

SALUD INVESTIGA

RESÚMENES DE INFORMES FINALES BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA" 2012

TRATAMIENTO ETIOLÓGICO EN MUJERES INFECTADAS CON *TRYPANOSOMA CRUZI* Y SU EFECTO EN LA PREVENCIÓN DE CHAGAS CONGÉNITO

Coordinación: Fabbro, Diana L. Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral.

dianafabbro@yahoo.com.ar

Becarios: Olivera, Lorena V. Centro de Investigaciones sobre Endemias Nacionales, Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Universidad Nacional del Litoral; Codebó Ramalho Luz, María O. Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatała Chaben"; Heredia, María C. Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán".

Introducción: A medida que se avanzó en los controles de las vías vectorial y transfusional, la transmisión congénita adquirió mayor relevancia como forma de infección por *Trypanosoma cruzi*.

Objetivos: Evaluar el efecto del tratamiento tripanocida en la prevención de Chagas congénito y comparar la evolución serológica y clínica entre madres con infección crónica por *T. cruzi* tratadas y sin tratar.

Métodos: Se realizó un estudio de cohorte con madres infectadas por *T. cruzi*, no tratadas y tratadas con drogas tripanocidas antes del embarazo. Se estudió a sus hijos a fin de detectar la infección congénita. A partir de las historias clínicas de las madres, se analizó la información epidemiológica, serológica y clínica de ellas y de sus hijos.

Resultados: Se detectó un 20% de hijos infectados por *T. cruzi* provenientes de mujeres no tratadas

DETECCIÓN DE POLIOVIRUS DERIVADOS DEL USO DE LA VACUNA SABIN EN MUESTRAS AMBIENTALES DE ARGENTINA

Coordinación: Vizzotti, Carla. Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Ministerio de Salud de la Nación. *cvizzotti@yahoo.com.ar*

Becarios: Freire, María C. Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos G. Malbrán"; Cisterna, Daniel M. ANLIS; Lema, Cristina. ANLIS; Caparelli, Mariel. Ministerio de Salud de la Nación.

Introducción: En Argentina, el último caso de poliovirus salvaje ocurrió en 1984. Luego se identificaron dos casos de poliovirus derivados de la vacuna (VDPV) en inmunodeficientes y un caso sin identificación de fuente (ambiguo). La vigilancia ambiental es de suma utilidad para detectar la posible circulación silenciosa de VDPV, que puede emerger por falencias en la vacunación y causar brotes de enfermedad parálitica.

Objetivos: Detectar la posible circulación silenciosa de VDPV.

Métodos: Se analizaron 188 paneles de muestras ambientales obtenidas en la provincia de Buenos Aires en forma retrospectiva y prospectiva. Se analizaron muestras recogidas en el Riachuelo (2005-2006: panel R1; 2012-2013: panel R2) y muestras de efluentes cloacales de la provincia de Buenos Aires (2011: panel E).

Resultados: La tasa de detección de enterovirus (HEV) en el Riachuelo fue de 96,8% y 41,7% (paneles R1 y R2, respectivamente). En las muestras de efluentes, la detección fue del 31%. La tipificación de los enterovirus detectados reveló la presencia de poliovirus en el 14,2% de las muestras analizadas. La tasa de detección de los poliovirus por área fue del 10,0% al 22,2%. Además, se identificaron los HEV de la especie C, con tasas del 3,5% (R1), 60% (R2) y 71,4% (E). La tipificación de las 17 cepas de poliovirus detectadas reveló poliovirus 1 (1 caso, 6%), poliovirus 2 (8 casos, 47%) y poliovirus 3 (8 casos, 47%). La caracterización se realizó en 13 (76,4%) de los poliovirus detectados; se identificaron en las muestras del Riachuelo (R1) 12 (91,2%) Sabin 2 y Sabin 3 y 1 VDPV2c (0,8%).

Conclusiones: El estudio permitió detectar por primera vez en Argentina una cepa de VDPV2a que circuló en 2006 y no persiste. También se demostró una elevada presencia de cepas de enterovirus no polio de la especie C (60%-71%), que pueden favorecer la emergencia de VDPV.

y un 15,2% de ellos con infección congénita. No hubo ningún caso de transmisión vertical en 134 hijos nacidos de mujeres tratadas. La tasa de transmisión transplacentaria difirió significativamente. Un 39% de mujeres tratadas negativizó la serología, frente a ninguna de las no tratadas ($p < 0,05$). Los cambios clínicos observados en madres

tratadas y no tratadas fueron de 1,2% y 13,5%, respectivamente ($p < 0,05$).

