



Promoción de la salud en municipios y escuelas. Experiencias en Argentina

Serie VIGI+A Promoción de la Salud

Promoción de la Salud en Municipios y Escuelas.

Experiencias en Argentina



Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACION

Promoción de la Salud en Municipios y Escuelas. Experiencias en Argentina

ISBN-10: 950-38-0028-5

ISBN-13: 978-950-38-0028-7

Autoridades

Presidente de la Nación

Dr. Néstor Carlos Kirchner

Ministro de Salud y Ambiente de la Nación

Dr. Ginés González García

Secretario de Programas Sanitarios

Lic. Walter Valle

Subsecretario de Programas de Prevención y Promoción

Dr. Andrés Joaquín Leibovich

Director Nacional de Programas Sanitarios

Dr. Hugo Fernández

Coordinador General del Proyecto VIGIA

Dr. Daniel Fontana

Gerente de Vigilancia y Control de la Salud del Proyecto VIGIA

Dr. Omar Zein

Gerente de Promoción de la Salud del Proyecto VIGIA

Lic. Mario Virgolini

Prólogo

EL DESAFÍO DE PRODUCIR SALUD

La salud es un bien que se produce socialmente. No está determinada por un sector delimitado, sino por la sociedad en su conjunto. La población y sus condiciones de vida, los valores sociales, los procesos económicos, los modos de vida y el ambiente circundante son factores estructuralmente establecidos que intervienen con fuerza en la producción cotidiana de la salud y de la enfermedad. Menor relevancia tiene en ella el sistema de atención médica, pese a la multiplicidad de su oferta de servicios que actúan simplemente en la periferia, en sus consecuencias individuales o colectivas.

El núcleo del problema sanitario es un enorme desafío: producir salud. Este enfoque ha tenido un considerable desarrollo conceptual desde Sigerist que en 1945 hablaba de la promoción de la salud como una de las cuatro tareas de la medicina, hasta la Carta de Ottawa, que hace ya veinte años declaró que la paz, la vivienda, la educación, la alimentación, el ingreso, un ecosistema estable, la conservación de los recursos, la justicia social y la equidad son condiciones fundamentales para la salud. No puede dejar de mencionarse en esta evolución el pensamiento de Ramón Carrillo, Ministro de Salud Pública entre 1946 y 1954, quien afirmaba que “la medicina no sólo debe curar enfermos, sin enseñar al pueblo a vivir, a vivir en salud y tratar de que la vida se prolongue y sea digna de ser vivida”.

Este enfoque aún requiere de un mayor impulso en las políticas públicas. A pesar de que muchos lo redujeron a una mera modificación de los “estilos de vida”, no puede dejar de plantearse un concepto más amplio de la promoción de la salud, en el cual se resalte el enorme peso del entorno: las condiciones económicas y sociales en las que viven las personas y el medio que les rodea determinan buena parte de las oportunidades para la salud de las personas.

Como ya fuera reflejado en el Plan Federal de Salud, hoy la Argentina afronta el imponente reto de abordar en forma simultánea dos condicionantes que no pueden desprenderse uno de otro: por una parte, producir cambios que promuevan mejores oportunidades de vida sana para el

conjunto de la población; por la otra, reducir las desigualdades más marcadas en el acceso a los recursos de salud y en los resultados sanitarios de los principales problemas evitables.

La gran carga de enfermedad y muerte evitable en la Argentina se distribuye en forma inequitativa, aún cuando ya no proviene tanto de las enfermedades infecciosas y la desnutrición como de las patologías crónicas. La enfermedad sigue menos las cadenas de transmisión de gérmenes que las de los sistemas de producción y comunicación: la reproducción de condiciones precarias de trabajo, ambientes insalubres o inseguros, recursos y valores culturales, alimentos no saludables, alcohol y tabaco, cadenas informales de la droga, o violencia.

Para actuar en estos terrenos se requiere de adecuados modelos de intervención sobre los entornos, tanto en el nivel nacional como en el local. Se necesita también un considerable apoyo social a través de instituciones de la sociedad civil, gobiernos y sector privado que le den efectividad y sustentabilidad a las iniciativas.

Para ello, el gobierno nacional ha destinado crecientes recursos con el fin de promover el desarrollo de investigaciones y experiencias locales de intervención. Así se orientan mejor las decisiones políticas y al mismo tiempo se fortalecen las capacidades de los gobiernos locales y de la sociedad civil en el desarrollo de iniciativas de promoción de la salud.

En total, se trata de un centenar de proyectos que llegaron a término, luego de un largo proceso de más de dos años de selección, capacitación, asistencia técnica y financiera y evaluación, que hoy culmina en esta serie de publicaciones. Las mismas reflejan el compromiso con la salud de numerosos actores, no esta vez con el tratamiento de la enfermedad, sino con el espacio desde donde la salud se produce. Esperamos con ello contribuir al conocimiento y a la valoración de experiencias cuya difusión permitirá afrontar con mejores ideas el gran desafío sanitario de nuestro tiempo, para la felicidad de todos los argentinos.

Ginés González García

Índice

Prólogo

Dr. Ginés González García

4

CAPITULO I - Municipios y Comunidades saludables

Presentación

10

1. Abuso de alcohol en adolescentes

Municipio de Bragado (provincia de Buenos Aires)

Trabajando para prevenir y disminuir el consumo de alcohol en adolescentes

14

Municipio de Coronel Pringles (provincia de Buenos Aires)

Proyecto: Prevención de abuso de alcohol y otras sustancias adictivas en jóvenes

17

Municipio de Ensenada (provincia de Buenos Aires)

Eduavial 4º etapa: Abuso del alcohol en el tránsito

20

Municipio de Gualaguaychú (provincia de Entre Ríos)

Prevención de consumo de alcohol en jóvenes

22

Municipio de Malargüe (provincia de Mendoza)

Malargüe en Acción: te estamos cuidando

24

Municipio de Rosario (provincia de Santa Fe)

Los adolescentes y el alcohol: sobre qué imaginarios se sostiene esta relación?

27

Municipio de Unquillo (provincia de Córdoba)

Promoción de conductas saludables y prevención del consumo abusivo de alcohol en jóvenes

30

Municipio de Comodoro Rivadavia (provincia de Chubut)

Jóvenes con hábitos saludables

32

2. Lesiones por accidentes

Municipio de Avellaneda (provincia de Buenos Aires)

Educación Semáforo: Detener-Prevenir-Transitar Lesiones por accidentes de tránsito

36

Municipio de Curuzú Cuatia (provincia de Corrientes)

Prevención de lesiones por accidentes de tránsito: educación y participación como promotores del cambio de conductas riesgosas

39

Municipio de Guaymallén (provincia de Mendoza)

Inequidad y Seguridad Vial

42

Municipio de Rafaela (provincia de Santa Fe)

En Rafaela todos por la vida con un tránsito responsable

45

Municipio de San Miguel de Tucumán

Explorando estrategias integrales de trabajo para disminuir los accidentes de tránsito en jóvenes de San Miguel de Tucumán

48

3. Salud Sexual y Reproductiva

Municipio de Capitán Bermúdez (provincia de Santa Fe)

Reflexionar acerca de la temática de salud sexual y reproductiva en cuatro establecimientos de la ciudad de Capitán Bermúdez

52

Municipio de Clorinda (provincia de Formosa)

Salud sexual y reproductiva

55

Municipio de Coronel Pringles (provincia de Buenos Aires)

Promoción de la Salud Afectivo Sexual del Adolescente

57

Municipio de El Soberbio (provincia de Misiones)

Promoción integral de la salud sexual y reproductiva

59

Municipio de Gualeguaychú (provincia de Entre Ríos)

Un enfoque saludable de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de Gualeguaychú

62

Municipio de Mina Clavero (provincia de Córdoba)

Sexualidad en la Adolescencia

65

Municipio de Concepción. Dpto. Chicligasta (provincia de Tucumán)
Aprendiendo a Cuidarnos”

68

Municipio de Las Talitas, provincia de Tucumán
Maternidad adolescente, salud sexual y reproductiva

71

Municipio de San Antonio (provincia de Misiones)
La salud del adolescente responsable

73

Municipio de San Lorenzo (provincia de Santa Fe)
Consejería para adolescentes en salud reproductiva

75

Municipio de San Martín de los Andes (provincia del Neuquén)
Adolescencia: Salud, placer y seguridad sexual

77

4. Salud Bucal

Municipio de Malargüe (provincia de Mendoza)
Malargüe sin caries 2010

82

5. Salud Cardiovascular

Municipio de Libertador San Martín (provincia de Entre Ríos)
Aplicación de una herramienta de vigilancia epidemiológica y promoción de la salud en actividad física en la comunidad de Libertador San Martín

86

Municipio de Puerto Madryn (provincia de Chubut)
Madryn No Pares

89

Municipio de Monteros (provincia de Tucumán)
Riesgo cardiovascular: enfoque multidisciplinario

91

Municipio de Rosario (provincia de Santa Fe)
Promoción de la Salud Cardiovascular en la población de Rosario

94

Municipio de Villa General Belgrano (provincia de Córdoba)
Corazón Sano

97

Municipio de Tostado (provincia de Santa Fe)
Educación integral para una cocina saludable

102

6. Prevención del tabaquismo

Municipio de Cipolletti (provincia de Río Negro)
Una experiencia de intervención preventiva: el tabaquismo en las escuelas primarias

106

Municipio de Ensenada (provincia de Buenos Aires)

Hacele una gambeta al humo

107

Municipio de Junín, (provincia de Buenos Aires)

Junín sin Humo

110

CAPITULO II - Estrategias educativas en Promoción de la Salud

Presentación

114

Fundación Sales

Prevención del tabaquismo

116

Fundación de Investigación, Docencia y Prevención del Cáncer

Líderes en Prevención

118

Hospital Materno Infantil - Ministerio de Salud de Salta

Sumando Escuelas Promotoras de Salud

121

Médicos en Prevención

Programa de Prevención y Educación para la Salud, para Niños en edad escolar. "Niños en Prevención" (NEP)

124

Municipio de Palpalá (provincia de Jujuy)

Proyecto Promoción para la Salud en las Escuelas

127

Municipio de Bahía Blanca (provincia de Buenos Aires)

Escuelas para el futuro

130

CAPITULO I

Municipios y Comunidades Saludables

Presentación

“ Municipio saludable es aquel en el que toda la sociedad ha asumido el compromiso de trabajar conjuntamente en la construcción colectiva de salud, en pos de una mejor calidad de vida para sus habitantes.”

Esta definición, es la que construimos entre todos aquellos que integramos la Red en el curso de estos años de trabajo compartido; donde los diferentes actores y sectores nos hemos comprometido a aportar algo para lograrlo.

Hablar de “ municipio saludable” implica hablar de proceso de construcción colectiva, contextualizado en un tiempo y espacio determinados. En Argentina, este trabajo se inició en la segunda mitad de la década de los '90.

En el año 2001, en el II Foro Nacional de Promoción de la Salud, en la provincia de Tucumán, 12 municipios decidieron constituir una Red Nacional adhiriendo a los postulados enunciados en la estrategia de Municipios saludables impulsada por la OPS/OMS en la Región de las Américas y con la firma de la Carta de Tucumán se constituyó el acuerdo fundante de la Red Argentina de Municipios Saludables.

Durante los años subsiguientes, la actividad se centró en la difusión y sensibilización de autoridades políticas locales para trabajar en la estrategia de municipios saludables.

En el año 2003, con la realización de las II Jornadas Nacionales de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables, los intendentes allí presentes retomaron lo consensuado en la Carta de Tucumán, y produjeron lo que a la luz de los procesos desencadenados mas tarde, podría llamarse una re-fundación de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables; a través de la solicitud al Sr. Ministro de Salud y Ambiente de la Nación de la creación de una Coordinación Operativa

de la Red en el ámbito del Ministerio Nacional y el consenso de los criterios básicos y fundamentales que permiten considerar a un municipio como saludable.

Esto permitió por un lado contar con un espacio técnico idoneo para el desarrollo de las tareas con el objetivo de gestionar, coordinar y operar las comunicaciones y acciones llevadas a cabo por la Red. En este marco, diversas actividades de difusión, comunicación, sensibilización, capacitación y asistencia técnica en terreno se llevaron a cabo; y como resultado, la Red fue ganando en consistencia, práctica, formal y conceptual para el trabajo en la estrategia de Municipios Saludables.

Sabíamos qué queríamos hacer y por qué lo queríamos hacer, sólo nos faltaba hacerlo. Las ideas y la teoría se plasmaron en acciones concretas, proyectos y fueron estos últimos los que permitieron a quienes los desarrollaban sentirse parte del problema y artífices de la solución, participando activamente en las acciones de salud, ya que es un derecho y a la vez una responsabilidad construir entre todos más y mejor calidad de vida. En este contexto de pensar y dar el paso a hacer eso que pensamos, en ese permanente movimiento de articulación entre el saber técnico y el saber práctico es que surgieron estos proyectos con financiamiento del Programa VIGIA.

Para ello, la Coordinación Operativa de la Red y el Programa VIGIA, ambos del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, convocaron a los municipios saludables miembros de la Red, a la presentación de proyectos locales de intervención en promoción de la salud para el otorgamiento de Becas de investigación operativas y subsidios en cuatro ejes temáticos: Salud Sexual y Procreación Responsable, Lesiones vinculadas a la seguridad vial, Salud Cardiovascular Vida Activa: alimentación sana, actividad física y deporte y Prevención del Tabaquismo: ambientes libres de humo.

La selección de las áreas de intervención, no fue azarosa, sino que respondió a aquellos temas que hoy son políticas sustantivas del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, incluidos en el Plan Federal de Salud 2004-2007 y que a la vez revisten relevancia respecto de la carga en morbilidad/mortalidad que aportan.

Los gobiernos municipales han adquirido un papel político revitalizado, convirtiéndose en el espacio ideal para que estos ejes de intervención se

traduzcan luego en políticas públicas de salud al facilitar la suma de esfuerzos y generar oportunidades para la construcción colectiva de salud.

Así, se vio favorecida la ejecución de actividades en los municipios miembros de la Red al contar con capacitación y asistencia técnica a recursos humanos y comunitarios durante todo el ciclo de vida de los proyectos por parte de renombrados especialistas y técnicos en los temas antes mencionados, actuando también como incentivo para la formulación de nuevos proyectos.

¿Pero, por qué convertirlos en una publicación?

Varios son los motivos: porque lo que se publica existe.

Porque es importante dar a conocer, compartir con otros y difundir aquello que hacemos ya que al hacerlo nos enriquecemos, crecemos y ayudamos al crecimiento de los otros.

Porque el contenido de esta publicación puede ser insumo para delinear nuevas políticas públicas saludables.

Porque cuando se trabaja en la producción de un documento para su posterior publicación, se abre un espacio que posibilita la reflexión sobre la práctica realizada donde se identifican aspectos salientes de los procesos desencadenados, supuestos y metodologías subyacentes, a la vez que se ofrece la oportunidad de realizar aprendizajes individuales, grupales y comunitarios en tanto espacio de construcción colectiva de conocimiento.

El Dr. Ginés González García, Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud mencionó que los desafíos de este tiempo, aunque las condiciones sean adversas, no nos permiten ser pobres en ideas ni en esfuerzo común.

Por ello creemos que esta publicación es la herramienta idónea para socializar y difundir ideas, estrategias y resultados y reafirmar nuestro compromiso de construir salud colectiva empezando por el nivel local.

Doctor Carlos Vizzotti

1. Abuso de alcohol en adolescentes

Trabajando para prevenir y disminuir el consumo de alcohol en adolescentes

Municipio: Bragado, provincia de Buenos Aires

Habitantes: 40.000

Dra. Liliana Avalos¹, T. Soc. Cecilia Casi, T. Soc. Laura Carrano, Lic. Marina Forlan, Lic. Vanesa Melo, Bruno Bollini, Lucía Quiroga, Beatriz Casi.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Bragado ha copiado algunas características de las grandes ciudades, como el abuso de alcohol y otras sustancias. La falta de control, sumada a la tolerancia social, ha agravado la problemática en los últimos años.

A partir de una encuesta de medición de conductas de riesgo en adolescentes, consideramos necesaria la implementación de estrategias en prevención para anticiparnos al consumo de sustancias y sus consecuentes efectos. Por lo tanto, nos basamos en dos premisas, primero trabajar con jóvenes que no han tenido acceso a la oferta y segundo, con quienes se encuentran con mayor riesgo de consumo.

Fueron beneficiarios 290 alumnos de 8° EGB de escuelas céntricas y de la periferia

OBJETIVOS

1. Favorecer comportamientos que tiendan a mejorar la calidad de vida de las personas fomentando hábitos saludables para el buen desarrollo de las competencias y las habilidades personales.
2. Reflexionar con padres y jóvenes sobre los riesgos que produce el consumo de alcohol, desmitificando las creencias sobre el mismo.
3. Desarrollar acciones que tiendan a modificar el nivel de tolerancia social.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

1. Charlas informativas sobre uso indebido de alcohol.
2. Talleres de reflexión sobre autoestima, presión de grupo, toma de decisiones, etc.

(1) Directora del proyecto. liavalos@yahoo.com.ar

3. Programas radiales a cargo de alumnos para intercambio de reflexiones y experiencias, coordinado por psicólogo.
4. Talleres de teatro.
5. Concurso de plástica con presentación de trabajos con mensajes preventivos.
6. Competencias deportivas conjuntamente con Dirección de Deportes Municipal.
7. Charlas informativas a padres sobre uso indebido de sustancias, tolerancia social, límites y autoestima.
8. Realización de acciones preventivas conjuntamente con padres, como control preventivo de alcoholemia.

RESULTADOS OBTENIDOS

En el estudio del diagnóstico nos encontramos con dos grupos de características muy marcadas, donde podía observarse:

- Un grupo de jóvenes con pocos factores de protección, vulnerables, con pautas culturales muy arraigadas, sensación de discriminación, proclives a la presión de grupos, baja autoestima y riesgo de consumo.
- Un grupo de jóvenes con mayores factores de protección (núcleo familiar y de amigos), más resilientes, con conciencia de riesgo ante el consumo, pero también proclives a la presión de grupo, aunque en menor medida.

Durante la realización de las charlas y los talleres nos encontramos con alumnos interesados en los daños físicos ante el consumo. En los talleres de reflexión se puso en evidencia la existencia de la presión de grupo como posibilitador para el consumo de drogas, así como también la falta de comunicación y contención en el ámbito familiar.

En la población de mayor riesgo se pudo ver la impronta que dejan durante el desarrollo del niño, hasta la adolescencia, las pautas culturales (mitos y creencias). También en este mismo grupo se vio la incidencia que tiene la discriminación desde edades tempranas, que en algunos casos no se da sólo a través de los pares sino también de los adultos.

Se pudo observar que la población de más riesgo logró a través de sucesivos talleres de teatro una empatía con el profesor y, por ende, una mayor participación. Esta metodología de trabajo los ayudó a lograr una mayor desinhibición a través de la actuación y les ofreció herramientas para tratar situaciones de conflicto e intentar superarlas.

En el trabajo con padres se pudo comprobar una falta de compromiso y concientización, fundamentalmente de aquellos progenitores que pertenecen al grupo de riesgo, quizás por encontrarse tan inmersos en la problemática individual, que no cuentan con las herramientas suficientes para lograr reconocer su situación.

CONCLUSIONES

El proyecto permitió observar que el consumo de alcohol es considerado natural y temporario por los adolescentes, lo que incide en el uso y abuso que se da sobre todo en poblaciones de mayor edad, como la universitaria. De ahí que a partir del trabajo de campo surja la necesidad de fortalecer la autoestima y el manejo de la presión de grupos en edades más tempranas.

Si bien el proyecto incluyó dos poblaciones con diferentes problemáticas y distinto nivel de riesgo, consideramos importante trabajar en prevención con todos los jóvenes sin distinción de nivel de vulnerabilidad, debido a que en mayor o menor medida todos se encuentran expuestos (propagandas, medios masivos de comunicación, música, tolerancia social al consumo, etc).

Respecto al tiempo, creemos en la necesidad de sostenerlo en los años subsiguientes para poder, de esta manera, medir el impacto.

