN PACIENTES CON INDICACIÓN DE VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

**Becarios:** Medina, Myriam L. Universidad Nacional del Nordeste (UNNE); Marín, Héctor M. UNNE; Medina, Marcelo G. UNNE; Romero, Silvana. Hospital Julio C. Perrando (HJCP); Enríquez, Cristina. HJCP; Mosqueda, Nancy. HJCP; Billordo, Ariel. HJCP; Lamas, Gabriela S. HJCP. [dramyriammedina@yahoo.com.ar](mailto:dramyriammedina@yahoo.com.ar)

**Director:** Merino, Luis A. UNNE.

**Introducción:** *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) es considerado el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer gástrico.

**Objetivos:** Caracterizar los genotipos de *H. pylori* prevalentes en la cavidad bucal de pacientes adultos jóvenes con indicación

de videoendoscopia digestiva alta (VEDA) de un centro de gastroenterología de la Provincia del Chaco.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo-prospectivo. La población estuvo compuesta por los pacientes adultos de 18-80 años con indicación de VEDA que asistieron al Instituto de Medicina Regional entre marzo y noviembre de 2011. Se tomaron muestras de saliva y placa dental, y se realizaron biopsias, que fueron procesadas con PCR. Las positivas fueron tipificadas.

**Resultados:** Quedaron incluidos 15 pacientes, con los respectivos análisis de placa dental, saliva y biopsias. Las muestras orales resultaron negativas; de las 15 biopsias gástricas por PCR, 4 fueron positivas. Los resultados positivos correspondieron a mujeres de entre 19 y 69 años. Según el estudio anatomopatológico de los positivos, se registró gastritis crónica activa moderada vinculable a *H. pylori*. La genotipificación arrojó tres genotipos Vac A m1 y un genotipo Cag A.

**Conclusiones:** Es necesario incrementar el número de muestras a analizar. Hasta el momento no se logró identificar ni caracterizar los genotipos de *H. pylori* de cavidad bucal en este grupo de pacientes, ya que ninguno de ellos resultó positivo para el microorganismo.

## ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL PROCESO SUICIDA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE GUARDIA: ELABORACIÓN DE ALGORITMOS DE EVALUACIÓN-ATENCIÓN EN JUJUY

**Becaria:** López Steinmetz, L. Cecilia. Hospital San Roque, San Salvador de Jujuy, Jujuy. [steinramirez@hotmail.com](mailto:steinramirez@hotmail.com)

**Directora:** Giardina, Maria E. Hospital Dr. Néstor Sequeiros.

**Introducción:** Las tasas de suicidio informadas por diferentes organizaciones de salud elevaron el fenómeno en estudio a la categoría de pandemia. El índice de la provincia de Jujuy es el segundo más alto entre todas las jurisdicciones argentinas.

**Objetivos:** Analizar factores de riesgo y de prevención del suicidio, así como procesos destructivos y protectores, y desarrollar algoritmos específicos para la evaluación y atención de esta casuística.

**Métodos:** Se utilizó un diseño descriptivo-correlacional retrospectivo, que incluyó datos de fuentes empíricas y bibliográficas. Se aplicó un método de estudio de caso, con criterio de saturación. La recolección de datos en campo implementó entrevistas psicológicas clínicas, y su tratamiento abarcó lógicas cualitativas y cuantitativas.

**Resultados:** Se investigó el proceso de suicidio en pacientes atendidos psicológicamente en el Servicio de Guardia del Hospital Pablo Soria de Jujuy por haber realizado intento suicida. Se analizaron los factores de riesgo y protectores. Se elaboraron tipos de procesos destructivos y protectores, y luego se formularon algoritmos de evaluación y atención psicológica específicos para esta casuística.

**Conclusiones:** A partir del tratamiento de datos realizado y mediante los algoritmos de evaluación-atención elaborados, se caracterizó el proceso suicida en la población local con el objetivo de guiar las praxis profesionales en este ámbito.

## ABUSO INFANTIL: ANÁLISIS CUALI-CUANTITATIVO DEL IMPACTO Y CONSECUENCIAS EN LA SALUD DE NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS

**Becaria:** Sánchez, Analía V. Dirección de Salud Mental de la Provincia de Mendoza. [analiasanchez\\_04@hotmail.com](mailto:analiasanchez_04@hotmail.com)

**Directora:** Barg, Liliana. Universidad Nacional de Cuyo.

**Introducción:** Los pacientes víctimas de abuso sexual requieren una correcta evaluación, que permita intervenir tempranamente, apunte a una posible reparación y evite que la situación se torne crónica.

**Objetivos:** Analizar el impacto del abuso infantil en diversas patologías, estableciendo la relación entre los determinantes socioculturales para la salud de los niños y las prácticas relacionadas con algún tipo de abuso.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo y explicativo. La unidad de análisis estuvo representada por pacientes de 0 a 12 años, que presentaron parámetros y/o indicadores concretos de abuso infantil entre 2006 y 2010 en el Hospital Metraux de la provincia de Mendoza. Se trató de una muestra intencionada de 50 casos.

**Resultados:** En más del 50% de los casos, las madres y/o los adultos responsables no comprendieron las implicancias del abuso sexual en la salud integral del niño que fue víctima. Se reconoció al abuso infantil como a un delito, pero las familias presupusieron que el sistema judicial era el único implicado, soslayando las posibilidades de abordaje terapéutico para recuperar al paciente desde el sistema de salud.

**Conclusiones:** Frecuentemente aparece la pregunta de qué hacer ante los niños que son víctimas de abuso sexual, pero existen dificultades para la detección temprana de este flagelo. Es necesario crear instancias de reflexión sobre los modos de actuar, a fin de reformular las estrategias en salud.