Conclusiones: El tratamiento tripanocida administrado en mujeres con infección crónica por *T. cruzi* fue eficaz en la prevención de Chagas congénito, tuvo un efecto protector en la evolución clínica y produjo desparasitación en al menos 39% de las mujeres tratadas.

SALUD INVESTIGA

RESÚMENES DE INFORMES FINALES BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA" 2012

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA SANITARIA EN LOCALIDADES SELECCIONADAS DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ, ARGENTINA

Coordinación: Wilner, Alejandro D. Facultad Regional Santa Cruz, Universidad Tecnológica Nacional. alejandro.wilner@gmail.com

Becarios: Campos Álvarez, María R.; Coggiola, Liliana N.; Covello, Magdalena; Hernández, Cecilia I.; Uanini, Cesar O. Facultad Regional Santa Cruz, Universidad Tecnológica Nacional.

Introducción: Es necesario abordar los vínculos entre planificación, programación y gestión desde una perspectiva estratégica, asumiendo la importancia de la gestión en la producción de cuidados.

Objetivos: Describir la programación local, analizar el impacto sobre las prácticas y la planificación, conocer los actores, su comportamiento y su implicación con los resultados, e indagar cuál es su vinculación con la responsabilización y con los resultados.

Métodos: Se realizó un estudio transversal con enfoque cualitativo. Esto permitió lograr un abordaje integral del problema y promovió la comprensión y análisis de procesos caracterizados por la intervención de diferentes actores. No se pretendió encontrar explicaciones comunes acerca de las causas, ni generalizar estos procesos como universales.

Resultados: La programación no se realizó a partir del marco del Plan Estratégico Provincial de Salud. El punto de partida fueron los planes nacionales (con mayor determinación en función del condicionamiento de sus transferencias), la coyuntura asistencial, la participación de actores políticos (sobre todo a nivel local), la ley de arancelamiento y los deseos

MORTALIDAD POR HOMICIDIO Y SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA: MAGNITUD, CARACTERÍSTICAS Y CIRCUNSTANCIAS EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Coordinación: Pantelides, Edith A. Centro de Estudios de Población (CENEP). eap@cenep.org.ar

Becarios: Bruno, Matías. CENEP; Gaudio, Magalí. CENEP; Govea, Julián. Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.

Introducción: Dado el actual contexto, es necesario abordar la problemática de las muertes por homicidio y suicidio en jóvenes en la provincia de Buenos Aires.

Objetivos: Estimar la magnitud y describir la tendencia de la mortalidad por suicidio y homicidio de jóvenes de 10-19 años en Argentina y en la provincia de Buenos Aires. Analizar las fuentes de información disponibles y su accesibilidad, y describir las características y circunstancias de las muertes.

Métodos: Se analizaron datos secundarios mediante tasas y distribuciones. Se evaluó el contenido de entrevistas semiestructuradas realizadas a familiares de las víctimas de homicidio y a personas vinculadas con el suicidio en la adolescencia.

Resultados: Las víctimas de homicidio tenían dificultad para mantener la escolarización y ausencia de contención paterna/materna. Las sustancias psicoactivas estaban presentes, pero sin un papel claro. Los perpetradores, de edad similar a las víctimas, usaron armas de fuego, vivían en el vecindario y tenían relación previa con ellas. Las instituciones responsables (policía, justicia, servicios de emergencia, guardias hospitalarias) fueron evaluadas negativamente. Se observó falta de profesionales entrenados en la detección y derivación del suicidio adolescente, así como de una organización que los vinculara y facilitara el tratamiento y la derivación. Se señalaron factores de riesgo individuales, familiares y sociales. Se remarcó la invisibilidad del problema a nivel familiar, escolar, comunitario y de salud.

Conclusiones: Hubo factores estructurales, rasgos familiares y características personales y relacionales que pusieron a las víctimas de homicidio en riesgo de muerte. Las instituciones que deberían actuar para prevenir, auxiliar y contener no están cumpliendo sus funciones adecuadamente. En cuanto a los suicidios, es necesario incorporar profesionales de salud mental capacitados en la temática, que puedan detectar señales y realizar la derivación a tiempo.

de los actores del sistema de salud (sobre la base de su posición en los efectores). La falta de programación significó una débil asignación de responsabilidades en el sistema.

Conclusiones: Las tareas de programación (incluido el presupuesto),

monitoreo y evaluación son débiles. La mediación entre la planificación y las prácticas se naturaliza, y se implementa la planificación extrajurisdiccional sin adaptación local. La coyuntura asistencial es un fuerte organizador de los servicios de salud.