Proyecto: Prevención de abuso de alcohol y otras sustancias adictivas en jóvenes

Municipio: Coronel Pringles, provincia de Buenos Aires

Habitantes: 23.794

Dra. Soledad Osarán¹, Lic. Andrea Brarda, Srta. Belén Pérez Santellán, Cdra. Carmen Casado, Graciela Bazán, Lic. Elena Petón.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En un diagnóstico participativo local, en noviembre de 2002, se indicó el consumo abusivo de alcohol de los jóvenes como una inquietante problemática de la comunidad. El Proyecto se realizó en el marco del Programa Pringles Saludable desde la perspectiva de la Promoción de la Salud.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo de este trabajo ha sido: favorecer hábitos saludables en menores, a través de un CEL y otras estrategias de prevención y promoción que contribuyan a la disminución del consumo de alcohol y sustancias adictivas.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

La investigación operativa se centró en la apertura de un Centro de Estudios Locales (CEL); en la organización de talleres y jornadas de capacitación para todo público y en la realización de campañas de comunicación con el fin de fomentar hábitos saludables en la población adolescente.

Integrado por voluntarios, el CEL llevó a cabo el primer estudio epidemiológico de jóvenes escolarizados, con el fin de conocer mejor las creencias y hábitos de los adolescentes de la comunidad. Este informe se realizó con el respaldo científico de investigadores del CONICET y de la Secretaría de Atención de las Adicciones de la Pcia de Bs. As; y permitió estimar, entre otras variables, la prevalencia de consumo de alcohol en jóvenes escolarizados de 12 a 18 años.

(1) Directora del Proyecto. promosaludpringles@speedy.com.ar

Se organizó la Jornada de Arte al aire libre para adolescentes en el Balneario local, en donde más de 300 chicos participaron de talleres didácticos innovadores, de tipo lúdico y expresivo.

Otra acción de importante impacto fue la realización de una campaña gráfica en la vía pública. Se elaboró un mensaje contra publicitario y de promoción de hábitos saludables. Más de 3 mil folletos se distribuyeron en todas las EGB y los Polimodales del distrito, en las piletas y en el balneario local. También se editó y difundió una Cartelera de Actividades para Adolescentes y un volante con la Declaración Universal de los Derechos del Niño y del Adolescente.

En otro orden, se realizaron actividades tendientes a reforzar el abordaje de la problemática desde una perspectiva integradora. Se destaca la jornada “El rol de la comunidad en la prevención de las adicciones” en la cual expertos del CENARESO y del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, señalaron la necesidad de que padres y docentes recuperan los espacios de escucha y diálogo con los jóvenes, entre otras recomendaciones.

Poco a poco se fue constituyendo y fortaleciendo una red intersectorial conformada por los asistentes a las capacitaciones, jornadas y otras actividades.

Para coadyuvar en la disminución del consumo de otras sustancias adictivas, tal el caso del tabaco, se recolectaron más de 500 firmas para el pedido de ratificación por el Congreso Nacional del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud.

RESULTADOS

Como resultado de estas acciones, el Municipio decidió proveer los recursos necesarios para poner en marcha un espacio propio y acceder a la co-financiación de muchas de las actividades.

Los resultados del estudio epidemiológico llevado a cabo por el CEL se utilizan como insumos para el armado de nuevas estrategias de promoción. De ese relevamiento se destaca que el 48,6 % de los jóvenes, en sus horas de ocio, elige “pasar el tiempo por ahí”, dato que motivó la necesidad de crear nuevas alternativas que contemplen el tiempo libre de los jóvenes.

El alto interés manifestado por los jóvenes en la Jornada de Arte al aire libre para Adolescentes impulsó la elaboración de un nuevo proyecto, junto al sector educativo, denominado Multiespacios de Arte en las Escuelas, de pronto lanzamiento.

En las diversas acciones emprendidas, los jóvenes manifestaron claramente sus necesidades: poseer espacios y proyectos propios que les permitan expresarse; ser realmente escuchados; contar con personas de confianza en su entorno y tener igualdad de oportunidades.

Las acciones tendientes a promover el Convenio Marco para el Control del Tabaco contribuyeron a la promulgación de la Ordenanza 3.484/05 - Municipio "LIBRE DE HUMO", resultado concreto en el establecimiento de políticas públicas saludables. No obstante, aún se requiere de mayor vigilancia y compromiso en el cumplimiento, por parte de empleados municipales y del organismo de control.

CONCLUSIONES

La experiencia dejó en evidencia la necesidad de que los adultos de la comunidad se involucren más activamente en la práctica de estilos de vida saludable. También permitió que representantes de diferentes sectores se sumen a acciones de prevención y reflexionen acerca de la responsabilidad social que les cabe. El estudio epidemiológico demostró la pertinencia de profundizar los diagnósticos a nivel local y de difundirlos.

Eduavial 4^o etapa: Abuso del alcohol en el tránsito

Municipio: Ensenada, provincia de Buenos Aires

Habitantes : 51.000

Dr. Rubén Omar Resa¹ Dra. Susana Bértiga, Dra. Alicia Poncio y Prof. María Laura Ponce.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En Ensenada se observa que cada vez son más los adolescentes (y no adolescentes) que conducen vehículos (autos, motos, bicicletas) bebiendo alcohol o ya alcoholizados. De acuerdo a observaciones realizadas por las Ordenadoras de Tránsito, 15 de cada 100 conductores aproximadamente, transitan bebiendo alcohol y son menores. Esta particularidad se repite en varias zonas de nuestro municipio, y con mayor regularidad los fines de semana, en los accesos a la zona balnearia de Punta Lara. Un trabajo del año 2001, realizado con alumnos de 8^o año de la EGB N^o 9 de Ensenada, mostró que el 85% acepta que consume, y el 31% tiene permiso de la familia para beber alcohol. Otra encuesta tomada a 442 alumnos del mismo año en siete escuelas del distrito, permitió observar que el 50% considera que la publicidad incide en el consumo de alcohol siempre, y el 27% que influye a veces. El 34% piensa que no se penaliza al conductor alcoholizado y el 40% responde que sólo a veces.

Beneficiarios: alumnos de 1^o, 2^o y 3^o año del Instituto Polimodal San José de Ensenada.

OBJETIVO GENERAL

Lograr desarrollar conciencia crítica de los alumnos del Polimodal San José a partir de una mayor cantidad y mejor calidad de información sobre los riesgos que produce el consumo de alcohol en el tránsito.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Talleres de presentación y capacitación a todos los docentes del Instituto Polimodal San José.
- Jornadas de: integración y selección del docente referente.
- Convocatoria a todos los alumnos de los diferentes años.
- Designación de cuatro representantes de cada división y años del polimodal.

(1) Director del proyecto. seccsaludensenada@hotmail.com

- Firma del acta compromiso entre los alumnos, la dirección de la escuela y el equipo técnico.
- Jornadas de seguimiento de las actividades previstas.
- Encuentros de capacitación y diagnóstico participativo sobre los efectos del alcohol en el joven y en el tránsito.
- Reuniones generales realizadas por el equipo técnico.
- Jornadas de actividades gráficas, plásticas y de investigación.
- Eventos deportivos: bicicleteada, maratón, torneos de handball y voley.
- Jornada recreativas :baile sin alcohol.
- Lección paseo: visita a la escuela de tránsito.
- Jornada final: muestra de trabajos en forma dinámica y estática.
- Difusión en medios de comunicación oral y escritos.

RESULTADOS

Edad de inicio: la mayoría de los varones comenzó a beber alcohol entre los 10 y 14 años, y el 10% no consume. En cuanto a las mujeres, la mayoría empezó a consumir entre los 12 y 16 años, mientras que no lo hace el 16%.

Bebida de inicio: en ambos sexos es la cerveza.

Nivel de conocimiento sobre efectos del alcohol: el 85% de los varones y sólo el 63% de las mujeres dicen saber qué efectos produce.

Quién influye para que no consuman: la familia, la escuela y la iglesia.

Quién influye para que sí consuman : los amigos y la publicidad.

El 80% de varones y el 65% de las mujeres afirmaron que el código de tránsito penaliza el consumo excesivo.

El 92% de varones y mujeres coinciden en que el factor humano es la causa principal de accidentes de tránsito en jóvenes, mientras que el resto se reparte en factores mecánicos y ambientales.

CONCLUSIONES

En función de todo lo expresado, se deduce que los esfuerzos no alcanzan si no es con una fuerte decisión conjunta de toda la sociedad, que sufre a diario pérdidas de muchos jóvenes, o secuelas irreparables físicas y anímicas en ellos y su entorno. El alcohol es una droga de alta tolerancia social y no se debe dejar a los adolescentes solos frente a este flagelo, sino orientarlos hacia prácticas saludables.

Prevención de consumo de alcohol en jóvenes

Municipio: Gualeguaychú, provincia de Entre Ríos

Habitantes: 76.220

Dr. Carlos Anigstein¹; Dr. Angela Moranelli de Zárate, Prof. Cristina Lucca; Lic. Analía Fiorotto, Prof. Mariela Piedrabuena, Prof. Pablo Luciano.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En Argentina, según Míguez² hasta los '80 existía un patrón de cultura de consumo de alcohol permisivo pero con rechazo hacia los excesos, que cambió rápidamente hasta alcanzar en el 2000 un patrón permisivo incondicional, fuera de la alimentación y el ambiente familiar, y asociado al encuentro nocturno en la calle, y al descontrol. Este cambio fue promovido a través de los medios de comunicación por la industria productora de alcohol.

En el año 2000, el 60 % de los jóvenes de 12 a 15 años había tomado alguna bebida alcohólica. Frente a las problemáticas planteadas por padres y docentes -la falta de información sobre el consumo de alcohol y las conductas de riesgo- se puso en marcha un proyecto integral para el adolescente, centrado en la comunidad educativa y la familia. La población estudiada correspondió a 418 jóvenes de 12 a 15 años de las Escuelas N° 131 (165), N° 113 (98) y N° 55 (155).

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a prevenir el consumo de alcohol en los jóvenes de 11 a 15 años en tres escuelas de Nivel Medio de la Ciudad de Gualeguaychú.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Se elaboró una encuesta en base al cuestionario CORIN, que se tomó en forma anónima.

Para el diagnóstico participativo de las causas y las líneas de acción se utilizaron técnicas grupales y talleres:

1) Se realizaron 6 talleres participativos para priorizar las principales causas de consumo debido a creencias, normas y prácticas de riesgo.

(1) Director del proyecto. dirtsocial@gualeguaychu.gov.ar

(2) Hugo A. Míguez Estrategias de Epidemiología Comunitaria : Centros de estudios locales (CEL) y Ventanas Epidemiológicas. Investigador Independiente Programa de Epidemiología Psiquiátrica Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires 2002

2) Se realizaron 6 talleres participativos para definir las acciones de promoción y prevención para el ámbito educativo y comunitario en base a las causas previamente priorizadas.

Para poner en marcha una de las acciones propuestas se utilizaron estrategias participativas de capacitación, comunicación y pedagógicas:

- a) talleres de reflexión para las familias, alumnos y docentes;
- b) charlas con profesionales;
- c) jornadas en las escuelas con los jóvenes y sus familias promoviendo el deporte, la cultura y el arte;
- d) actividades comunitarias.

RESULTADOS OBTENIDOS

Encuesta: de los 418 jóvenes encuestados 82.2 % tienen entre 12 y 14 años, 39 % repitió alguna vez EGB 1 y 2, 91 % mira habitualmente televisión, 67.5 % solo estudia, con una escasa colaboración en el hogar, 75 % de los chicos cuentan con apoyo familiar ante un problema, 40.9 % la madre es receptora de confianza, 3.1 % afirmó haber consumido drogas ilícitas, 10.3 % le han ofrecido drogas una vez, 24 % afirmó consumir alcohol en los últimos 30 días, 21.8 % conoce algún compañero que haya probado alguna droga y el 50 % consumió alcohol al menos una vez.

Diagnóstico participativo de las causas: En todos aparece la familia, en otros el entorno, las consecuencias del consumo y para algunos el consumo como diversión sin poder visualizar las verdaderas causales. En el de los padres: a) falta de diálogo en la familia; b) apoyo familiar, problemas familiares, rupturas familiares; c) falta de límites.

Diagnóstico participativo de las propuestas para la acción: en los talleres de los jóvenes se elaboraron propuestas deportivas, culturales, artísticas, talleres con compañeros, sólo un colegio propuso talleres con la familia, paseos, matiné (bailes), campañas de prevención, diseño de folletería y charlas sobre temas que les interesen. En los talleres de los padres se concluyó que era importante: el respeto por las decisiones adultas, las reuniones en casa de familia para hablar de "sus temas", los valores morales, la comunicación, etc. De las acciones propuestas a seguir: a) taller de padres junto con profesores y b) talleres junto a nuestros hijos.

CONCLUSIONES

Nuestra población de jóvenes tiene un bajo consumo de alcohol, cigarrillos y drogas. Por lo que creemos necesario trabajar sobre la prevención y a través de acciones integradoras, que consideren al abuso del alcohol como parte de una problemática más amplia, familiar y social.

Malargüe en Acción: te estamos cuidando

Municipio: Malargüe, provincia de Mendoza

Habitantes: 25.000

Marisa Fernández¹, Beatriz Gatica, Fernando D`Amanzo.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Después de realizar una serie de reuniones, donde se trataron los enfoques de diferentes sectores acerca de la problemática, se llegaron a ciertas conclusiones:

1. El haber detectado que lo que más se consumía, por una presunta influencia cultural, era el alcohol y que el mismo aparecía cada vez en grupos de menor edad.
2. Sin dejar de lado otros tipos de adicciones, cabe destacar que hasta este momento del planteo, todos los hechos tenían relación con presunciones empíricas.
3. La no localización precisa de los distintos líderes sociales y por otro los pocos con los que se había tenido contacto, no se consideraban preparados correctamente para abordar las distintas problemáticas de los jóvenes.

Población: niños- adolescentes entre 10 a 19 años.

OBJETIVO GENERAL

Conocer la cantidad de jóvenes con hábito de consumo abusivo de alcohol en Malargüe y su relación con la existencia / inexistencia de actividades de educación no formal (deportivas, culturales, recreativas, artísticas, etc) que ofrece la comunidad, porque es un factor protector que provoca el incremento de redes sociales contenedoras.

ACTIVIDADES

- Localización de espacios públicos frecuentados por los jóvenes (plazas, polideportivo municipal, etc).
- Identificación de líderes comunitarios que trabajen con jóvenes.
- Diseño de encuestas y selección de encuestadores con la correspondiente capacitación. Implementación de encuestas y procesamiento de la información.

(1) Directora del proyecto. marisa_fernandez30@hotmail.com

- Implementación de talleres cuyas temáticas surgieron del análisis de las encuestas: Problemática adolescente, Alcoholismo, Hacia un futuro de conflictos no violentos.
- Formación de líderes en educación no formal.

RESULTADOS

En las zonas urbano periféricas, las encuestas eran realizadas en presencia de los padres de los jóvenes, quienes se apresuraban a responder por sus hijos, sobre todo en las preguntas relacionadas con el consumo. En algunas oportunidades se negó la existencia de jóvenes en las casas.

En los tipos de adicciones más conocidas aparecen en primer lugar el alcohol y esto pone de manifiesto que en Malargüe existe un alto consumo de bebidas alcohólicas entre jóvenes entre 10 y 19 años de edad.

La mayoría de los encuestados no se reconoce adicto al alcohol, pero sí afirma que consume y sobre todo en los fines de semana; muchos de ellos son alumnos de EGB2 y 3, y nivel polimodal.

También se reconocen el tabaco y las drogas como otro tipo de adicciones, y en algunos casos los encuestados identificaron el pegamento. Un tipo de adicción no muy frecuente en las respuestas, pero que llama la atención, es internet.

Se observó que varios jóvenes no sabían la diferencia entre consumo y adicción, y por ejemplo desconocían que el tabaquismo es una adicción; otros jóvenes no realizaban actividades en su tiempo libre y las únicas recreaciones o deportes los realizaban en la escuela.

Un porcentaje alto de jóvenes que se encuentra asistiendo a la escuela ven la necesidad de realizar otra actividad de educación no formal. Como se desconocían las propuestas de educación no formal, se elaboró un listado de propuestas de esas características para realizar la difusión.

CONCLUSIONES

Determinamos que el consumo excesivo de alcohol deriva, entre otras cuestiones, de la falta de una actividad de educación no formal, porque el adolescente no encuentra un lugar donde interactuar con sus pares fuera del horario escolar. Durante la noche la opción es el boliche, donde se consume alcohol y los adolescentes están expuestos a situaciones de riesgo.

Este trabajo investigativo sirvió para que el municipio impulsara diversas acciones, como la sanción de la ordenanza N° 1263/05, que sanciona la venta a menores de dieciocho años y el consumo de bebidas alco-

hólicas en la vía pública, la realización de controles de alcoholemia y de operativos de fiscalización de permanencia de menores en los locales bailables.

El municipio también entregó folletería, instaló urnas en comercios para recibir denuncias o sugerencias para prevenir la venta de alcohol a menores, realizó una campaña comunicacional sobre el tema a través de diferentes medios y brindó charlas en las escuelas.

Aspiramos a la creación de un espacio físico adecuado y exclusivo para jóvenes, donde desarrollen sus potencialidades creativas, relacionales, expresivas e intelectuales en el marco de la educación no formal, en procura de una mejor calidad de vida.

Los adolescentes y el alcohol: ¿sobre qué imaginarios se sostiene esta relación?

Municipio: Rosario, provincia de Santa Fe

Habitantes: 1.000.000

Bioq. Beatriz Martinelli¹, Dra. Cristina Girino, Dr. Victor Schwartz, Farm. Carina Telesco, Prof. Raúl Britos, Lic. Nut. Silvia Del Cerro, Prof. Laura Giorgiani, Dra. Beatriz Amigot, Prof. Dante Benedetich, Tec. Lab. Jorge Chiamaroni, Ps. Nora Mulet, Prof. Mónica Tron, Lic. Alejandra Miño, Prof. Andrea Dibernardo, Prof. Susana Pognantes, Prof. Julio Minuchi.

CONTEXTUALIZACIÓN

La problemática del consumo de alcohol está muy extendida en la población, incluso “naturalizada”.

En nuestros servicios de Salud Mental, la consultas por adicciones ascienden al 5% del total, y de ellas el 35 % corresponde a alcoholismo. Según un estudio sobre intoxicaciones agudas, la sustancia más consumida es el alcohol y afecta en primer lugar a menores de 30 años.

OBJETIVO GENERAL

- Indagar los factores socioeconómicos culturales que caracterizan el consumo de alcohol en adolescentes concurrentes a escuelas en dos distritos de la ciudad de Rosario.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Se seleccionaron cuatro escuelas de la ciudad, de distintos sectores sociales. Asimismo, se identificaron 20 jóvenes interesados en participar del proyecto como promotores de salud, quienes asistieron a talleres previos a la implementación del proyecto en las escuelas.

A partir de la visión de este grupo se diseñó una encuesta, que se implementó en alumnos del nivel polimodal de las escuelas seleccionadas.

Se inició un trabajo de sensibilización y capacitación con el personal de guardias hospitalarias y prehospitalarias y el sector de control de alco-

(1) Directora del proyecto. bmartin0@rosario.gov.ar

holemia de la Dirección de Tránsito, para transformar la recepción de intoxicaciones agudas en momento propicio para la prevención.

Los jóvenes encuestados participaron de talleres para debatir los resultados de la investigación, problematizar pautas de consumo y promover la referencia a espacios culturales y recreativos, así como a efectores de salud en casos necesarios.

RESULTADOS OBTENIDOS

Se manifestó gran interés en los jóvenes seleccionados y buena recepción de las escuelas. Se encuestaron a 569 alumnos y los datos procesados fueron insumos para los talleres con alumnos, padres y docentes.

Algunos resultados:

- La tasa global de consumo en los alumnos es del 71%, y llega al 98% en una escuela de la zona oeste.
- No hay diferencias de consumo según sexo.
- En la zona Centro el mayor consumo se da en adolescentes entre 15 y 16 años, mientras que en la zona Oeste, a los 14.
- La edad promedio de inicio en el consumo es 14 años.
- El 60% de los jóvenes reconoce haberse emborrachado al menos una vez.
- El 75% que consume alcohol tiene como sostén de hogar a ambos progenitores.
- Los alumnos del Centro tienen casi dos veces más chance de tomar alcohol que los de las escuelas del distrito oeste.
- Más del 75% de los adolescentes consumen más de 3 tipos de bebidas diferentes. La principal es la cerveza. En el Centro, le siguen ron y mezclas y en el Oeste, vino o fernet con gaseosa.
- Los lugares de consumo más habituales en el Centro, son bares, mini-market y boliches. En la zona Oeste, boliches, la calle y la casa.
- El 56% de los adolescentes se proponen como límite en el consumo “lo justo para no sentirse mal” y un 26% “hasta marearse”.
- El 80% reconoce que sus padres saben que toman y esto no resulta problemático.
- La mayoría reconoce no saber qué hacer ante un amigo borracho o inconsciente por consumo excesivo de alcohol.
- Los padres que asistieron a los talleres veían el problema como algo externo: “mi hijo no toma”.

