

BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA"

PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR. ESTUDIO CUALI – CUANTITATIVO DE SU PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN EN 33 JURISDICCIONES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. ECM 2009

Ciuffolini M, Martino Schunk M, Trotta A, Sarubbi F, Buffa Barrera G, Muñoz M, González C, Caballero L, Méndez E, Coronel M, Bertoncini M.

Desde la perspectiva de la Atención Primaria de la Salud, el Ministerio de Salud de la Nación creó el Programa de Salud Familiar en 2008 para implementar propuestas locales con equipos interdisciplinarios, población nominal a cargo, áreas georreferenciadas, participación comunitaria y cuidados integrales.

El objetivo fue analizar el proceso de

implementación del Programa de Salud Familiar en los efectores del primer nivel de atención. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo en 33 localidades de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Misiones, Jujuy, Chaco y Santiago del Estero. En cada caso, la selección de las unidades de análisis se efectuó a través de un muestreo estratificado y proporcional. El estudio incluyó encuestas anónimas (268), entrevistas semiestructuradas (25), soporte estadístico SPSS y análisis de contenidos.

La mayoría de respuestas mostraron una alta adhesión a los contenidos de la propuesta. El patrón de conformación de las unidades de salud familiar fue dispar, con áreas poblacionales bajo responsabilidad nominada de entre 1000 y 3000 personas y un alto

porcentaje de realización de georreferencia. La modalidad contractual dominante fue el contrato transitorio. Se percibieron mejoras en los procesos de atención y en el desarrollo de actividades comunitarias, y se observó una articulación con instituciones del área programática, particularmente en el ámbito educativo.

El estudio refleja una marcada heterogeneidad en la implementación de las líneas programáticas. Es posible mencionar tanto los logros (incorporación de recursos humanos, fortalecimiento de actividades asistenciales y comunitarias) como las dificultades (malas condiciones laborales, capacitación deficiente, escasez de recursos físicos y materiales), aspectos a considerar para el diseño de propuestas similares.

SALUD MENTAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE MALVINAS ARGENTINAS, CÓRDOBA, ARGENTINA. ECM 2009

Fernández A, Bella M, Escuti C, Gallo V, Lucchese M, Menel C, Vila M, Villacé M, Bikic J.

Los objetivos de la investigación fueron: a) identificar factores de riesgo relacionados con la salud mental y el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en el Municipio de Malvinas Argentinas de la provincia de Córdoba y b) determinar la prevalencia de trastornos mentales y de comportamiento (TMyc) y consumo de alcohol como causa de morbilidad en la población adolescente de Córdoba (2005 y 2006).

Se entrevistó a 318 estudiantes de 10 a 19 años de la localidad de Malvinas Argentinas. Paralelamente, se analizaron registros de morbilidad en adolescentes por trastornos en salud mental, comportamientos y consumo de alcohol en la provincia de Córdoba. El diseño fue observacional, analítico y transversal. Los datos se procesaron estadísticamente por análisis bivariado a través de datos categóricos y análisis factorial ($p < 0,05$).

El 66% de los entrevistados mostró una estructura familiar biparental, y se observó que la muerte de algún miembro de la familia (29,6%) fue la situación estresante más frecuente, seguida de los problemas económicos en

el hogar (22,3%). Los adolescentes varones tenían 5,77 veces más riesgo de emborracharse si experimentaban un consumo abusivo de alcohol en su grupo familiar, y los adolescentes con antecedentes de violencia en la familia tenían 4 veces más posibilidades de involucrarse en peleas. El 13,2% de los estudiantes dijeron haber recibido maltratos o golpes. En cuanto a la provincia de Córdoba, se detectó que el 1,62% del total de egresos hospitalarios en el grupo etario de 10 a 19 años en 2005 correspondió a TMyc, cifra que descendió a 1,32% en 2006. La causa más frecuente en las mujeres fueron los trastornos neuróticos. La prevalencia de los problemas de salud mental en el grupo etario analizado, tanto en la comunidad escolar como en los registros de egresos hospitalarios de la provincia de Córdoba, se relacionan con patologías que están incluidas como necesidades en el primer nivel de atención. Esto coincide con la preocupación de diferentes grupos de investigación en sistemas de salud, que señalan que los centros de primer nivel están enfocados principalmente en otras enfermedades y relegan la atención en salud mental.