CONCLUSIONES

En el discurso de adolescentes y de adultos referentes, el consumo de alcohol se presenta como espejo de las imágenes sociales de “sentirse bien”, “olvidar los problemas” y “realizar actividades difíciles de sostener sin la presencia de alcohol”. Estos son los justificativos y motivadores del consumo. El alcohol es catalogado por los jóvenes como una droga no adictiva y legal cuyos efectos creen poder controlar, sin registrar el efecto inhibitorio que sobreviene al exceso.

Con padres y docentes se reflexionó sobre la red de contención necesaria entre la escuela y el hogar para generar sujetos con capacidad de elección.

El trabajo con los equipos de salud fue motivador, ya que es una problemática vivenciada cotidianamente. Incorporar la mirada preventiva es un desafío futuro.

La experiencia piloto permitió afianzar el trabajo de nuestros equipos en la temática y extenderlo a otras escuelas.

La Secretaría de Salud Pública fortaleció el equipo de Educación para la Salud y extendió el proyecto a 10 escuelas a partir de julio de 2005, continuando el trabajo iniciado con las 4 escuelas de la experiencia documentada

Además se prevé involucrar a otras instituciones y organizaciones no gubernamentales abocadas a la temática.

Promoción de conductas saludables y prevención del consumo abusivo de alcohol en jóvenes

Municipio: Unquillo; provincia de Córdoba

Habitantes: 17.000

Lic. María Teresa Crespi¹, Lic. Santiago Rodríguez Tarducci, Lic. Sandra Grisendi, Cdora. Cristina Bertoti

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA:

Existen espacios de participación de jóvenes en centros de estudiantes, clubes deportivos y grupos relacionados con actividades artísticas, pero estos espacios están desarticulados y son escasos los destinados a jóvenes no escolarizados. Nos preocupa la marginación de jóvenes del sistema educativo por exclusión temprana; es decir, antes de haber adquirido y consolidado habilidades básicas.

Para los adolescentes en situación de pobreza, observamos la falta de ofertas para realizar actividades de recreación, contención y participación, y frente a esto no suelen encontrar otra opción que reunirse en las esquinas y bares y consumir alcohol en cantidades excesivas, situación que potencia actitudes de violencia y de riesgo para sí mismos y para otros .

Los jóvenes, como grupo intermedio entre la niñez y la adultez, no siempre son tenidos en cuenta a la hora de diseñar proyectos. Notando la ausencia de espacios de participación en nuestra localidad, nos propusimos trabajar con factores protectores que nos permitieran prevenir conductas de riesgo, o por lo menos ayudar a su detección precoz. Valoramos a los jóvenes como potenciales multiplicadores de conductas saludables, y creemos que cuanto más tempranamente podamos comenzar a trabajar en nuestra comunidad, mayor será el impacto en las generaciones futuras.

OBJETIVO GENERAL

Promover el cuidado de la salud desarrollando estrategias que tiendan a modificar hábitos vinculados con el consumo abusivo de alcohol, propiciando la creación de espacios de participación y protagonismo social de los jóvenes de Unquillo.

(1) Directora del proyecto. desarrollounquillo@arnet.com.ar

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Jornada de encuentro en la Casona de Villa Forchieri para reflexionar sobre participación, fortalezas y debilidades de los grupos y visión real e ideal que tienen los jóvenes sobre Unquillo. Participaron 50 jóvenes representantes de escuelas primarias y secundarias y jóvenes no escolarizados pero integrados a través del deporte.

Jornadas de Salud realizadas en la Municipalidad con la exposición de paneles donde los alumnos de las escuelas secundarias expusieron y explicaron a los asistentes diferentes temáticas relacionadas con la salud, trabajos que habían realizado durante el año en sus escuelas. Conferencistas y especialistas abordaron temas como: violencia, métodos alternativos de resolución de conflictos y HIV-SIDA.

Intercambio con Área de Juventud de la Municipalidad de Villa María, para compartir experiencias, inquietudes y propuestas con jóvenes de otras localidades de la provincia interesados en las mismas temáticas.

Participación en los Corsos de Unquillo 2005, con distribución de preservativos en coordinación con el Hospital de Unquillo en un evento que convoca alrededor de 20.000 personas durante 6 noches.

RESULTADOS OBTENIDOS

Desde el proyecto conformamos una mesa de jóvenes cuyo objetivo principal fue planificar de modo participativo, indagar sobre las necesidades de este grupo etario, concretar un grupo que gestione proyectos para sus pares y capacitarlos para que puedan desarrollar propuestas, propiciando su protagonismo.

CONCLUSIONES

Los procesos con jóvenes requieren de instancias de diagnóstico específicas que permitan vislumbrar cuáles son sus preocupaciones, las que en general no están contempladas desde los programas o no coinciden con sus intereses. Debemos seguir promoviendo conductas saludables teniendo en cuenta esos intereses, tomando a los jóvenes como protagonistas responsables en las decisiones y no imponiendo criterios adultos sino intentando co-construir una “juventud saludable”.

Es imprescindible articular con todas las áreas del municipio, las escuelas, las organizaciones de la sociedad civil y los programas nacionales, para dar respuesta a las necesidades e inquietudes que nos plantean los jóvenes, ya que tanto el acceso a los servicios de salud como la recreación, el deporte, los espacios de encuentro, la seguridad, la contención, el acceso a la educación y su permanencia en el sistema escolar, así como las actividades artísticas, forman parte de esta estrategia de salud integral

Jóvenes con hábitos saludables

Municipio: Comodoro Rivadavia, provincia de Chubut

Habitantes: 150.000

Equipo Técnico: Dra. Tzenka Guénova, Dra. Susana Muñoz, Gladys Días, Silvana Myburg

INTRODUCCIÓN

En nuestra comunidad se observa un aumento de la violencia, que podría estar relacionado en alguna medida con el consumo de sustancias adictivas en general, y particularmente de alcohol. Esta problemática se da una ciudad con alto porcentaje de familias con NBI, alto porcentaje de población bajo la línea de pobreza, alto porcentaje de deserción escolar y dificultades de accesibilidad a infraestructuras socio-sanitarias, particularmente en adolescentes y jóvenes

OBJETIVOS

Contribuir a revertir el proceso salud-enfermedad, a través de la modificación de hábitos relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes de 13 a 20 años. Investigar los condicionantes socio-culturales y familiares del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes, conformando los grupos de investigación-acción participativa en los cinco Centros de Promoción Barrial.

ACTIVIDADES

Se seleccionaron cinco áreas: tres con población con pobreza estructural, una definida como de “nuevos pobres” y otro barrio clásicamente identificado por la clase media obrera. En estos diferentes grupos se buscó información acerca de:

- Riesgos relacionados con el marco socio-cultural.
- Disponibilidad de alcohol.
- Inicio temprano del consumo.
- Nivel de “tolerancia social” existente en el ámbito familiar y comunitario.

Además, se trabajó en la conformación y capacitación de grupos en trabajos de prevención con un componente institucional local y otro comunitario comprometido con la problemática.

Las actividades se organizaron en cuatro etapas:

Primera Etapa: *Sensibilización de las instituciones y de los referentes de la población.*

Segunda Etapa: *Estudio transversal aplicando una encuesta cuali-cuantitativa destinada al sub-grupo de 13 a 15 años (Corin C) y otra al grupo de 16 a 20 años (Coral C).*

Tercera Etapa: *Análisis y validación de las conclusiones y elaboración participativa de los contenidos preventivos*

Cuarta Etapa: *Actividades preventivas a partir de los contenidos previamente definidos. Revisión y ajuste.*

RESULTADOS ALCANZADOS

A partir del estudio transversal, se logró identificar lo siguiente:

Riesgo relacionado al marco socio-cultural:

En cada población se identificaron diversas particularidades con respecto a la concepción de consumo y vínculos con la familia

Disponibilidad de alcohol

..QUE TAN FÁCIL ES CONSEGUIR CERVEZA...

La cinco áreas coinciden (con algunas pequeñas diferencias) en que es "FACIL" y "MUY FACIL" conseguirla.

Inicio Temprano del consumo

... A QUE EDAD PROBASTE POR PRIMERA VEZ CERVEZA

La edad promedio coincide a partir de los 12 años. En uno de los barrios definidos como con alto porcentaje de población pobre estructural este promedio desciende a menores de 10 años.

Nivel de “tolerancia social” existente en el ámbito familiar y comunitario

...CALCULO DE CERVEZA PARA UNA FIESTA...

La mayoría considera como “normal” calcular entre dos y cuatro litros por persona.

CONCLUSIONES

Dificultades

- Los tiempos de integración de los diferentes grupos humanos no siempre coinciden con los cálculos previos del proyecto .
- Se percibe falta de costumbre para realizar trabajos en red.
- El distanciamiento de las relaciones vecinales es parte de la vulnerabilidad de una comunidad

AVANCES

- La difusión del proyecto generó impacto en la comunidad al plantearse la desmitificación de algunos resultados generales
- Los alumnos que se desempeñaron como “facilitadores” en la recolección de información, actuaron con responsabilidad y compromiso en todas las tareas, y pidieron sumarse a las otras etapas del proyecto (procesamiento de la información, análisis y acompañamiento en los talleres de información-reflexión que incluían la producción de material con contenidos preventivos).
- Se conformaron grupos barriales para el intercambio de la información obtenida, para apoyar y acompañar la formación de lazos sociales, que ayudarán a recomponer una red comunitaria.
- Se establecieron acciones en red para la promoción de pautas saludables.

2. Lesiones por accidentes

Educación Semáforo: Detener-Prevenir-Transitar Lesiones por accidentes de tránsito

Municipio: Avellaneda, provincia de Buenos Aires.

Habitantes: 328.980

Lic. María Ester Morand¹ , Lic. Marina Copolechio Morand , Lic. Ana Laura Lobo, Ing. Mateo Panichella , Lic. Mariano Santillán.

CONTEXTUALIZACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA:

Los accidentes de tránsito en la vía pública representan un problema para la salud pública; son la segunda causa de muerte a nivel mundial entre las personas de 5 a 29 años de edad y la tercera entre la población de 30 a 44 años. Dejan anualmente un saldo de 1,2 millones de muertos y más de 50 millones de personas heridas o discapacitadas. La OMS advirtió que el número de víctimas de lesiones por accidentes de tránsito (LAT) aumentará un 80% en los países de ingresos bajos y medios para 2020².

Nuestro país tiene uno de los índices de mortalidad más elevado y más de 120.000 heridos anuales, con pérdidas estimadas en 10 millones de dólares por año. Se calculan más de 20 muertes diarias y en el 2003 la cifra anual alcanzó a 7.055 víctimas fatales. En Avellaneda ocurren diversos accidentes con alcances fatales; sólo en julio de 2004 hubo 43 lesionados, información que da cuenta de la magnitud y gravedad del problema.

Dado que la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables requiere de participación comunitaria e intersectorialidad, la Secretaría de Obras y Servicios Públicos de la Municipalidad de Avellaneda articuló con la UTN-Facultad Regional Avellaneda y las disciplinas: Psicología, Sociología y Ciencia Política, para otorgarle el marco conceptual al que remite la OMS acerca de la Promoción de la Salud en la temática de lesiones por accidentes de tránsito (LAT).

OBJETIVOS

- Contribuir al conocimiento y respeto por las normas de tránsito desde la prevención y la promoción de la salud.

(1) Directora del proyecto.

(2) Estrategia de la OMS de 5 años para la prevención de Lesiones por Accidente de Tráfico

- Restituir y restaurar señalizaciones viales que aportan a la disminución de riesgos asociados a lesiones por accidentes de tránsito y así favorecer los años de vida saludables.

ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA:

Se desarrollaron en dos ejes: A) Factor Humano B) Factor Ambiente.

A) 1. Capacitación de facilitadores y talleristas (estudiantes de Psicología y UTN.)

A) 2. Estudio cuasi-experimental en dos etapas: primero se indagó en la población estudiantil y funcionarios municipales la percepción de riesgo, los conocimientos y las conductas viales. Luego, se midieron las variables y se procedió al análisis de las mismas después del estímulo de talleres.

Técnica utilizada: encuesta de tipo auto-administrada. Procesamiento con el paquete estadístico SPSS.

B) Restitución y restauración de señales viales y contribución operativa del municipio.

Todas las actividades requirieron trabajo en equipo, aportes institucionales, recolección y selección de información y bibliografía, como así también su diseño y publicación. Los talleres de EPS y en comunidad fueron acompañados del aporte de estudiantes. La Municipalidad aportó con su equipo técnico e instaló y reparó señales en la ciudad.

RESULTADOS ALCANZADOS:

- Total Beneficiarios: 1.841 habitantes (0,6% de la población de Avellaneda)
- Instituciones educativas: 75. Beneficiarias: 31 (cerca del 42%)
- Talleres EPS: 63.
- Señalizaciones: 179 (se superó lo previsto).
- Restauración y mantenimiento de señales no previstas con aporte del Municipio.
- Logro de la participación de la comunidad e instituciones.
- Documento basado en un estudio de tipo cuasi-experimental acerca de las LAT.

CONCLUSIONES

- Las acciones en la comunidad escolar muestran cierta tendencia a la incorporación de conductas saludables, manifestado en los mensajes de talleres de EPS.
- En talleres focales con organizaciones comunitarias/culturales se aceptó participar en actividades que promuevan hábitos saludables.
- La intervención municipal es percibida como facilitador de buenas costumbres
- Las acciones en conjunto e intersectoriales redundan en beneficio de la salud, pero requieren su sistematización en el tiempo para visualizar los cambios efectivos.

Prevención de lesiones por accidentes de tránsito: educación y participación como promotores del cambio de conductas riesgosas

Municipio: Curuzú Cuatiá, provincia de Corrientes

Habitantes: 35.000

Dr. Pablo Rodríguez¹, Paola Ferreyra, Sergio Rubén Acevedo, María Soledad Coutiño, Nancy Araceli Giroto.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En la ciudad de Curuzú Cuatiá, la mayoría de las lesiones por accidentes de tránsito afectan a ciclistas, motociclistas y peatones embestidos por automotores, en general debido a descuidos y conductas peligrosas por parte de los más débiles en caso de una colisión: peatones y ciclistas. En muchas ocasiones los accidentados son niños, quienes habitualmente no reciben consejos sobre situaciones riesgosas del tránsito urbano diario, ya sea en el hogar o en la escuela.

OBJETIVOS

El proyecto busca lograr cambios culturales y conductuales en el largo plazo, y el aprendizaje de las normas de seguridad en el tránsito, tanto para peatones, ciclistas y automovilistas, en el corto plazo.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

“Aprender al volante” se basó en un plan de trabajo de dos componentes principales: el educativo y el participativo.

En el marco del componente educativo se realizaron 32 charlas en programas radiales, 16 charlas en las escuelas, y 8 en centros comunitarios, con buena asistencia de público, cumpliéndose con los resultados programados. Además, se utilizó un Circuito Vial Infantil móvil, réplica en miniatura de la vía pública, con calles demarcadas, semáforos y señales de tránsito. Así, niños y niñas aplicaron en un juego de roles las enseñanzas teóricas previas .

(1) Director del proyecto. vicecuruzu@hotmail.com

Como parte del componente participativo, se realizaron siete reuniones tipo taller, en las cuales se planteó la problemática y las posibles soluciones, que fueron entregadas como recomendaciones y opiniones a la Dirección de Tránsito y al Honorable Concejo Deliberante de la Municipalidad local. Luego se evaluó el cumplimiento de las medidas de prevención por parte del ente oficial y los vecinos.

RESULTADOS

650 niños y niñas de 6 a 9 años de edad aprendieron conceptos de seguridad vial y señalética básica, retransmitiendo esa información a sus padres, como agentes multiplicadores del mensaje propuesto.

150 padres y tutores participaron de los eventos del Circuito Vial, donde recibieron información oral y escrita.

El componente participativo cumplió con la expectativa original, en cuanto a lograr el debate sobre el comportamiento social ante los accidentes de tránsito y la necesidad de cambios de conductas riesgosas.

El objetivo general de disminuir las lesiones por accidentes de tránsito podrá ser medido en su exacta dimensión recién en el mediano plazo, y seguramente dependerá de que proyectos y acciones de este tipo tengan una continuidad en el tiempo, ya que sólo insistiendo en la educación y el cambio de pautas culturales se podrá lograr la reducción de la morbi-mortalidad por accidentes de tránsito.

CONCLUSIONES

Es posible ejecutar un proyecto de prevención de lesiones por accidentes de tránsito, con protagonismo de la comunidad educativa, en el que se resalte la participación y predisposición del personal docente.

Los niños responden con entusiasmo y buen ánimo a las charlas educativas, con un alto nivel de reconocimiento de sus errores y conductas peligrosas en el tránsito diario.

El Circuito Vial Infantil móvil, además de su importante rol lúdico-pedagógico, cumplió una función primordial en la difusión del proyecto, en cuanto generó un ambiente de predisposición favorable al debate participativo.

Los medios de comunicación son una importante fuente de difusión y establecen mecanismos ágiles de debate ciudadano, que aportan a la concientización social sobre la problemática planteada.

Las reuniones presenciales no convocan al número suficiente de ciudadanos para lograr cambios de conductas colectivos.

Se observa ansias de participación de los ciudadanos cuando se interesan por la temática y se fomentan la discusión y las propuestas que llevan al logro de los objetivos.

El interés de los entes gubernamentales involucrados aumenta proporcionalmente al de los ciudadanos, lo que contribuye a implementar medidas oficiales como resultado de las propuestas comunitarias.

Se puede aplicar el concepto de promoción de la salud -entendido como la autoresponsabilidad de los ciudadanos en el cuidado de su salud- en una problemática específica y con una comunidad inicialmente desmotivada, logrando en pocos meses un alto compromiso social y político, que se sustenta más allá de la finalización del proyecto.

Inequidad y Seguridad Vial

Municipio: Guaymallén, provincia de Mendoza

Habitantes: 251.339

Dra. Marta Fracapani¹, Dra. Mariana Arreghini, A.S. M. Alejandrina Cuitiño, Dra. Lucía Mammana, Prof. Fanny Llobel, Lic. Susana Morgado, Arq. Graciela Muria.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Guaymallén tiene una superficie de 164 km² con 251.138 habitantes, de los cuales el 24,07% se encuentra por debajo de la línea de pobreza. Tiene perfil urbano y rururbano y es escenario de coexistencia de medios motorizados y no motorizados, como carretas tiradas por caballos y bicicletas.

El conflicto se presenta cuando para conducir los vehículos a motor se requiere conocer normas de seguridad vial y leyes de tránsito, pero estas exigencias no rigen para los vehículos sin motor, lo que genera desconocimiento y aumenta la inequidad en seguridad vial. El programa educativo que se propone parte de la práctica, de lo que la gente sabe, vive y siente, y de las diferentes situaciones y problemas que enfrentan en su vida.

OBJETIVOS

Desarrollar acciones para disminuir las inequidades en seguridad vial, a través de la participación activa y responsable de la comunidad en riesgo, para lograr que se identifiquen los peligros del uso de vehículos sin motor y las medidas de protección inherentes, y para producir cambios de comportamiento, privilegiando la educación en niños.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

En todas las actividades se trabajó sobre los ejes de participación social para el desarrollo: ciudadanía como construcción colectiva, territorialidad como elemento de cohesión, y gobernabilidad como consecuencia de alianzas locales.

- Convocatoria a representantes de zonas en riesgo para participar de la investigación-acción en la prevención de accidentes.

(1) Directora del Proyecto. mfracapani@millic.com.ar.

- Análisis y discusión en grupos focales sobre el cumplimiento de las normas de seguridad vial y factores de riesgos y protección en vehículos sin motor.
- Divulgación de las conclusiones a los habitantes del barrio.
- Impresión de las normas de seguridad para peatones y conductores de vehículos con y sin motor.
- Campaña masiva de información.
- Entrega de 3.730 ojos de gatos y cintas refractarias a usuarios de vehículos sin motor.
- Talleres para docentes y alumnos del 1° y 2° ciclo del EGB de 30 escuelas, con la participación de 610 docentes y 13169 alumnos. Se utilizó como recurso didáctico el emblema, “Segurito”, del cual se apropió la comunidad.
- Concurso “La seguridad vial para todos”, con una computadora para la escuela ganadora.

RESULTADOS:

Se involucró a 55.451 adultos (20 % de desocupados, 55% de changarines y 15% de obreros municipales), de los cuales el 80% tenían estudios primarios (55% de ellos incompleto) y 12% secundario incompleto.

El Rotary Club de Rodeo de la Cruz se adhirió reparando 100 bicicletas decomisadas, que se entregaron equipadas con ojos de gato a alumnos de las zonas de riesgo.

El Municipio reequipó y capacitó al personal de servicios municipales.

Se instalaron redes interinstitucionales e interbarriales para el abordaje conjunto de otras temáticas: conservación de las señales de tránsito, construcción de bicisendas, concientización permanente sobre la existencia de transporte riesgoso y la búsqueda de soluciones inclusivas.

3730 móviles señalizados y 307 manuales de seguridad vial.

60 trabajos presentados en el concurso “Seguros con Segurito”, que reflejaron el nivel de apropiación del tema por parte de la comunidad educativa. La escuela ganadora, que recibió como premio una computadora, fue seleccionada por un comité formado por representantes de distintos actores sociales y por supervisores escolares como veedores. Para la selección se tuvo en cuenta: participación de la comunidad educativa (involucramiento), manejo creativo del tema, incidencia de valores: responsabilidad, equidad y solidaridad.

CONCLUSIONES

El proyecto “INEQUIDADES Y SEGURIDAD VIAL”, financiado por el Ministerio, ha superado en su ejecución las metas propuestas por etapas.

El análisis de lo sucedido reafirma que se realizó adecuadamente, la identificación de problemas, el contacto con personas claves en las instituciones y organizaciones, la difusión del proyecto, la construcción de una “base social” que le dará sustentabilidad, la capacitación de los agentes municipales, la incorporación del temario en la currícula de las escuelas participantes, y finalmente, la instalación de redes inter institucionales e interbarriales.

Este sistema intersectorial, con trabajo en equipo y en red, es más lógico y facilita el logro de la promoción de la salud, a la vez que contribuye a la disminución de las desigualdades.

La seguridad vial como parte de la experiencia de salud es un valor del cual debe empoderarse el ciudadano y la sociedad.

El equipo debe contar con capacidad de organización, autonomía y responsabilidad personal, además de capacidad de comunicación con otros colegas, padres, escuela, servicios sociales, voluntariado, asociaciones y administración para disminuir las dificultades y aumentar los logros.

En Rafaela todos por la vida con un tránsito responsable

Municipio: Rafaela, provincia de Santa Fe

Habitantes: 90.100

Prof. Rosario Cristiani¹, Dr. Silvio Bonafede, Dr. Eduardo López, Dr. Lorenzo Sambuelli, Téc. Natalia Enrico, Lic. Mariana Fontaneto, C.P.N Gustavo Fino

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Como consecuencia de su crecimiento poblacional, la actividad económica incesante y el incremento de vehículos que conforman el parque automotor, las lesiones a causa de la siniestralidad vial son en Rafaela un problema endemo epidémico significativo.

Desde una visión integral, se busca trabajar junto a las instituciones el tema de los accidentes de tránsito y de las lesiones por accidentes en general.

OBJETIVOS

Generar una nueva cultura vial basada en el respeto por la vida, disminuir el riesgo de mortalidad en accidentes, contar con datos actualizados para la toma de decisiones respecto al tránsito y los accidentes en general y formar agentes multiplicadores en prevención de lesiones, a través de intervenciones educativas.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

El proyecto se desarrolló desde el 28 de octubre del 2004 al 30 de septiembre del 2005. Durante ese lapso, se realizaron las siguientes acciones:

- Desarrollo de programas estadísticos y epidemiológicos.
- Formación de personas para la toma de datos en planillas de lesionados y siniestralidad.
- Generación de una base de datos estadística con control epidemiológico de lesionados.

(1) rcristiani@rafaela.gov.ar

- Realización de un mapeo de la ciudad para localización de casos de siniestralidad.
- Formación de encuestadores.
- Ejecución de talleres formativos en escuelas, entidades intermedias y centros de salud.
- Desarrollo de 150 talleres específicos para formadores y agentes multiplicadores (docentes, alumnos guías, agentes de salud, agentes de tránsito): 30 para capacitar formadores y 120 a la población en general, con un total de 2.210 participantes.
- Instrumentación de una encuesta periódica sobre percepción de los ciudadanos con respecto a los accidentes. Se realizaron 3 encuestas durante febrero, julio y septiembre, que permitieron recolectar 5.621 cuestionarios.
- Diseño de folletería y material de soporte para la comunicación permanente del proyecto.

RESULTADOS OBTENIDOS

Sistema de recolección de datos de lesionados y siniestros viales multidisciplinario en marcha. Este sistema genera material de consulta epidemiológico, que permite el diseño de programas de prevención en base a datos científicamente fundados.

Se consolidó la participación ciudadana e institucional, con la intervención en todo el proceso de las Secretarías de Desarrollo Humano y de Gobierno, la Sub Secretaría de Salud, la Dirección de Control Público, la Comisión de Salud del Plan Estratégico, la Unidad Regional V de Policía de la provincia, la Sociedad Argentina de Pediatría Filial Rafaela, la Asociación Civil de Prevención del Trauma Pediátrico, la Escuela Superior de Enfermería, la Regional III de Educación y Cultura, el Hospital SAMCo Rafaela “Dr. Jaime Ferré”, y el Grupo de Voluntarios de Defensa Civil.

CONCLUSIONES

El Municipio se plantea el desafío de diseñar una política abarcadora, un proyecto sostenido en el tiempo, coherente, que posibilite incrementar los niveles de involucramiento de las instituciones y los sujetos, que otorgue contenidos para reflexionar acerca de la identidad de la ciudad y del modo en que se conducen los ciudadanos en los ámbitos privados y los espacios públicos.

En el marco del proyecto se pensaron ejes conducentes sobre los cuales plantear una propuesta de acción: la necesidad de trabajar de manera

articulada con el sector educativo, actor indispensable en el sostenimiento de toda política preventiva y de promoción de la salud; generar de manera progresiva adhesión de los ámbitos institucionales de la salud, seguridad y control público; comprometer al estado municipal por medio de sus áreas específicas en el acompañamiento constante de las actividades que se desarrollen; y generar y construir información que pueda ser actualizada de manera permanente, elemento indispensable para la toma de decisiones. Puede afirmarse que en esta dirección se ha trabajado y se han alcanzado los resultados mencionados anteriormente.

Explorando estrategias integrales de trabajo para disminuir los accidentes de tránsito en jóvenes de San Miguel de Tucumán

Municipio: San Miguel de Tucumán

Habitantes: 630.000

Dra. Magdalena Ricco¹, Lic. Martha Elizalde, CPN. Noemí Nanni, Sra. Argentina Juarez, Ing. Rubén Cisneros, Sr. Mario Arreyes. Sr. Martín Aguero.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En la ciudad de San Miguel de Tucumán se producen entre 8 y 10 accidentes de tránsito diarios, más del 40 % de las personas involucradas son jóvenes de 15 y 24 años, y dentro de ellos el 53 % son motociclistas o ciclistas. Se observa una actitud pasiva y hasta transgresora hacia las normas de seguridad vial y las acciones de promoción, prevención y control han sido insuficientes, muy esporádicos e ineficaces para lograr disminuir el problema. Todo esto motivó el desarrollo del proyecto desde la Dirección de Salud del Municipio, de octubre de 2004 a septiembre de 2005, que estuvo dirigido en forma directa a adolescentes de 13 a 18 años de edad de instituciones escolares y jóvenes trabajadores de empresas de mensajerías.

OBJETIVOS

Promover un cambio de actitud especialmente en los jóvenes, para lograr una conducta social constructiva, solidaria y sujeta a normas. Asimismo, como objetivos específicos, se plantearon: identificar la percepción de la población de riesgo sobre el problema; elaborar un mensaje educativo orientado al grupo más vulnerable y las estrategias para su implementación; ejecutar una campaña educativa centrada en la promoción de salud y la prevención; desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica de los accidentes a nivel municipal; promover la construcción y consolidación de alianzas estratégicas para la promoción de salud y prevención de riesgos.

(1) Directora del proyecto. rmicco@yahoo.com.ar

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Se realizaron actividades en tres áreas: promoción de salud, investigación epidemiológica y construcción de redes:

- Identificación de la percepción del problema por parte de la población de riesgo y sus expectativas frente a las acciones de promoción y prevención que deben desarrollarse.
- Elaboración participativa del mensaje educativo orientado al grupo más vulnerable y las estrategias para su implementación.
- Ejecución de campañas educativas centradas en la promoción de la salud y la prevención de riesgos.
- Acciones de promocionales en la vía pública con colegios y empresas del medio.
- Desarrollo de un sistema de vigilancia epidemiológica de los accidentes a nivel municipal.
- Construcción y consolidación de alianzas estratégicas para la promoción de salud y prevención de riesgos a través de una red interinstitucional.

RESULTADOS

- Mejor conocimiento del problema por las investigaciones realizadas sobre accidentes de 1997 a 2005.
- Fortalecimiento de capacidades institucionales en el municipio y consolidación de un equipo técnico municipal para llevar a cabo las tareas de promoción de salud en ambientes variados y con posibilidad de institucionalización del programa a nivel municipal.
- Consolidación de una base de datos en Excel con 5 años de carga de accidentes de San Miguel de Tucumán.
- Aprendizaje de características, motivaciones y limitaciones del grupo de riesgo para incorporar las conductas de protección contra accidentes, lo que permitirá de generar estrategias más adaptadas al grupo.
- Viabilidad para la construcción de redes de promoción de salud en la estrategia de municipios saludables.
- El programa logró que la municipalidad tenga visibilidad como institución que está trabajando en el tema y manifestó un poder de convocatoria muy importante que se podrá utilizar para consolidar una red de coordinación, investigación-acción en este tema.

CONCLUSIONES

En función de la experiencia surgida a partir de este proyecto, y de los resultados anteriormente mencionados, se propone continuar con el abordaje de esta problemática en tres líneas específicas: promoción de salud, vigilancia epidemiológica de los accidentes y, por último, funcionamiento eficiente de la red entre municipio, provincia y red nacional SIVILE (Sistema de Vigilancia de Lesiones). Asimismo, es fundamental realizar capacitación permanente de recursos humanos municipales.

3. Salud Sexual y Reproductiva

Reflexionar acerca de la temática de salud sexual y reproductiva en cuatro establecimientos de la ciudad de Capitán Bermúdez

Municipio: Capitán Bermúdez, provincia de Santa Fe.

Habitantes: 34.000

Dr. Manuel Smerling¹, CPN Antonio R. Lorenzo, Psic. Paula Costa, Dra. Yamile Corradi, Sr. Sergio Vedromick

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

El empobrecimiento socio-económico-educativo de nuestra ciudad; con aproximadamente 34.000 habitantes, de los cuales el 13 % son menores de 15 años, ha generado una sexualidad prematura y riesgosa sobre todo en edades cada vez más tempranas, con aumento del número de abortos, embarazos no deseados, ETS y con un incremento de la morbimortalidad materna e infantil. Por lo expresado, se prevé llegar aproximadamente al 25 % de la población adolescente más expuesta y desprotegida de nuestra ciudad.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar a los sectores social, escolar y sanitario sobre los derechos de los adolescentes de apropiarse de la salud sexual reproductiva a partir de un nuevo escenario de encuentro que establezca bidireccionalidad en la información y respuesta (consejería).

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Para capacitar a los sectores mencionados, se planificaron una serie de actividades desde octubre de 2004 a junio de 2005:

- 9 talleres de capacitación de adultos con relación directa o indirecta con adolescentes.
- 37 talleres de capacitación a adolescentes de cuatro establecimientos educativos de la ciudad, para promover la conciencia preventiva. Se elaboraron 30 producciones por establecimiento educativo, referidas a las temáticas trabajadas durante la capacitación. Se realizaron 6 visitas a lu-

(1) Director del proyecto. paucosta@hotmail.com.

gares de concurrencia de adolescentes, donde los alumnos informaron a sus pares y entregaron folletos.

- Se conformó un servicio de consejería (“Servicio Integral del Adolescente”) que funciona en el hospital de la comunidad, un día a la semana y con carácter gratuito, confidencial y sin sacar turno.
- Se diseñó una encuesta de evaluación subjetiva, invitándose a participar en forma voluntaria y anónima a los adolescentes que concurrían al hospital de la comunidad por diferentes motivos.

RESULTADOS

Con las actividades de capacitación se logró llegar a 29 adultos y 763 adolescentes.

Del total de visitas al servicio de consejería se observó un amplio predominio del sexo femenino (81% de las mismas). Con relación al “Motivo de consulta”, en orden decreciente de frecuencia se registró: Anticoncepción, Información, Enfermedades de Transmisión Sexual y Accidente Sexual.

Un 85% de los adolescentes mantiene relaciones sexuales y manifestó el inicio con su pareja o novio/a en un 81%; mientras que el debut sexual con trabajador/a sexual representó un 9%. Los resultados obtenidos en la encuesta muestran que el 25 % de las adolescentes han experimentado el sexo con anterioridad a los 16 años, más del 70% conoce y sabe como prevenirse de las Enfermedades de Transmisión Sexual, pero llama la atención que sólo un 33 % utiliza medidas de prevención frente a las ETS “siempre”; el resto las utiliza “a veces” o no utiliza protección “nunca”.

Sobre un total de 106 encuestados, el 20 %, no sabe dónde acudir para recibir información sobre temas referentes a salud sexual y procreación responsable. Más del 90% considera necesario la existencia de un espacio de atención para adolescentes, específicamente sobre SSR y PR. Aproximadamente un 70% de los encuestados refieren como fuentes de información a “Familiares” y/o “Amigos”.

CONCLUSIONES

Consideramos que el objetivo general tuvo sus alcances, ya que se pudo generar el impacto esperado: la afluencia del adolescente al servicio de consejería, que muestra el interés y necesidad de este tipo de espacios de información y contención diferentes del consultorio médico

tradicional en el que el saber está puesto en un solo lugar. En este caso, en cambio, se brindó un espacio en el que el adolescente tiene una participación activa y se involucra de una manera diferente. La llegada del adolescente al servicio nos permitió abordar conceptos que se habían comenzado a pensar en los talleres, como: género, diferencia entre genitalidad y sexualidad, discriminación, abuso sexual, respeto hacia el cuidado del cuerpo propio y del otro. El servicio también permitió el acceso de jóvenes que no eran beneficiarios directos del proyecto.

La metodología de taller resultó la más apropiada, ya que permitió la participación activa de los alumnos, como así también la implementación de encuestas subjetivas para conocer sus necesidades y costumbres. Resulta beneficioso desarrollar los talleres de capacitación de los adolescentes en el ámbito escolar, porque promueve el compromiso explícito del sector escolar en la problemática y satisface un reclamo de los alumnos de incorporar la temática a la currícula educativa.

Un aspecto importante a contemplar es la capacitación de los adultos en relación directa con los adolescentes. Este hecho facilita el acceso de ellos al servicio de consejería y permite actualizar y unificar la información vertida. También es importante abordar la temática en el núcleo de la familia, especialmente con los padres de los adolescentes, ya que representan una importante fuente de consultas de los mismos, hecho no contemplado en el presente trabajo.

Salud sexual y reproductiva

Municipio: Clorinda, provincia de Formosa

Habitantes: 55.000

A.S. Evangelina Aldama¹, Cont. Andrea Gaete, Sr. Aldo R. Virgona, Ing. Patricio Young, Ing. Fernando Alvarez, Dr. Nelson Gutiérrez, Obs. Karina Fretes, Dra. Viviana Sagristani.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Los jóvenes de nuestra localidad poseen un alto grado de desconocimiento de los métodos anticonceptivos, sólo el 35% de los adolescentes de clase baja conoce por lo menos 4 métodos anticonceptivos. En Argentina, el embarazo adolescente continúa en aumento, especialmente en el grupo de 10 a 14 años, mientras que en el mundo las infecciones nuevas de VIH/SIDA se concentran en la población de 15 a 24 años de edad. Según datos relevados en una muestra de 444 adolescentes, en Clorinda no se está lejos de esta realidad. De acuerdo a esa encuesta, el 71% conoce algún método anticonceptivo y uno solo de los 444 encuestados pudo nombrar por lo menos 4 métodos.

OBJETIVO GENERAL

Concientizar y brindar atención a los adolescentes de 12 a 17 años de la ciudad de Clorinda, para que adopten comportamientos sexuales y reproductivos responsables y seguros.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Encuesta a adolescentes acerca del grado de conocimiento que tienen sobre salud sexual y reproductiva.
- Material de difusión y capacitación: confección y distribución de los folletos para las capacitaciones y para el servicio de consejería, por parte del equipo técnico.
- Talleres de capacitación a los adolescentes de 8º año de las escuelas públicas de la ciudad de Clorinda. Se realizaran dos módulos por grupo.

(1) Directora del proyecto. aldamaevangelina@yahoo.com.ar.

- Orientación y derivación por parte de los profesionales que conforman el Servicio de Consejería a los adolescentes.
- Se realizaron 32 funciones de Cine Social

RESULTADOS OBTENIDOS

Para el logro de los objetivos propuestos se alcanzaron los siguientes resultados:

- 444 encuestas a los jóvenes.
- 1000 folletos diseñados, impresos y distribuidos.
- 500 materiales de capacitación distribuidos.
- 500 adolescentes capacitados en diversos talleres realizados.
- Se conformo la videoteca de la Municipalidad.

Lo más importante es la capacidad instalada que deja este proyecto, en cuanto a recursos tecnológicos no disponibles antes de su inicio y el equipo técnico conformado. Por otra parte, se ha despertado la necesidad social de tratar estos temas desde otra perspectiva, sin tabúes, y con mucha contención para nuestros adolescentes.

CONCLUSIONES

Sin lugar a dudas este un tema muy controvertido, que debe ser abordado con el máximo de los cuidados, sobre todo en comunidades cerradas y con muchos tabúes como es la ciudad de Clorinda. Este proyecto fue sólo el inicio, y lo más importante fue que se planteó el problema para consideración de la comunidad, se despertó el interés en los adolescentes, y se mostró a las autoridades que es un tema muy importante sobre el que es necesario trabajar.

En cuanto al objetivo de concienciar, no podemos decir que se logró con ocho meses de trabajo, ya que es un proceso muy largo. Sin embargo, se logró despertar el interés de los adolescentes por “saber más” sobre el tema e iniciar un trabajo interinstitucional para tratarlo.

Promoción de la Salud Afectivo Sexual del Adolescente

Municipio: Coronel Pringles

Habitantes: 23.794

Alejandra Cacciurri¹, Adriana de Vega, Prof. Irene Peton, T. Soc. Silvia Santamaría, Cdora. Carmen Casado, Lic. Elena Peton.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En el año 2002, se percibía en la comunidad el incremento de embarazos adolescentes, y se señalaba como causa principal la ausencia de educación sexual en el ámbito familiar y escolar. Según datos locales la incidencia de embarazo precoz en el período 1996-2002 fue de 14,8%, promedio similar al de las mediciones nacionales.

OBJETIVO GENERAL

Promover la educación sexual formal e informal en la comunidad, y alentar hábitos benéficos para el desarrollo de una vida plena, responsable y libre de riesgos. Los destinatarios principales fueron los jóvenes y se trabajó en conjunto con familias, docentes y otros profesionales.

ACTIVIDADES

La planificación se hizo desde el enfoque de la promoción de la salud. Algunas actividades estuvieron vinculadas a la prevención en salud sexual, tal el caso de la prueba piloto de un centro de orientación para adolescentes y las charlas en las escuelas. Otras partieron de una perspectiva de promoción de la salud y de educación integral, donde se consideraron aspectos socioculturales, como el concurso de afiches y la jornada de arte para niños y adolescentes. También se realizaron campañas de comunicación, jornadas de capacitación comunitaria para padres, docentes y trabajadores sociales y de la salud y una investigación exploratoria en un barrio.

RESULTADOS

La experiencia piloto de asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva recibió consultas de casi 80 chicos. Este espacio generó diferencias en el

(1) Directora del proyecto. promosaludpringles@speedy.com.ar

equipo técnico, donde se enfrentaron los paradigmas médico hegemónico asistencialista y el de la promoción de la salud. Si bien el proyecto logró superar obstáculos, es evidente que el debate no puede darse aún por agotado.

A través de las campañas de comunicación se repartieron más de 4 mil folletos en escuelas y lugares de esparcimiento. Los mensajes audiovisuales se emitieron por medios locales. Estas acciones tuvieron una llegada directa a la población adolescente escolarizada y a las familias en general.

El Concurso de Afiches con ideas “publicitarias” para prevenir embarazos precoces y ETS fue organizado por 49 chicos, quienes también hicieron sus propuestas creativas. En los trabajos presentados se hacen visibles muchas inquietudes y saberes de los adolescentes respecto del tema y constituyen un material indispensable para el desarrollo de acciones educativas y de salud.

Durante los 12 meses que duró el proyecto se realizaron 9 jornadas de capacitación comunitaria que contaron con la presencia de casi 400 personas. En estos encuentros los presentes actualizaron conocimientos sobre las estrategias para la promoción de la salud y educación integral; la familia y el entorno social; la sociedad de consumo y el trabajo en red; entre otros temas, así como reflexionaron en conjunto para la comprensión y búsqueda de soluciones.

Un resultado importante de las capacitaciones fue la profundización de los vínculos con la comunidad. Del trabajo de las mismas surgió la necesidad de realizar una investigación en un barrio de la ciudad. Ésta incluyó el diseño y aplicación de una encuesta y la creación de un grupo focal, tareas realizadas por integrantes y colaboradores del proyecto. Los datos obtenidos son públicos y se han convertido en fuente de consulta.

CONCLUSIONES

Nuestro aprendizaje con relación a la prevención del embarazo precoz, al igual que de otras problemáticas como las adicciones en jóvenes, es que resulta imprescindible el abordaje de la educación de los niños y adolescentes desde una perspectiva integral y ampliada que incluya los aspectos ambientales, psicológicos, conductuales, sociales, culturales y éticos que operan sobre las condiciones de vida de los jóvenes.

La experiencia nos enseña que para superar las posiciones polarizadas a favor o en contra de la Educación Sexual es necesario integrar los saberes y compromisos de los diversos actores y sectores. En este sentido, el proyecto se constituyó en una rica experiencia de debate en los ám-

Promoción integral de la Salud Sexual y Reproductiva

Municipio: El Soberbio, provincia de Misiones

Habitantes: 19.571

Lic. Norma Miño¹, Dra. María Fellipa Castillo, Lic. Silvia Elizabeth Costa, Téc. Susana Beatriz Batista.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

El proyecto se llevó a cabo en un municipio donde la mayoría de la población pertenece a la zona rural, el transporte interurbano es limitado, y no hay servicios de agua potable, cloacas y eliminación de residuos. Numerosos parajes carecen de electrificación rural y la deserción escolar es una de la más elevadas de la provincia. Al estar en zona fronteriza con el Brasil, se reciben influencias de ese país, tanto en el lenguaje como en las costumbres, los medios de comunicación y el acceso de información en general.

Este trabajo surgió por inquietud de un grupo intersectorial para dar respuesta a una serie de problemas: padres con dificultad en el manejo de la temática; desconocimiento; marcados índices de aumento de embarazos precoces y madres adolescentes; abortos provocados, entre otras complicaciones que llegan a través de las consultas; aumento de enfermedades de transmisión sexual; prostitución; niños abandonados; desnutrición y aumento de la deserción escolar.

OBJETIVO

incrementar la capacidad de auto cuidado en la salud sexual de la población, poniendo énfasis en los adolescentes de este Municipio, desde un enfoque integral y participativo.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

El proyecto se llevó a cabo por un equipo local interdisciplinario durante 10 meses y se organizó en 3 etapas.

En la segunda etapa se realizaron 5 talleres, destinados a 31 personas de la comunidad, en lo que se trataron los siguientes temas: concepto de salud integral, género, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, sexualidad, desarrollo de la sexualidad en las distintas

(1) Directora del proyecto. nbeatriz@ubbi.com.

etapas de la vida, órganos sexuales y reproductivos femenino y masculino, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, autoestima, planificación local, evolución de proyecto, implementación de consejerías.

En algunas colonias, antes de abordar salud sexual y reproductiva se tuvo que brindar información sobre nutrición, higiene personal, enfermedades prevalentes de la infancia y parasitosis.

Se presentó resistencia de parte de la comunidad religiosa, pero en ese lugar existe la mayor cantidad y diversidad de credos y ninguno de los pastores fueron convocados cuando se elaboró el proyecto. Como esta situación no fue prevista, se les sugirió a los promotores que previamente al desarrollo de los temas establecieran una entrevista con los pastores para que expliquen el propósito del proyecto y no surjan inconvenientes.

Los beneficiarios indirectos en esta etapa fueron 932 personas que recibieron información, de las cuales 380 eran niños y jóvenes y 552 adultos.

En la tercera etapa quedaron constituidas 20 Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva, donde los vecinos concurren a consultar, plantear inquietudes y cuando es necesario se hace la derivación al hospital, acompañados y monitoreados por el equipo técnico.

Las consejerías se instalaron en los siguientes lugares: Paraje Naranjera Alta, Chafariz, Bº Hospital, Km 18- Ruta 13, Km8 – Rta 13, Km 13, Rta 13, Paraje 2 de Abril, Bº Aerostación, Bº Unión, Cerro Bonito, El Yerba, Pto Paraíso, Km10, y Km2, Monteagudo Alto, Paraje cristal, Capin Largo (visitas domiciliarias)

RESULTADOS ALCANZADOS

La creación de las 20 Consejerías posibilitó a los promotores llegar a aquellos lugares inaccesibles para que la población reciba información, asesoramiento, acompañamiento y el registro de las necesidades de cada una de las familias que componen los parajes.

En la primer etapa había bajo programa 1.300 personas, durante la segunda etapa 1766 y al cierre de este proyecto 2.000 personas.

CONCLUSIONES

El proyecto posibilitó:

- 1) La formación de recursos humanos locales que por primera vez pudieron ser partícipes y protagonistas de un proyecto.
- 2) El acceso a la información y a métodos anticonceptivos en lugares lejanos e intransitables, a través de los promotores.
- 3) Habilitar la apertura de otros espacios para plantear la temática como ser el ámbito escolar y religioso.
- 4) Obtener una amplia información en relación a cada paraje a fin de focalizar acciones futuras (seguimiento de los niños desnutridos, detección de ancianos y discapacitados, campañas de vacunación, registro de indocumentados, entre otros).
- 5) Si bien el objetivo general del proyecto ponía énfasis en la población adolescentes, cabe destacar que se mostraron más interesados los adultos, quienes por primera vez recibían información sobre esta temática y a su vez se comprometían a pasarla a sus hijos.

Bibliografía:

- Cuadernillo “UNICEF va a la escuela” para promover los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes (abril 2002)
- Cuadernillo OPS “Taller Sobre Género, Salud y desarrollo” (1997)
- Carpeta didáctica de educación afectivo sexual en la etapa secundaria (Editorial Escuela Española)

Un enfoque saludable de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de Gualeguaychú

Municipio: Gualeguaychú, provincia de Entre Ríos

Habitantes: 76.220

Dr. Carlos Anigstein¹; Dra. Angela Moranelli de Zárate; Isabel Arigos, Lic. Marcelo Torrano Teresita Batiz, Cecilia Lijo, Alejandra Urquiolo, Cristina Ríos, Daniela Mujica, Ana Kachinsky y Maria Bauzá.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia se caracteriza por ser un período de grandes oportunidades pero también de riesgos. En Gualeguaychú el 22 % de los partos hospitalarios fueron en jóvenes de 10 a 19 años, de las 147 adolescentes embarazadas 66 eran solteras, 68 estaban unidas de hecho y solamente 12 estaban casadas. Ante esta problemática se puso en marcha un proyecto integral para los adolescentes y no sólo de la prevención de los embarazos no deseados. Los beneficiarios fueron los jóvenes de 10 a 19 años edad que concurren a las EGB públicas N° 124 “Rosa Regazzi” y N° 131 “María América Barbosa”, y jóvenes que viven en los barrios del área programática de los centros de salud de Médanos y Suburbio Sur. Este proyecto conjunto entre Salud, Educación y ONG se enmarcó en las estrategias de Municipio Saludable y Escuelas Promotoras de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de salud sexual y reproductiva orientado hacia la promoción y la prevención, con actividades de recuperación y rehabilitación de la salud, e implementado a través de acciones integrales, descentralizadas, intersectoriales y con efectiva participación de la comunidad. Con este marco se propuso realizar un proyecto integral para los adolescentes que contempló esta nueva visión de la salud sexual como un objetivo del desarrollo humano y no sólo de la prevención de los embarazos no deseados, del aborto, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Encuesta anónima que se tomó a todos los alumnos que participaron del proyecto.

(1) Director del proyecto. dirtsocial@gualeguaychu.gov.ar.

- Impresión de 2 afiches y 4 trípticos.
- Organización y puesta en marcha de los “Consultorios amigables para los adolescentes” y las Consejerías.
- Jornadas de sensibilización a la autoridades municipales, educacionales, ONG, y a la comunidad de ambos barrios.
- Jornadas Ecos, y jornadas de lanzamiento de la Casa de los Jóvenes.
- Talleres sobre salud sexual en ambas escuelas.
- Continuación de jornadas y actividades culturales, deportivas y de capacitación durante 2005.
- Al finalizar el proyecto se realizó una encuesta anónima a los docentes para evaluar los resultados obtenidos.

RESULTADOS OBTENIDOS

A partir del relevamiento, se obtuvieron diversos datos. De los jóvenes encuestados, el 64 % tenía 13 y 14 años, 59 % eran mujeres, 23 % trabajaba fuera del hogar, el 60 % no había tomado alcohol y 94 % no había consumido drogas ilegales. El 83% había recibido capacitación sobre salud sexual y reproductiva, el 40% en la escuela, el 36% de parte de sus padres y el 13 % en el Centro de salud. El 33 % no sabía cuándo era el momento de iniciarse sexualmente; el 75% no había tenido relaciones sexuales, el 81% de los que sí tuvieron sexo se cuidó y 8 adolescentes habían tenido sexo obligados por alguien.

Como resultado de las actividades desarrolladas, se logró aumentar la consulta de los adolescentes a los consultorios y a las consejerías.

También se observó una mayor iniciación artística, deportiva y ocupacional en un grupo interesante de jóvenes.

Con la firma una Carta de Intención con la Dirección provincial de Educación para la implementación de la Estrategia de escuelas Promotoras de Salud, se logró la incorporación de estas escuelas a la red.

Los alumnos elaboraron periódicos que luego distribuyeron en el barrio.

Los docentes afirmaron al finalizar la experiencia que fue muy buena y que notaron cambios positivos en los jóvenes.

CONCLUSIONES

Se lograron interesantes resultados sobre toda la comunidad educativa y sanitaria respecto a la información sobre salud sexual y reproductiva, la incorporación de pautas para la prevención de conductas de riesgo, la movilización de los jóvenes a través de actividades culturales, deportivas, comunicacionales, emprendedoras y comunitarias; y la puesta en marcha de los consultorios para adolescentes y las consejerías.

Sexualidad en la Adolescencia

Municipio: Mina Clavero, provincia de Córdoba

Habitantes: 6850

Dr. Sergio Yomaha¹, Dra. Claudia Velez, Lic. Mirta Ragusa, Omar Poliansky

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

A fin de seleccionar el eje principal de este proyecto se realizó un relevamiento de los sectores sociales con mayor riesgo, a partir del cual se detectó que los adolescentes representaban esa franja social, con el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual como principales problemáticas. De este recorte surgió que el área de intervención del proyecto a desarrollar sería Salud Sexual y Reproductiva: “Sexualidad en la adolescencia”, con el propósito de brindar a los jóvenes de entre 10 y 19 años las herramientas necesarias para comprender el concepto de “sexualidad responsable”

OBJETIVO GENERAL

Promover el conocimiento en los adolescentes de sexualidad responsable para prevenir problemas de salud relacionados con embarazos no deseados, abortos provocados y transmisión de enfermedades sexuales y HIV /SIDA.

ACTIVIDADES REALIZADAS

La principal medida adoptada fue realizar un diagnóstico del grado de conocimiento de los métodos anticonceptivos (MAC) y de enfermedades de transmisión sexual (ETS), en una muestra de 168 jóvenes pertenecientes a los públicos seleccionados. Nos basamos en el principio de que sólo a partir de los saberes previos e intereses reales de los sujetos, se adquieren y estructuran los nuevos conocimientos. Con ese fin, se aplicó un cuestionario anónimo y autoadministrado al 20% de los alumnos del grupo etario fijado previamente. El análisis de los datos reveló que existe un alto grado de conocimiento con respecto a MAC y ETS, pero con un alto porcentaje de irresponsabilidad en la vida sexual, planificación y compromiso con el sexo opuesto.

(1) - Director del proyecto. gobierno@minaclavero.gov.ar

La localidad de Mina Clavero es uno de los principales centros turísticos de la provincia de Córdoba. Por ese motivo, en vísperas de la temporada veraniega se decidió ampliar las fronteras del trabajo y masificar la campaña. En esa etapa se repartieron gacetillas de prensa quincenales con información, entretenimientos, etc., y se entregaron folletos junto con un preservativo a los jóvenes. Las acciones de prensa continuaron durante el invierno en el ámbito radial y televisivo, para informar a la población acerca de los contenidos impartidos a los adolescentes. Esto dio lugar al debate sin dejar al margen la fundamental opinión de la familia y la sociedad.

Luego del receso veraniego, las actividades tomaron su curso habitual. Con el fin de ampliar las fronteras de nuestro trabajo de manera interdisciplinaria, aprovechamos y compartimos recursos materiales y humanos de otros programas provinciales y municipales. Aunando recursos y esfuerzos todos llegamos más lejos.

En el ámbito escolar se trabajó en grupos de alumnos de diferentes colegios con los siguientes temas:

-Primer año: Taller “Conociendo mi sexualidad”.

-De segundo a sexto año: “Métodos anticonceptivos”; “Prevención y tratamiento de ETS / HIV / SIDA”; “Embarazo no deseado”.

-Cuarto año: charlas debate y talleres. Se realizó el 1º Concurso de afiches sobre sexualidad.

Además, entre los meses de agosto a octubre se llevaron a cabo los siguientes programas:

-Atención ginecológica y auto control de mamas, con la colaboración del Equipo de Salud Familiar y Comunitaria.

-Acceso a los MAC: entrega a los adolescentes de anticonceptivos orales o preservativos. Recursos propios del programa Maternidad y paternidad responsable

-Consejería: Los jóvenes encontraron contención y asesoramiento profesional.

-Talleres informativos con adolescentes embarazadas.

-Programa de articulación con el grupo “Vía Láctea” de Lactancia Materna del Hospital Municipal de Mina Clavero.

-Screening voluntario: análisis HIV/ SIDA.

CONCLUSIONES

La problemática de la sexualidad en la adolescencia sigue siendo un tema controversial. La mayoría de los jóvenes llegan a la institución educativa desconociendo principios básicos de la sexualidad responsable. Por este motivo, consideramos que la educación sexual debe estar presente desde el nivel primario y ser fuertemente reforzada desde los albores del nivel medio.

Durante todo el periodo de trabajo observamos que los jóvenes aprenden más y mejor cuando la información es transmitida por un par que ejerce el rol de agente multiplicador. Este último punto debería ser estudiado más a fondo y es un interrogante que nuestro estudio deja para futuras investigaciones.

Aprendiendo a Cuidarnos

Municipio: Concepción, Dpto. Chicligasta, provincia de Tucumán

Habitantes: 60.000

Dra. Cristina Castillo¹, Lic. Alejandra Mendoza, Irma Nélide R. de Guerra, Lic. Rossana Medina, Prof. Gustavo Leppen, Prof. Andrea Rusichi, Prof. Sara Caridi

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En el Diagnóstico Participativo de Municipio y Comunidad Saludable, los vecinos y representantes de organizaciones públicas y privadas identificaron como problema prioritario de los adolescentes de Concepción el inicio de relaciones sexuales cada vez a edades más tempranas, con el riesgo de embarazo no deseado y de enfermedades de transmisión sexual. Entre las causas del problema, la comunidad identificó el alto grado de desconocimiento de aspectos relacionados a la salud sexual y reproductiva. En el Área Operativa Concepción del Sistema provincial de Salud, uno de cada siete embarazos es de adolescentes (datos del año 2004)

OBJETIVO GENERAL

Informar, sensibilizar y concientizar a adolescentes respecto de la importancia del autocuidado para el logro de una mejor calidad de vida.

Las acciones se orientaron a modificar actitudes y desarrollar aptitudes, a partir del acceso de los adolescentes a la información, al conocimiento y a espacios o ámbitos que posibiliten el protagonismo activo de los mismos.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Conformación de una red interinstitucional integrada por representantes de educación, salud, organizaciones comunitarias, Consejo Consultivo Municipal, Consejo Municipal por los Derechos de Niño, Niñas y Adolescentes.
- Capacitación de 82 adolescentes de 15 a 18 años, seleccionados por establecimientos educativos y organizaciones comunitarias.

(1) Directora del proyecto

- Capacitación de 44 adultos: 14 beneficiarios del Plan Jefe/as de Hogar Desocupados y 30 padres, docentes y representantes de organizaciones públicas y privadas.
- Difusión y promoción de la salud sexual y reproductiva, en articulación con 7 instituciones comunitarias, 7 establecimientos educativos y 3 radios de frecuencia modulada de la ciudad. Distribución de material informativo en la vía pública.
- Constitución de la Red “Por la Salud Integral del Adolescente” y capacitación específica a los integrantes de la misma.
- Elaboración de materiales como: Power point sobre los temas abordados, cartilla, tríptico y afiches, video educativo realizado por adolescentes.

RESULTADOS

- Alto nivel de compromiso por parte de la Red Interinstitucional y la Red de Adolescentes.
- Adolescentes y adultos (representantes de organizaciones públicas y privadas; promotores de salud beneficiarios del Plan Jefe/a de Hogar Desocupados), capacitados en la temática.
- Proyecto declarado de “Interés Educativo” por la Secretaría de Educación de la provincia de Tucumán, e interés del organismo por la continuidad de las acciones.
- Adhesión del sector empresarial.
- 52 charlas y/o talleres ejecutados en organizaciones de la comunidad.
- 1460 adolescentes y 680 adultos recibieron información y orientación.
- La comunidad en general recibió información, a través de diferentes estrategias de comunicación.
- Integrantes de la Red de Adolescentes capacitados en trabajo en red y gestión asociada de proyectos.
- Incremento en la demanda de atención en los servicios de Salud sexual y Reproductiva, dependientes del Sistema provincial de Salud.

CONCLUSIONES

La accesibilidad de los adolescentes a este tipo de información y formación, muchas veces se dificulta por temores, desconocimiento o posiciones ideológicas de parte de los adultos. Generalmente, la temáti-

ca se aborda desde el aspecto biológico y se deja de lado la sexualidad y el derecho de los adolescentes a conocer y decidir. Esta decisión implica, además, el reconocimiento de las responsabilidades y consecuencias derivadas de los actos.

Por lo expuesto, y en base a nuestra experiencia, consideramos que es imprescindible la participación de los adolescentes, adultos (padres, docente) y de la comunidad a través de los referentes de las organizaciones, en las etapas de diagnóstico de problemas, formulación e implementación de proyectos. Ello posibilita la ejecución de las actividades a través de recursos materiales y humanos aportados por las organizaciones.

Los temas abordados y la metodología utilizada (charlas, talleres, debates, role playing, exposiciones individuales y grupales, encuestas, mesa panel, sondeos de opinión, análisis y reflexión a partir de textos proporcionados por los docentes, análisis crítico de mensajes publicitarios, diseño de folletos, trípticos, afiches, elaboración de texto para cartilla y video) motivaron el interés, la participación y la permanencia de los adolescentes y adultos en el proyecto.

Maternidad adolescente, salud sexual y reproductiva

Municipio: Las Talitas, provincia de Tucumán

Habitantes: 60.000

Prof. Adriana del Valle Najjar¹; Dr. Adrian Chediac, Dr. Alfredo Rovaletti, Dr. Hugo López y Lic. Claudia Basualdo.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

El Proyecto “Maternidad Adolescente, Salud Sexual y Reproductiva”, se desarrolló fundamentalmente ante la preocupación del creciente número de mamás adolescentes, inclusive multíparas.

OBJETIVO

Fomentar el cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de las niñas entre 10 y 17 años de edad.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

El proyecto se desarrolló en etapas que implicaron tareas de sensibilización, especialmente de aquellos referentes que representan organizaciones estatales y no gubernamentales, de origen religioso, sanitario, educativo, políticos, etc., que trabajan en contacto directo con la población objetivo.

Elaboración de un diagnóstico participativo y realización de encuestas a dicha población, a través de las Instituciones Educativas y Comunitarias.

Talleres Semanales de capacitación a docentes y padres con formulación de estrategias de psicoprofilaxis, que implicó la inclusión de los representantes de las iglesias locales para unificar la transmisión de los contenidos.

Formación de un Equipo interdisciplinario especializado, para brindar su servicio en forma localizada o itinerante, según los requerimientos de la población de riesgo afectada.

Las autoridades municipales, en concordancia con su política la Defensa de los Valores Eticos y Morales tendientes a resaltar la importancia de la Institución Familiar y el respeto por la vida aún antes de nacer, hicieron partícipe a los representantes de las Iglesias locales en la lectura de

(1) Directora del proyecto. tucsofi@yahoo.com.ar

dicha encuesta, a fin que también colaboraran en la selección de contenidos a compartir en las subsiguientes capacitaciones.

RESULTADOS ALCANZADOS

En general fueron alcanzados en forma óptima todos los resultados planteados inicialmente, como: elaboración de diagnósticos, participación de los efectores, establecimiento de redes con las diferentes organizaciones del medio, difusión de la problemática y sensibilización de la población objetivo y el establecimiento de un centro localizado para atender la demanda de acciones comunitarias y/o individuales. Se logró así fortalecer la red de contención a los destinatarios del proyecto y su participación en las acciones, a las que también se integró al grupo masculino.

En el origen del proyecto se había pensado conformar un grupo operativo reducido para llevar a cabo las actividades, pero ante la insuficiente respuesta de los adultos a las distintas convocatorias (especialmente de padres y docentes con excepción de dos instituciones educativas), el equipo técnico asumió el trabajo directo con la población objetivo, con la colaboración de las ONGs y la participación activa de Áreas institucionales que no habían sido incluidas en el inicio (Cultura, Juventud, Ceremonial, Prensa y Difusión).

También se coordinaron algunas actividades que poseían factores comunes con otros Programas (“Adolescencia e Integración Social”, “Derecho a tus Derechos” y “Centro Comunitario – Gabinete Psicosocial), todos ellos dependientes del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia. Esto permitió ampliar el alcance de la cobertura y el impacto en la Comunidad

CONCLUSIONES

La búsqueda de la forma más adecuada para abordar esta problemática y ampliar al máximo las posibilidades de continuidad de las acciones, representó un desafío permanente para el equipo técnico. Esto fue así porque durante el proceso de implementación, la realidad golpeaba nuestras puertas reclamando respuestas, pero no se contaba con antecedentes al respecto.

Fue fundamental la capacitación interna de los miembros, con un intercambio permanente de los conocimientos de las diferentes disciplinas y su objeto de intervención. También fue importante el intercambio permanente con las Instituciones intervinientes para evaluar las acciones y poder realizar los cambios operativos más convenientes.

La salud del adolescente responsable

Municipio: San Antonio – provincia de Misiones

Habitantes: 8.345

Bioq. Daniel Osvaldo Cáceres¹, Dr. Raúl Claramunt, Mg. Lic. Nora M. Jaquier, Dr. Leopoldo A. Benitez, Dra. Silvia M. Picos, Dr. Héctor Farias, Enf. Teresa Errobidarte, Sr. Ramón E. Blanco.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En el Hospital local funciona el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, con 2000 beneficiarios que reciben Consejería y entrega de insumos gratuitos. Nuestra preocupación es que casi el 10% de los beneficiarios del programam son jóvenes (14 a 19 años). Según nuestro diagnostico provocan esta situación las siguientes causas: desinterés, desinformación, pautas culturales (tabúes, mitos, creencias religiosas, etc.) y la inaccesibilidad (distancia) a los centro de salud.

OBJETIVO GENERAL

Generar las condiciones técnicas y de recursos humanos que nos permitan aumentar el número de beneficiarios jóvenes (edad de 14 a 19 años) en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- a) Conformamos un Equipo Técnico interdisciplinario, capacitado en el tema.
- b) Este fue el encargado de capacitar en SSR, mediante talleres, a 50 promotores de Salud, que ya trabajaban en el municipio y que habían sido formados como tales en el marco del Programa de APS Municipal. Estos Promotores de Salud, son vecinos de la zona rural (trabajadores rurales en su mayoría), con características de referentes y lideres zonales.
- c) En conjunto, Equipo Técnico y Promotores, llevamos adelante visitas domiciliarias y realizamos talleres en escuelas rurales, con vecinos de la zona, difundiendo la temática.
- d) Creamos ocho Consejerías Rurales, en Escuelas alejadas de nuestra localidad, estratégicamente ubicadas, las que son atendidas por

(1) Director del proyecto. danielcaceres4@yahoo.com.ar

Consejeros, (vecinos de esas zonas), los que fueron capacitados como Consejeros en SSR, en el marco de este Proyecto.

RESULTADOS OBTENIDOS

a) Conformamos una red que geográficamente abarca todo nuestro municipio, y tiene a su cargo las tareas de difusión, información y consejería en SSR, llevadas a cabo en forma integrada por personal de salud, docentes y referentes zonales.

b) Esta red cuenta con recurso humano capacitado, integrado por un Equipo Técnico con buenas condiciones de conducción y supervisión, y 27 Consejeros formados, quienes serán los responsables de llevar adelante las consejerías rurales creadas.

c) Tenemos también los recursos técnicos necesarios, contando con una PC con impresora, donde son empadronados los beneficiarios del programa, un TV color de 20" y una videograbadora, utilizada como herramienta de difusión del tema, y un rotafolios y su manual instructivo los que dan sustento a la tarea específica de los Consejeros.

CONCLUSIONES

Hemos realizado las acciones necesarias para dar respuesta al objetivo general propuesto, capacitando recurso humano, adquiriendo y desarrollando recursos técnicos indispensables, y fundamentalmente hemos descentralizado un Servicio de Salud, a través del emponderamiento de nuestra comunidad, pues los Consejeros en SSR, que son los actores principales en este proyecto, no son otros que los mismos vecinos de esas comunidades, que una vez capacitados llevan adelante la tarea en su lugar de origen.

Consejería para adolescentes en salud reproductiva

Municipio: San Lorenzo, provincia de Santa Fe

Habitantes: 43.520

Dr. Germán Oviedo2, Dra. Gabriela Macor, Dr. Claudio Olivera, Sra. Andrea Yus, Sra. Natalia Abalos, Sra. Miriam Nicoletti, Sra. Liliana Grimi, Sra. Emelda Pavón, Sra. María del Carmen Ferreira, Dra. Roxana Aranda, Sra. Adriana García, Sra. Ana Bulacio.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes es actualmente de interés y preocupación mundial, debido a las implicancias que tienen sus complicaciones sobre el proceso de salud enfermedad de este grupo.

La existencia de programas y servicios de salud específicamente dirigidos a esta población resulta una pieza clave para que hombres y mujeres puedan protegerse de embarazos no deseados, de enfermedades de transmisión sexual y del SIDA.

Por ese motivo, es importante abordar este tema como parte de salud integral del adolescente, con una concepción holística (bio-psico-social) que proteja al adolescente y promueva más servicios y de mejor calidad.

OBJETIVOS

Lograr la concientización y participación de los adolescentes en base al conocimiento adquirido en espacios de consejería, para promover conductas sexuales y reproductivas saludables, logrando replicadores de las mismas

Objetivos Específicos:

- Reducir sustancialmente los embarazos adolescentes.
- Establecer una conducta sexual responsable.
- Lograr una planificación familiar adecuada.
- Evitar infecciones por ETS y HIV

(1) Director del proyecto. oviedogerman@hotmail.com

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Primera Etapa: Relevamiento de la población beneficiaria a través de un censo puerta a puerta en los tres barrios donde se desarrollaron los talleres. El mismo estuvo a cargo de los agentes sanitarios de cada barrio y de alumnos del último ciclo de Medicina. Al finalizarlo se obtuvieron datos de las características de la población adolescente en cuanto a edad, sexo y embarazo.

Segunda Etapa: A partir de la información surgida del relevamiento estadístico, el equipo interdisciplinario comenzó a trabajar en la confección de los contenidos de talleres, teniendo en cuenta también los objetivos conformados.

Tercera etapa: Se desarrollaron 12 talleres barriales de 4 horas de duración cada uno, que priorizaron la interacción con los jóvenes sobre los temas enfocados en los objetivos específicos. Los adolescentes elaboraron conclusiones que se expusieron grupalmente y recibieron material comunicacional para apoyar su participación. Convocamos a posibles replicadores para continuar si lo desean con su formación. Paralelamente se articula la participación de los jóvenes con las atenciones que se realizan en los CAPs para poder cubrir las dudas que surjan en los mismos.

CONCLUSIONES

A partir de los 12 talleres se pudo trabajar con 202 jóvenes de entre 12 y 20 años. Mediante esa metodología de trabajo se intercambiaron saberes respecto a salud reproductiva, y se formaron 34 replicadores para continuar con la difusión de los conocimientos dentro de sus pares.

Estos espacios deben ser los disparadores desde donde se replique a otros adolescentes la información que allí se brinda, por parte de sus mismos pares. Nosotros como institución debemos ser los receptores de sus inquietudes, pero a la vez debemos ser la palabra calificada que ellos tengan respecto al tema de sexualidad y planificación familiar.

“Debemos saber que la salud reproductiva es un proceso de toda la vida- las decisiones que a este respecto toman los jóvenes repercuten en su salud presente y futura.”

Adolescencia: Salud, placer y seguridad sexual

Municipio: San Martín de los Andes, Neuquén

Habitantes: 23.519

Lic. Haydee Giraudi¹, Lic. Mariana Lascala , Lic. Alcira Garibaldi, Patricia Díaz, Karina Ruffa, Maria Gabriela Debus, Silvina Casey, Nancy Flores, Lic. Mirta Susana Fernández, Lic. Celsa Bedacarratz, Prof. Rosana Pérez, Prof. Claudia Becchis

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En la ciudad de San Martín de los Andes se observa una iniciación sexual cada vez más temprana, un incremento de embarazos de adolescentes, a la vez que una falta de espacios adecuados para abordar estos temas. Los adolescentes de nuestra comunidad necesitan y demandan espacios de comunicación, interacción, capacitación, orientación e información sobre esta temática.

OBJETIVOS

Lograr que los y las adolescentes asuman responsabilidades por su salud adoptando comportamientos sexuales seguros.

Objetivos específicos:

- Desarrollar capacidades y habilidades como autoestima, autonomía, comunicación, toma de decisiones, pensamiento crítico y habilidades de negociación en la población adolescente.
- Promover equidad en las relaciones de género, revisando prejuicios, modelos estereotipados y mitos culturales, aportando conocimientos que contribuyan a la desnaturalización de la violencia familiar.
- Brindar información y capacitación a la población adolescente en métodos anticonceptivos, ETS, VIH-SIDA y prevención de embarazo adolescente.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Los objetivos planteados se cumplieron a través de las actividades inicialmente planificadas: juegos, producciones con arcilla, collage, análisis de

(1) Directora del proyecto

canciones, charlas, armado de historietas, visualizaciones, dramatizaciones, dibujos, cuentos, análisis de textos, role playing; proyección de videos y posterior debate, reflexiones individuales y grupales, técnicas de respiración y relajación para el pre-parto, información sobre métodos anticonceptivos, VIH SIDA, ETS, y otros.

Se realizaron encuentros en el taller de embarazadas y madres adolescentes (de 14 a 19 años). Este grupo continúa funcionando y está coordinado por una profesional del Programa VIGI+A y una profesional de Salud.

RESULTADOS OBTENIDOS

En virtud de las actividades planificadas desde el primer encuentro, los participantes se mostraron muy interesados en la propuesta de trabajo. Aceptaron muy bien las pautas y métodos de abordar las temáticas y fueron muy entusiastas a la hora de llevar las actividades adelante.

Los resultados obtenidos coinciden con los planteados inicialmente en el proyecto en cuanto a:

- reconocer en sí mismos sus capacidades a fin de fortalecer su autoestima y autonomía.
- pensamiento crítico de expresiones cotidianas, que estimulen su creatividad e imaginación.
- construcción de modelos equitativos en las relaciones de género, que revisen modos de vincularse y comunicarse en pareja, que reflexionen y expresen comportamientos sanos en distintas relaciones.
- poseer información sobre sexualidad, cambios anatómicos, órganos sexuales, métodos anticonceptivos, ETS, VIH-SIDA, zonas erógenas, placer, prevención de embarazos no deseados y conductas de riesgo.
- expresar lo aprendido a través de producciones creativas y artísticas.
- disminuir los conflictos de las embarazadas con su núcleo familiar.
- contar con información sobre el parto, la nutrición, el amamantamiento, y poseer herramientas para asumir con responsabilidad la maternidad y paternidad.

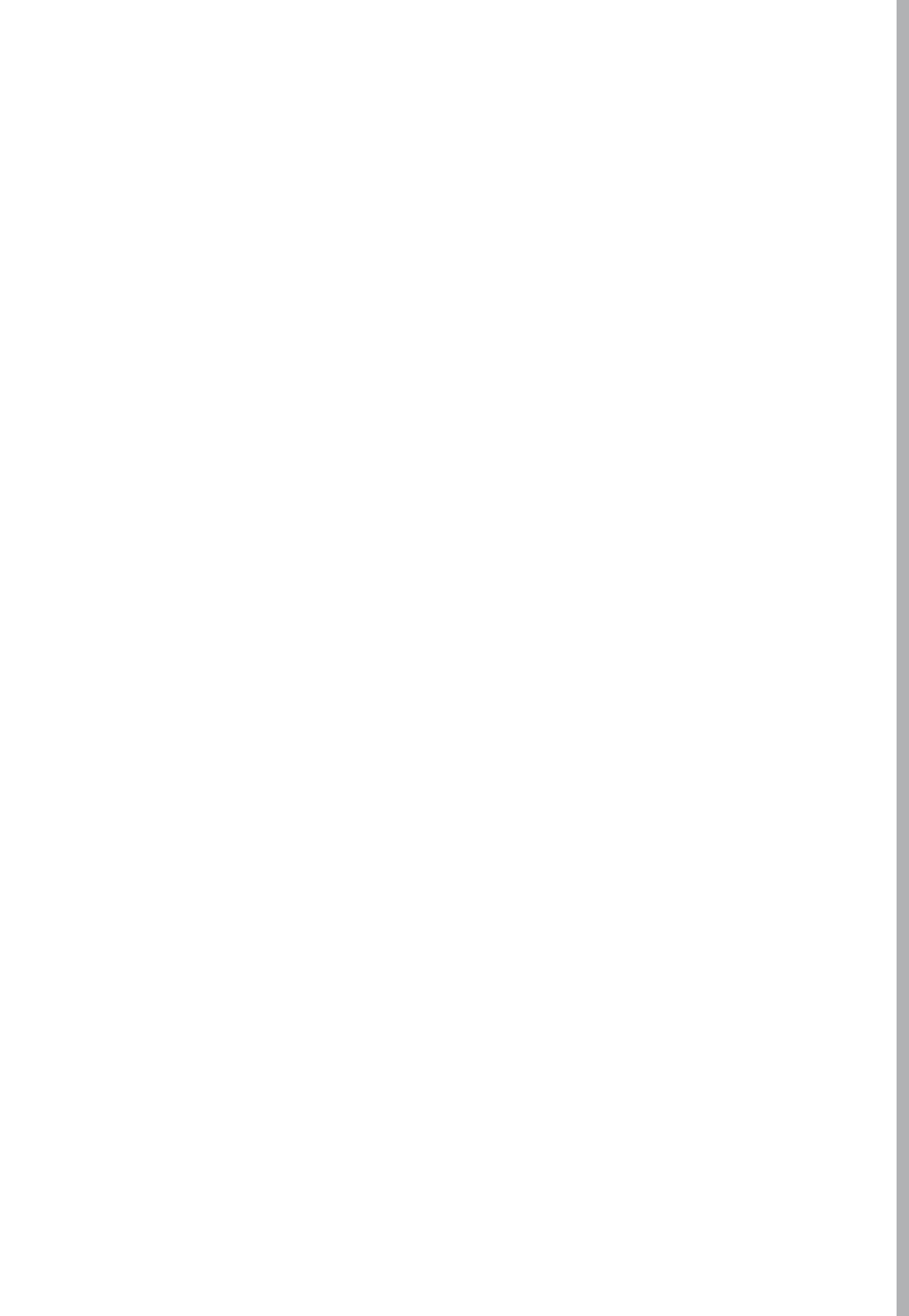
CONCLUSIONES

Es fundamental continuar trabajando con la población adolescente en propuestas integrales que tengan en cuenta el contexto actual. La responsabilidad de las autoridades políticas para abordar estos temas se

corresponde con la expectativa y avidez de los y las adolescentes por recibir atención y capacitación por parte de personas idóneas en la materia, que establezcan un vínculo afectivo, que los escuchen, que los traten con respeto y les den la oportunidad de expresarse, comunicarse y aprender. Así, este tipo de actividades preventivas ayudarían a promover el desarrollo saludable de los participantes.

Asimismo, consideramos un éxito la implementación de este proyecto en San Martín de los Andes. La sustentabilidad está dada por el trabajo que se hará a partir del documental, que tiene por título “embarazo adolescente”, y se utilizará como disparador para trabajar en prevención sobre la temática de Salud sexual y reproductiva en la comunidad. Será pasado en escuelas y en los distintos barrios con la dinámica de cine- debate.

Finalmente, se pretende garantizar la continuidad del grupo de embarazadas y madres adolescentes, que se reúne semanalmente en el aula del Hospital Ramón Carrillo, y en el que también participan las parejas o personas referentes que quieren acompañarlas.



4. Salud Bucal

Malargüe sin caries 2010

Municipio: Malargüe, provincia de Mendoza.

Habitantes: 25.000

Dr. Sandro Canales¹ Dres. Fabián Mangado y Fabiana Gómez, Lic. Laura Piastrellini, Lic. Valeria Serantes Blanco.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

El programa se nutre de la necesidad de dar respuesta a un déficit de políticas de salud de los gobiernos, donde la prevención no es el pilar fundamental que tendría que regir su accionar donde el problema real, no es la gran cantidad de niños con caries, la desinformación, la falta de educación, sino la falta de políticas de salud preventiva, realizadas a conciencia con programas a largo plazo y que se ejecuten teniendo en cuenta la realidad social actual.

OBJETIVO GENERAL

Promover la toma de conciencia sobre la importancia de la salud bucal y una dieta alimentaria que favorezca una boca libre de caries, en niños menores de 12 años, con acciones clínicas-preventivas y de promoción de la salud, a la vez que se hace un relevamiento de la situación de los alumnos de 7º año para poder comparar a final del programa y replicar los resultados.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Talleres de sensibilización y concientización en alimentación y salud bucal con Comunidad Educativa y Padres.

Se evaluó la dieta de comedores comunitarios.

Control de mercadería de kioscos de escuelas y alrededores.

Campañas de difusión en medios de comunicación locales sobre objetivos y resultados de la Investigación.

Capacitación de Equipo Técnico.

Evaluación de estado Dental de Alumnos de 7º año.

Sellado de Fosas y Fisuras en Alumnos de 2º año.

Fluoración en alumnos de 2º año.

(1) - Director del proyecto. Sand_hec@hotmail.com

Se llevaron a cabo desde la radio salidas periódicas de Gingles (hechos por artista local), spot y comunicados. Se realizaron notas en radio y televisión, en la parte gráfica se hicieron panfletos, notas en periódicos provinciales y local y en la revista del municipio que llega a todos los hogares.

Con los kiosqueros se hizo una atención personalizada: se hizo una carta personal de información, la nutricionista tuvo encuentros informativos con ellos y se un consensuó un exhibidor.

RESULTADOS OBTENIDOS

Con respecto a la concientización de comunidad educativa y padres los resultados fueron excelentes, porque lo primero en realizarse fue un sondeo a directivos, docentes y alumnos para tener información sobre el grado de conocimiento en salud preventiva, de esta forma logramos un gran apoyo al saber llegar a ellos, se concientizó un 90% de la comunidad educativa y un 36% de padres.

En los comedores se logró cambiar la dieta para que contenga el mismo valor nutricional y no careogénica.

Las campañas de difusión fueron un éxito por el fuerte apoyo de los medios del Departamento que permitió llegar constantemente a la población con información de actividades, desarrollo y resultados.

Con respecto al análisis de la situación de los alumnos de 7mo año no se logró el 90%, logrando un promedio de 75% ente zona urbana y rural, pero nos sirve lo mismo para el objetivo final.

Se logró un sellado del 90.5% de los niños de 2º año de la zona urbana y un 90.3% en la zona rural.

Se realizó una topicación con Fluor de 1 min. al 95.4% de los niños de 2º año de la zona urbana y a un 90.7 en la zona rural.

CONCLUSIONES

El firme convencimiento de que se podía llevar adelante un programa de esta naturaleza se vio cumplido, llegamos a un número importante de personas con nuestro mensaje. Hemos concluido que no es imposible llevar a cabo programas de prevención exitosos cuando son planificados, con diseño de medidas realizadas a conciencia, el grupo humano necesario, actividades coordinadas, y transmitiendo seguridad y profesionalismo se obtiene de la población lo que necesitas. Queremos destacar que los profesionales colegas han recibido de buen grado la implementación de

este programa porque ellos son concientes de la necesidad de políticas preventivas. Sabemos que a medida que la gente tome conciencia de la importancia de estas prácticas van a llevar adelante las acciones necesarias para la prevención, ya que sabrán la importancia de acercar a sus hijos a controles periódicos con el odontólogo, de la necesidad de una mejor dieta y la higiene bucal. Quisiéramos que esa realidad se concretara a corto plazo ya que traería como consecuencia que solo las familias de escasos recursos fueran destinatarias de este tipo de programas y habríamos logrado un objetivo ansiado, formar conciencia.

5. Salud Cardiovascular

Aplicación de una herramienta de vigilancia epidemiológica y promoción de la salud en actividad física en la comunidad de Libertador San Martín

Municipio: Libertador San Martín, provincia de Entre Ríos

Habitantes: 5.000

Dr. Jorge González¹, Lic. Ivana Jürgens, Dr. Haroldo Steger, Dr. Alexis Oleynick, Prof. Rubén Bernhardt

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

El Municipio de LSM adhiere a la iniciativa propuesta por la OPS llamada CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de las Enfermedades no Transmisibles), considerando que las enfermedades no transmisibles (ENT) son el principal problema de salud de América Latina y el Caribe. El efecto demostrativo de sus acciones es una de las características básicas de este programa. Esto implica la medición de factores de riesgo (FR) y de mortalidad por ENT, para saber si han sido modificados y si los cambios observados fueron producidos dentro de una secuencia lógica en el tiempo en relación con las intervenciones.

Un elemento necesario a tener en cuenta es la medición basal que permita comparaciones posteriores, y comenzar un camino hacia un sistema de vigilancia de mortalidad y FR. La recopilación sistemática permitirá evaluar el desarrollo de la intervención. La población de Libertador San Martín, ha experimentado en los últimos años un importante cambio estructural, que ha modificado al crecimiento poblacional. Esta situación generó la necesidad de realizar un relevamiento censal para actualizar datos

OBJETIVO GENERAL

Promover la actividad física como componente esencial de un estilo de vida saludable, previa evaluación basal comunitaria de FR para ENT en personas de ambos sexos, de entre 21 a 64 años residentes en Libertador San Martín.

(1) Director del proyecto.relinfcs@uapar.edu

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Censo para la aplicación de la Encuesta de FR para ENT, herramienta oficial para vigilancia de FR en Argentina, del Ministerio de Salud de la Nación y la OPS.

Mediciones objetivas: tensión arterial sistólica y diastólica en reposo; nivel de glucosa, colesterol y colesterol HDL en sangre, e índice de masa corporal.

Plan de caminatas en tres turnos diarios dirigidas por Profesores de Educación Física de la Universidad Adventista del Plata (UAP).

Se conformó un equipo interinstitucional e interdisciplinario entre el Municipio y distintas cátedras de las facultades de la UAP. Las cátedras aportaron el recurso humano: 133 alumnos censistas. A fin de entrenarlos, se realizaron dos talleres. Como instrumento de trabajo, se diseñó un “Manual de procedimiento” confeccionado para tal ocasión.

Una vez obtenidos los datos poblacionales, se realizó un muestreo probabilístico estratificado por grupos etáreos para la aplicación de la encuesta de factores de riesgo. Después de aplicar la encuesta, se convocó a los participantes para la segunda instancia de mediciones objetivas, que se realizaron a quienes se presentaron voluntariamente.

Luego de obtener la línea de base, se realizó la promoción e intervención en actividad física. Apoyaron instituciones y comercios locales que colaboraron de diversas formas. Se tuvo un fuerte apoyo de los medios de comunicación locales quienes dieron gran cobertura al proyecto, tanto en medios gráficos como en radio y TV. Afiches, volantes y e-mails también permitieron promocionar el proyecto.

Entrega de premios estímulo

Como cierre se llevó a cabo “la gran marcha aeróbica comunitaria”.

RESULTADOS

Se obtuvieron valores de Tensión Arterial Sistólica y Diastólica, Colesterol total, HDL, Glucemia, peso e IMC a 126 personas, 57 % mujeres y 43 % hombres. La media de edad fue 35 años.

Los participantes del grupo Intervención debieron adicionar a su estilo de vida, 30 minutos de caminata aeróbica guiada, al aire libre, cinco ve-

ces por semana, a una intensidad moderada, durante un período de 12 semanas, tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud.

Debido a la dimensión del proyecto fue necesario solicitar apoyo y trabajar en red con varias instituciones, o diferentes instancias dentro de una misma institución. Entre ellas: Universidad Adventista del Plata, Sanatorio Adventista del Plata, Municipalidad de Libertador San Martín, Ministerio de Salud de la Nación.

CONCLUSIONES

- La experiencia fue positiva en cuanto al trabajo en equipo, ratificando la necesidad de la interdisciplinariedad cuando la complejidad del trabajo así lo requiera.
- Se logró promover y remarcar lo beneficioso de la actividad física en la población y 123 personas participaron del plan propuesto.

Madryn No Pares

Municipalidad: Puerto Madryn, provincia de Chubut

Habitantes: 57.800

Lic. Alberto Ciro Alecio¹, Dra. Silvia Dahinten, Prof. Alejandra Marcilla, Lic. Mariana Casamayor, Dr Marcelo E. Belsito.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Investigaciones de Dahinten, S (2000- 2005)², permitieron observar que Puerto Madryn tiene una población³ en transición nutricional, donde coexisten niveles bajos de desnutrición con valores significativos de sobrepeso - obesidad. Así, en una muestra de 2500 alumnos de 6 a 14 años, se reportó un 28% de sobrepeso, con independencia del nivel socioeconómico. En las prácticas de educación física (EF) se observa una disminución del 20% en la adhesión luego de 13 años. La situación descrita se fundamenta en la carencia de hábitos de actividad física y alimentación saludable, y en la escasez de conocimientos que los fortalezcan, lo que aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular. Por todo lo expuesto, se decidió trabajar con 1000 alumnos de escuelas municipales (EGB y Polimodal), 100 docentes y 2000 padres, aunque durante su desarrollo el proyecto se extendió a 17.000 sujetos.

OBJETIVO GENERAL

Generar conciencia sobre la necesidad de construir hábitos de vida activa y alimentación saludable, que disminuyan el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como causa predominante de morbi – mortalidad.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Talleres de capacitación y vivenciales para la construcción – adquisición de conceptos, procedimientos y actitudes relacionados con hábitos saludables de alimentación y vida activa.

(1) Director del proyecto. sdans@arnet.com.ar – deportes@madryn.gov.ar

(2) Botterón Tania V(1) Alecio Alberto (2).; Dahinten Silvia L(1,3).. 2005. Prevalencias de sobrepeso y obesidad EN niños y adolescentes de barrios con alto NBI de Puerto Madryn.

(1) Fac. Cs. Naturales UN Patagonia SJB. Pto. Madryn

(2) Subsecretaría de Deportes. Municipalidad de Puerto Madryn

(3) UI Antropología y Arqueología .CENPAT-CONICET. Pto Madryn. dahinten@cenpat.edu.ar

(3) INDEC, 2001. Cantidad de pobladores de la Ciudad de Puerto Madryn: 54.500 (fuentes de la Secretaría de Turismo del Municipio estiman una población actual de alrededor de 80000)

- Para tender a la disminución del sobrepeso en la población infanto – juvenil evaluada:
- Mediciones antropométricas (IMC), exámen clínico, resignificación de clases de Educación Física (EF), eventos extraordinarios, recreos activos, y provisión de material didáctico a escuelas e instituciones
- Convenios con comercios y gimnasios para permitir el acceso a recursos de actividad física y alimentación saludable por parte de grupos carenciados.
- Exposiciones y artículos periodísticos a cargo alumnos, padres y docentes para divulgar los alcances del proyecto, bajo las “lógicas subyacentes” de educar, vivenciar y participar. Se realizaron 2 publicaciones semanales promedio en medios de comunicación (84 en total).

RESULTADOS OBTENIDOS

- 75% de los docentes participó de la capacitación.
- Aumentó 40% el N° de concurrentes a Centros Deportivos Municipales (de 4500 a 7800 personas por mes; el 65% de los alumnos de las escuelas municipales concurren a actividades físicas extraescolares).
- Aumentó 30% el N° de Centros Deportivos Municipales (17 a 22) y el N° de acciones extraordinarias (de 100 a 130).
- 10 nuevas alianzas institucionales.
- 5 proyectos de continuidad generados por las escuelas.
- Aumentó el N° de espacios de actividad física en escuelas (recreos activos y centros deportivos).
- Resultados no previstos: Desarrollo de estrategias de ejercicio y educación para la salud mediante el juego (Hospital y Subsecretaría de Deportes); proyecto de actividad física y salud para docentes (adultos sedentarios); 4 proyectos de actividad física y salud en escuelas provinciales; consolidación de grupo interinstitucional de docentes de educación física de escuelas municipales; modificación de menús y proyectos de EF en Centros de Desarrollo Infantil.

CONCLUSIONES

- El porcentaje de niños y jóvenes con sobrepeso aumentó 5% entre 2000 y 2005.
- Las actividades teórico – prácticas sostenidas en el tiempo, aumentan los porcentajes de adhesión y permanencia a este tipo de intervencio-

nes. La práctica de actividad física conlleva beneficios sobre la salud y gusto por el movimiento; si se diversifican las propuestas es posible revertir la deserción de los adolescentes. Por ejemplo, las actividades físicas extraordinarias motivaron la adhesión y permanencia de adultos en proyectos de ese tipo.

- Los docentes valoraron la información surgida de las mediciones antropométricas y exámenes clínicos para fundamentar sus propuestas didácticas. Así, se destinó el 50% del tiempo de clases a contenidos que tienden a reducir el sobrepeso.
- La cantidad promedio de alumnos concurrentes a clases de EF aumentó de 50 a 80%, lo que puede deberse a las acciones de reflexión, conceptualización, diversidad de actividades y el aporte de material didáctico.
- El 70% de los alumnos aumentó su cantidad de horas de actividad física semanal de 4 a 8,5 (los Recreos Activos y Centros Deportivos Municipales contribuyeron a este logro).
- Disposición favorable para incluir alimentos saludables en la dieta diaria, aunque los conocimientos son escasos para su reconocimiento.

Riesgo cardiovascular: enfoque multidisciplinario

Municipio: Monteros, provincia de Tucumán

Habitantes: 23.800

Dra. Gabriela Feldman¹, Bioq. Nora Martínez Riera, Dr. Roque Sant Yacumo, Psic. Graciela Nieto, Lic. Liliana Nieto, Dra. Marta Valverde, Psic. Liliana Galindo, Dra. Mirta Santana.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades cardiovasculares generan una permanente preocupación en la comunidad médica y los responsables de la salud poblacional. El tratamiento del riesgo cardiovascular de manera transdisciplinaria permite el adecuado acercamiento a la comunidad y a sus líderes, y así aproximarse al riesgo en todos sus aspectos. Los hábitos y estilos de vida determinan la incidencia de muchos de esos factores, por lo cual su distribución se relaciona con las condiciones sociales y culturales específicas de cada población. Ante una realidad local caracterizada por la alta prevalencia de riesgo cardiovascular en todas las edades, alta mortalidad cardiovascular, enfermedad coronaria precoz, y presencia de riesgo cardiovascular no tradicional, se consideró que la manera más adecuada de tratar la situación era con un enfoque multidisciplinario.

OBJETIVOS

Concientizar a la población sobre la importancia de conocer y modificar los factores de riesgo cardiovasculares y conocer la prevalencia de estos factores para promover acciones educativas y de comunicación social. Asimismo, se buscó informar sobre la importancia del factor psíquico en la salud cardiovascular, promover una alimentación saludable en los destinatarios del programa y propiciar la actividad física como medio para reducir el riesgo cardiovascular.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

El proyecto se implementó con padres y niños de la escuela Normal de Monteros como beneficiarios directos, y un total de 5000 beneficiarios indirectos, sobre los que se realizó un muestreo estadístico. Intervinieron en la ejecución del proyecto el Municipio de Monteros, el hospital local, la Facultad de Medicina (Universidad Nacional de Tucumán), Grupo ICM y ONG Cepec.

¹ Directora del Equipo. feldgabriela@gmail.com

Las actividades de promoción (jornadas, talleres y charlas) fueron abiertas a toda la comunidad (20.000 integrantes).

Se elaboraron folletos, volantes, afiches y adhesivos para la difusión, y se realizó un concurso de logos en la escuela.

Difusión a través de entrevistas radiales y televisivas, y notas en diarios y revistas.

Actividades no previstas: capacitación en prevención cardiovascular del equipo de enfermería del hospital y de los CAPS del municipio.

RESULTADOS ALCANZADOS

Un grupo de alumnos capacitados en el marco del programa realizó jornadas sobre la temática en escuelas de la periferia de Monteros, con el soporte del equipo técnico.

Quedaron constituidos un grupo de escolares y otros grupos de diferentes edades que trabajarán en prevención y actuarán como multiplicadores.

La comunidad se involucró en generar estrategias de prevención y apoyo permanentemente al equipo técnico.

Todo el material realizado para la difusión de información se está utilizando en el municipio y hospital.

Se estableció un logo que identifica al municipio con la promoción de salud cardiovascular.

Existe mayor y precoz consulta al área de cardiología y se solicitan consejos relacionados con cambios en el estilo de vida.

Se concretó una unidad de cuidados cardiovasculares en el hospital, próxima a habilitarse.

Debido a la repercusión de las actividades, la Legislatura de Tucumán entregó un reconocimiento al equipo técnico, noticia que se publicó en la Revista Contexto (10/05).

CONCLUSIONES

El desarrollo metodológico del trabajo fue factible, se evidenció de manera permanente la necesidad y utilidad del trabajo transdisciplinario, que es el único camino para lograr una correcta estrategia de prevención y promoción de la salud. Esto implica que el abordaje de los problemas de salud, desde la prevención hasta la resolución del problema, tanto a nivel individual como comunitario, requiere la participación de múltiples disciplinas. La comunidad participó, fue receptiva de la información y valoró la importancia de trabajo en medicina preventiva y promoción de la salud. Por ese motivo, se espera que la estrategia perdure en el tiempo.

Promoción de la Salud Cardiovascular en la población de Rosario

Municipio: Rosario, provincia de Santa Fe

Habitantes: 1.000.000

Bioq. Beatriz Martinelli¹, Dra. Cristina Girino, Dr. Victor Schwartz, Farm. Carina Telesco, Prof. Raúl Britos, Lic. Nut. Silvia Del Cerro, Prof. Laura Giorgiani, Dra. Beatriz Amigot, Prof. Dante Benedetich, Tec. Lab. Jorge Chiaramoni, Ps. Nora Mulet, Prof. Mónica Tron, Lic. Alejandra Miño, Prof. Andrea Dibernardo, Prof. Susana Pognantes, Prof. Julio Minuchi.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En la Red de Salud Municipal de la ciudad de Rosario, las causas cardiovasculares representan el 20% de las consultas totales, con diagnóstico prevalente de hipertensión arterial (HTA) en el 70% de las mismas. Según un relevamiento epidemiológico, existen 35% de personas con HTA, 45% con niveles de colesterolemia mayores a 200 mg/ dl, y 48% de las personas fumadoras o ex fumadoras.

Esta situación fue abordada desde una perspectiva integral, a partir de la implementación del Proyecto de Promoción de la Salud Cardiovascular desde julio de 2004, que involucró en el trabajo a organizaciones de la sociedad civil.

OBJETIVO GENERAL

Impulsar cambios positivos en los estilos de vida de la población, que contribuyan a promover la salud cardiovascular a través de la educación, la información y la acción intersectorial con los distintos actores sociales involucrados.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Este proyecto fue el resultado de la articulación de distintos proyectos y áreas: “El cuerpo en movimiento”, “Arte en Salud”, “Plan Municipal de Prevención del Tabaquismo”, “Alimentación saludable”, “Educación para la salud” y del trabajo con instituciones de la sociedad civil y de otras dependencias municipales. Las actividades se desarrollaron en asocia-

(1) Directora del proyecto. bmartin0@rosario.gov.ar

ciones vecinales, iglesias, escuelas, playas, y piletas públicas, en todos los distritos de la ciudad.

Se trabajó en 3 ejes: vida activa, alimentación saludable y prevención del tabaquismo, así como también los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares. Entre las actividades realizadas se destacan:

- Promoción de la salud cardiovascular con promotores de salud en vía pública.
- Medición de factores de riesgo como estrategia de sensibilización.
- Instalación de cantinas saludables en 6 escuelas de la ciudad.
- Realización de Talleres de Salud Cardiovascular en asociaciones vecinales e iglesias de la ciudad.

Con respecto a la prevención del tabaquismo, se realizó sensibilización de trabajadores municipales, mensajes con prohibición expresa de fumar en las dependencias municipales, reforzamiento del poder de fiscalización en bares de la ciudad, difusión de prevención del tabaquismo en vía pública e implementación de cursos para dejar de fumar.

RESULTADOS OBTENIDOS

- 16.000 beneficiarios directos del proyecto (contando desde el inicio del proyecto hasta las actividades que se han desprendido a partir de su implementación).
- 6 escuelas en donde se instaló el tema Alimentación Saludable.
- 20 escuelas en donde se inició el proyecto de prevención del tabaquismo en adolescentes en conjunto con la Sociedad de Cardiología.
- 5000 personas contactadas en las playas y piletas públicas de la ciudad.
- Más de 2500 personas asistieron a los cursos para dejar de fumar durante la ejecución del proyecto.
- 200 personas asistieron a los talleres de salud cardiovascular en vecinales.
- 10.000 folletos de promoción de la salud cardiovascular se repartieron en diversas actividades.

A partir de la implementación del proyecto y una vez finalizado, se han concretado algunos proyectos, tales como “A Moverse Rosario”, “Proyecto Farmacias Promotoras de Salud”, “Empresas libres de Humo”, “Prevención del tabaquismo en escuelas”, dando impulso y sustentabilidad a las acciones.

CONCLUSIONES

La implementación del proyecto ha permitido aumentar la articulación entre equipos y áreas dentro de la Secretaría de Salud, así como también reforzar la articulación intersectorial con organizaciones de la sociedad civil interesados en la temática. De esta articulación con otros sectores e instituciones han surgido nuevos proyectos y sugerencias de abordaje.

A su vez, todo el proyecto ha permitido una intervención en terreno, que deja capacidades instaladas para la sustentabilidad de las acciones.

Otro punto fundamental es que la evaluación de todo el proyecto, tomado como experiencia piloto, aporta a la gestión de futuras intervenciones poblacionales en la problemática.

Corazón Sano

Municipio: Villa General Belgrano, provincia de Córdoba

Habitantes: 7.500

Dra. Rosa Del Valle Bazán¹, Dr. Belardo Irigoyen, Prof. Raúl Alejandro Bustos, Prof. Mirco Gabriel Yapura, Prof. María Asunción Pérsico, Catherina Georgi, Nora Zafrón, Liliana González.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Desde el Programa de Enfermedades No Transmisibles de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se afirma que en las dos primeras décadas del nuevo milenio, en América del Sur y el Caribe, las enfermedades cardiovasculares van a causar tres veces más muertes y discapacidades que las enfermedades infecciosas². Ante tal afirmación, surge la necesidad de promover y promocionar hábitos de vida que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pobladores, a través del ejercicio físico, los controles médicos, la alimentación sana y la lucha contra el tabaco y otras adicciones.

OBJETIVO GENERAL

Promover cambios en los comportamientos de riesgo, para disminuir la influencia o asociaciones de factores de riesgo controlables para el buen desarrollo y función del aparato cardiovascular.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Campaña publicitaria a través de medios radiales, televisivos y gráficos, en la que se invitaba a los vecinos a formar parte de las distintas actividades.
- Controles médicos (peso, talla, glucemia y colesterol).
- Charlas con profesionales en nutrición y adicciones, y en las escuelas primarias y de nivel medio.
- Caminatas con buena participación de la comunidad.
- Propuestas de actividad física que surgieron del sector privado para acompañar el logro de los objetivos planteados.

(1) Directora del proyecto. dispensario@vgb.gov.ar

(2) Dr. Pedro Orduñez, Washington DC, 11 de abril de 2002

RESULTADOS OBTENIDOS

Amplia participación de la comunidad (tanto niños, jóvenes como adultos) en las distintas propuestas de actividades físicas, y en las generadas por el sector privado (yoga, pilates, natación, etc.).

Los controles médicos permitieron a los vecinos participantes del Programa, relacionar el nexo entre aquellos y las actividades físicas (una de las frases más comunes que se escuchaba era: “yo solamente iba al médico cuando me dolía o sentía algo raro”)

Otro saldo positivo es la necesidad de practicar actividades físicas y/o deportivas, ya que muchos de los participantes pedían que no se cor-taran las actividades.

Un aspecto valioso y que la comunidad ha reconocido es que el equipo médico realizó controles médicos en el lugar donde se hacían deportes, y quedó en los participantes la sensación de que se los tenía en cuenta. Esto generó un círculo virtuoso, ya que las estadísticas y los indicadores fueron demostrando mejoras en relación a los datos diagnósticos obtenidos.

Se pudieron observar cambios en hábitos nutricionales en las charlas y comentarios de los participantes, que intercambiaban recetas saludables luego de las charlas y las visitas del equipo de nutricionistas.

El acondicionamiento de espacios físicos para realizar paseos y caminatas también ha sumado una nueva opción para los turistas que visitan Villa General Belgrano y que encuentran no sólo bellos paisajes, sino también un entorno saludable.

CONCLUSIONES

El presente trabajo es el puntapié inicial de una tarea que tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, calidad de vida que contribuirá a un medio ambiente sano y viceversa, generando así un círculo virtuoso donde la salud sea el motor generador del desarrollo.

Lo escrito en la contextualización del problema hace referencia a un proceso de cambio en las condiciones de salud de la población, relacionados con los cambios socioeconómicos y demográficos que se suceden aceleradamente en los países en desarrollo. Por tal motivo, es imperioso intervenir en la confección, elaboración y ejecución de políticas públicas que tiendan a instalar en la población una nueva cultura con respecto al cuidado de la salud, a través de la prevención de adicciones, el ejercicio físico, una correcta alimentación y recurrentes controles médicos.

Lo importante es decir una vez más que la salud es uno de los principales motores del desarrollo de los pueblos y es en este sentido que seguiremos trabajando para el logro de un objetivo mayor: “salud para todos”

Educación integral para una cocina saludable

Municipio: Tostado, provincia de Santa Fe

Habitantes: 14.273

Dr. Ricardo Genero¹, Bioq. Mario Rivero, Lic. Marianela Serra.
Colaboradores: Spengler Margarita, Medina Eduardo y Napal Valeria,
Russano Cintia.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades cardiovasculares se consideran clásicamente como no transmisibles. Sin embargo, podrían considerarse transmisibles en cuanto inciden en ellas todos los factores que determinan una sociedad de consumo. Es por esto que se trata de involucrar a través de la participación a los diferentes actores sociales para modificar los hábitos heredados y transmitidos a través de los saberes de su propia historia y cultura. Para ello se constituye como estrategia el marketing social, que permite modificar la calidad de vida de las personas.

OBJETIVO GENERAL

Involucrar a los diferentes actores sociales a participar en el cambio de hábitos culinarios, a través de un programa integral de cocina saludable, destacando y haciendo saber la influencia del consumo de grasas e hidratos de carbono en cantidades excesivas, del tabaquismo y del sedentarismo en provocar enfermedades individuales y colectivas en el corto plazo.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

- Formación de un equipo interdisciplinario para realizar un diagnóstico participativo de los factores de riesgo en la comunidad de Tostado, consensuando las estrategias a seguir mientras dure el programa.
- Encuesta a más de 100 personas sobre factores de riesgo, como obesidad, hipertensión arterial, tabaquismo y sedentarismo.
- Alianza junto con el Municipio y comercios locales para disminuir el consumo de grasas y azúcares en el bolsón alimentario, y entrega de folletos sobre cómo mantener un corazón sano.

(1) Director del proyecto. symatostado@norfe.com.ar

- Con la empresa ESSEN y con el panadero artesanal Pablo Pret, se efectuaron talleres de cocina saludable en hogares e Instituciones participantes, que culminaron con una jornada de Salud Cardiovascular Argentino-Finlandesa.
- Control mensual de la tensión arterial, glucemia, y peso de la población beneficiaria.
- Charlas periódicas sobre factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, destinadas a la población general y escuelas.
- Participación activa en la Encuesta nacional de Nutrición y Salud.
- Realización del Primer Congreso de Promoción de Salud Cardiovascular Argentino Finlandés, con la participación del Dr. Noel Barengo (Universidad de Kuopio, Finlandia), los responsables de la Encuesta provincial de Nutrición de Salud, representantes del Programa de Prevención del Infarto en Argentina (PROPIA), de la Coop. Obrera de Bahía Blanca y autoridades. Esta jornada fue declarada de interés legislativo.
- Adhesión a la campaña nacional de espacios libre de humo, con la entrega de material a las escuelas y remeras a los clubes locales.
- Publicación de un artículo en el diario El Litoral de Santa Fe y La Capital, de Rosario, en el Suplemento Salud.
- Reportaje en la Radio Morteros 8 de la provincia de Córdoba, LT10 de Santa Fe y en medios gráficos, radiales y televisivos locales.

RESULTADOS

1. Modificación del bolsón alimentario entregado por el Municipio, con la disminución de la cantidad de grasa y azúcares.
2. Nuevos saberes con respecto a panificación artesanal sin grasa en instituciones locales y hogares.
3. Cambios en los supermercados locales, que a partir del proyecto adquieren aceite alto oleico y productos que no posean grasas saturadas.
4. Convenios de Asistencia con la UNLP y la Universidad de Kuopio, Finlandia.

CONCLUSIONES

Nuestro equipo de trabajo entiende que las enfermedades cardiovasculares son producto de múltiples factores sociales, culturales, económicos

y de marketing, que generan un terreno propicio para que éstas ocurran.

Los seres humanos podemos participar en el desarrollo de una estrategia participativa de intervención comunitaria que ayude a modificar los hábitos no saludables, que incluya eventos, leyes, propagandas, y promoción para que las personas no sólo puedan informarse, sino también modificar su cultura.

Las alianzas estratégicas con otras poblaciones, como Balcarce y La Plata, y con instituciones como PROPIA fueron beneficiosas para el intercambio de saberes. Asimismo, cabe destacar el acompañamiento constante y permanente del equipo de VIGIA, sin el cual el proyecto no hubiera sido posible.

6. Prevención del tabaquismo

Una experiencia de intervención preventiva: el tabaquismo en las escuelas primarias

Municipio: Cipolletti, provincia de Río Negro

Habitantes: 75.078

Dr. Alfredo Muruaga¹; Lic. Cs. Educ. Marta Navarro; Lic. Serv. Soc. Marinella Flores; Lic. Ps. Valeria Olguin; Sr. Diego Palma; Sra. Marisel Sicolo.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Se comenzó a trabajar en esta problemática de efectos negativos ya ampliamente conocidos, sin contar con un estudio estadístico pero partiendo de la denuncia de los docentes del hábito de fumar a edades cada vez más tempranas. Pero a medida que se comenzó a trabajar se debió atender a la problemática que se evidenció con fuerza creciente de la exposición de los niños a ambientes en los cuales se fuma.

OBJETIVO GENERAL

Si bien el proyecto se propuso en un primer momento el objetivo de “evitar el comienzo temprano del consumo del tabaco en la población escolarizada de nuestra comunidad”. Este objetivo podría considerarse redefinido como “prevención tanto activa como pasiva de los niños y adolescentes de nuestra ciudad”, a partir de lo explicado en el punto anterior.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Como actividades en torno a formar a los docentes en la prevención del tabaquismo, se realizó una capacitación que comenzó con talleres, a partir de los cuales los docentes pudieron diseñar estrategias de intervención para sus propias escuelas, y continuó a lo largo de todo el año lectivo con acompañamiento y supervisión de sus actividades tanto áulicas como con la comunidad educativa.

En esos diseños se previó la implementación de las escuelas libres de humo. Para ofrecer a los fumadores una alternativa más saludable se

(1) Director del proyecto

puso en marcha la formación a profesionales de salud para la formación de grupos de cesación.

En torno a la búsqueda de fortalecimiento de factores protectores, se realizaron campañas de difusión masiva por medios locales, y actividades tales como competencias deportivas, y exposiciones de expresiones plásticas.

RESULTADOS OBTENIDOS

La capacitación y acompañamiento, involucró a docentes de alumnos de sexto y séptimo grado de 38 establecimientos de educación primaria de tipo públicos, privadas o mixtas, que alcanzaron una población aproximada de 1800 adolescentes de manera directa. Este número se amplía al considerar a los padres y la comunidad en general que se han visto involucradas en las actividades.

A partir de la necesidad de formación específica de los Profesionales de la Salud, en esta problemática se inició la capacitación de los mismos, quienes serán los que llevarán adelante los grupos de cesación.

El hecho de no poder concluir con la concreción de este objetivo, ha retrasado el logro de las escuelas como libres de humo, siendo de manera absoluta en 6 de los casos y habiéndose establecido en todas las restantes, la restricción de los fumadores a un espacio.

Se realizó una exposición de expresiones plásticas de los alumnos durante una semana concurriendo un total de 1200 adolescentes

Otras iniciativas que surgieron de manera colateral fue la implementación del Hospital de la ciudad como libre de humo, y la solicitud de la Dirección de Industria y Comercio de la Municipalidad que pida a cada comerciante la adhesión a la normativa de no fumar en lugares públicos, en tanto se reelegantiza la ordenanza correspondiente.

Finalmente prácticamente toda la población de la ciudad fue alcanzada mediante la difusión masiva que se realizó por medio de los diarios, radios, televisión locales. así como por la distribución de folletería, pines, remeras, etc.

CONCLUSIONES

A pesar de las dificultades encontradas que tuvieron que ver con la coordinación de tiempos y dinámicas de diferentes instituciones, sumado a ello las que se desprenden del trabajo con una patología adictiva, el

proyecto pudo llevarse a cabo en gran parte de sus aspiraciones y arrojó resultados que no estaban previstos en un principio ¿Cuáles?.

Resultó interesante el reevaluar el alcance de la problemática debido a que esta aparentemente, no ocupaba un plano de relevancia en relación a otras que se pueden observar en las escuelas. Sin embargo, por dichos de los participantes, la temática fue cobrando cada vez mayor importancia a partir de las capacitaciones, al punto de incluir actividades relacionadas con el tabaquismo en los Proyectos Educativos Institucionales.

Se replanteó la responsabilidad de las escuelas en la tarea de la prevención, aparecieron múltiples interrogantes respecto a la función del docente como modelo, la necesidad de brindar estrategias a los alumnos para la lectura crítica de la información que brindan los diferentes medios. Fortalecer el valor de sí mismos para hacer valer sus derechos trabajando en lograr ambientes libres de humo, tanto en la escuela como en otros ámbitos públicos, así como generar modos alternativos de afrontamiento y de búsqueda de placer en las problemáticas de la etapa en la que se encuentran.

Surge con fuerza la necesidad de articulación entre instituciones para continuar el trabajo iniciado, así como de continuar con las acciones emprendidas.

Hacele una gambeta al humo

Municipio Ensenada, provincia de Buenos Aires

Poblacion: 51000 habitantes

Dra. Alicia Poncio¹, Dra. Susana Bértiga, Dr. Omar Resa, Dra. Liliana Flammini, Prof. María Laura Ponce.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En el año 2004, a partir de un requerimiento de dirigentes de instituciones deportivas, se desarrolló el proyecto “Jugando le ganamos al tabaco”. Durante el mismo se aplicaron encuestas a niños, tomando como modelo la Encuesta Nacional de Hábitos Tabáquicos en adolescentes que el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación realizó en el año 2002. Se encuestaron 74 niños, con los siguientes resultados: 43% había probado el cigarrillo; 5,4% eran fumadores diarios; el 6,7% había empezado antes de los 9 años y el 17,7% antes de los 11. Con respecto a las razones que los llevaron a encender el primer cigarrillo, el 21,6% lo hizo por probar; el 21,6% por curiosidad y el 1,35% por influencia de la publicidad. El 10,8% fumaba en la casa y el 6,75% en la escuela. El 12% pensó alguna vez en dejar de fumar.

Otro proyecto que se ha llevado a cabo sobre una población escolar de 7º grado arrojó como resultado que el 14% ha fumado alguna vez, la edad promedio de inicio es a los 12 años, y el 44% asume conocer que puede enfermarse por causa del cigarrillo. Ante tal realidad, se consideró oportuno trabajar sobre la población de 10 a 13 años, que es la edad de inicio comprobada en distintos trabajos.

OBJETIVO GENERAL

Promover hábitos anti-tabáquicos reduciendo su iniciación en los adolescentes que desarrollen actividades deportivas en Ensenada.

PRINCIPALES ACTIVIDADES

Beneficiarios:

130 niños de 10 a 13 años que practican diferentes actividades deportivas y recreativas en los clubes

1. Diseño de un logo del proyecto, que fue elegido a través de un concurso.

(1) Directora del proyecto. secsaludensenada@hotmail.com

2. Jornadas de sensibilización y capacitación a las autoridades municipales, dirigentes deportivos y comunidad
3. Reuniones de interclubes para promover ambientes libres de humo de tabaco.
4. Talleres de capacitación y sensibilización a padres de los niños bajo programa
5. Jornadas de fichados médico y evaluación del estado de salud de los niños y su exposición al humo ambiental de tabaco (HAT) en sus hogares.
6. Entrevistas personales a los padres y talleres de información acerca de los riesgos del tabaquismo activo y pasivo.
7. Jornadas de expresión artística de padres y niños
8. Cine - debate
9. Competencias de pruebas aeróbicas de padres y niños
10. Jornadas recreativas sin humo
11. Confección de una página web www.haceleunagambetaalhumo.4t.com y de un periódico "Infogambeta".

RESULTADOS ALCANZADOS

- 3 predios barriales con un espacio 100% libres de humo y con mejoras edilicias
- Gimnasio municipal declarado lugar libre de HAT
- 68 padres capacitados y motivados en talleres, de los cuales el 63 % eran fumadores
- 130 niños con diagnóstico médico y encuestados: el 42% convivía en hogares de fumadores, el 35% padecía alergias, asma y rinitis alérgicas, y el 16% cefaleas matinales.
- Amplia difusión a través de la batucada, de la página web, el Infogambeta y de las páginas web: haceleunagambetaalhumo.4t.com y www.enseñada.gov.ar.
- Un grupo de caminatas conformado . .
- 130 niños convertidos en preventores- multiplicadores en sus escuelas
- 130 hogares informados sobre efectos del tabaquismo activo y pasivo.

CONCLUSIONES

Las actividades recreativas, gráficas y deportivas fueron las que más atrajeron a los niños, que se convirtieron en excelentes multiplicadores en sus hogares y en la comunidad

El elevado porcentaje de hogares de padres fumadores, sumado al grado de contaminación ambiental que sufre nuestro municipio, hace que los niños sean altamente vulnerables a sufrir problemas respiratorios y demanden acciones continuas desde todos los niveles involucrados.

Los medios de comunicación propios, como el Info-Gambeta y la página web www.haceleunagambetaalhumo.4t.com, fueron de gran utilidad para hacer conocer a toda Ensenada y a municipios vecinos las actividades y propuestas de los niños desde su propia creatividad.

Consideramos que al ser el tabaco una adicción de alta tolerancia social, se requieren políticas integrales de control del tabaco, con intervenciones continuas, programas de ayuda accesibles a la comunidad que cuenten con profesionales remunerados a tal fin, y una ampliación de los espacios municipales para desarrollar actividades recreativas.

Junín sin Humo

Municipio: Junín, provincia de Buenos Aires

Habitantes: 84.295

Dra. María Rita Drascovich¹, Dra. María Gabriela Franchi, Claudia Durante, Marcela Heredia, Mónica Mazzadi, Sulma Uhalt, Luján Zoco.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Según datos locales, los fumadores llegan casi al 40% de la población adulta. El Municipio cuenta con 729 empleados de planta y 40 pasantes; se estima que 307 serían fumadores y hasta la ejecución del Programa Junín Sin Humo (PSJH) lo hacían dentro de sus lugares de trabajo. Existía una ordenanza -3387/95- que lo prohibía, pero la misma nunca fue puesta en vigor.

Está probado que las personas expuestas al humo ambiental de tabaco (HAT) aumentan sus posibilidades de enfermar y morir prematuramente. La generación de espacios libres de HAT es considerada la intervención más costo-efectiva para la reducción del tabaquismo en espacios públicos, y en ese marco los municipios son prioritarios, por el alto nivel de visibilidad que tienen sus acciones y por su carácter de modelo social.

OBJETIVO GENERAL

Proteger a las personas de los daños producidos por la exposición al humo del tabaco, declarando a Junín Municipio libre de humo y oficiando de modelo a seguir por otras instituciones.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Campaña publicitaria en medios locales: flashes radiales y televisivos, publicaciones en los 2 diarios locales y reparto de 30.000 dípticos en domicilios a través de beneficiarios del Plan Jefas y Jefes.

Talleres de sensibilización – concientización: en grupos de 20 empleados de distintas dependencias, se trató la problemática del tabaquismo y pasivo, la importancia de los espacios libres de HAT, se presentó el PJSJH y se convocó a participar.

(1) Directora del proyecto

Colocación de carteles anunciando la condición de “Espacio Libre de Humo” y de banderas en los eventos organizados por el Municipio.

Creación de comité de apoyo con personal municipal y referentes de la comunidad.

Sanción de nueva ordenanza, mediante la presentación ante el Honorable Concejo Deliberante de 200 firmas de vecinos.

Consultorio de cesación gratuito y en horario de trabajo para empleados.

Capacitaciones para crear otros espacios libres de humo.

Relevamiento de datos (prevalencia, impacto, actitudes frente a prohibición, acatamiento de la norma, etc.) y encuesta final.

Luego de finalizado el proyecto, se sigue brindando consultorio de cesación en CAPS y continúa la publicidad radial.

RESULTADOS OBTENIDOS

El 31 de Mayo de 2005 se declaró al municipio “Libre de Humo”, mediante la sanción de la ordenanza 4843/05, pero existen áreas en las que la problemática es considerada secundaria frente a otras cuestiones, por lo que la norma no es respetada adecuadamente.

- El 75% de los empleados municipales cree que la ordenanza es respetada por sus superiores y que se cumple estrictamente en el 100% de las oficinas de atención al público.
- 73% de los encuestados conocen la nueva ordenanza.
- 70% cree estar protegido del HAT y el 63,4% atribuye al PJSH haber mejorado el ambiente de trabajo.
- Luego de la intervención, el 97% conoce los efectos nocivos para la salud del HAT, el 84% define adecuadamente al tabaquismo pasivo y el 85% se muestra a favor de prohibir fumar en todos los espacios públicos.
- 21% de cesación en el último año. El 12% de “ex fumadores” ha cesado como consecuencia del PJSH, el 7% de fumadores ha iniciado tratamiento gracias al proyecto, y 27% de los fumadores progresaron a etapa de contemplación.

Rol modélico: a partir del PJSH surgió una capacitación para lograr Hospital Libre de Humo, varios comercios también se declararon Libres de Humo y diversas instituciones pidieron asesoramiento.

Capacitación: en el marco de las Jornadas Hospital Libre de Humo y cesación tabáquica se capacitaron 40 personas en herramientas para la

creación de ambientes libres de HAT y para el tratamiento de adicción al tabaco. Comunicación: En el marco de una auditoría ciudadana que se realizó en la ciudad, se mencionó espontáneamente al proyecto en tercer lugar entre las campañas realizadas por el gobierno local, lo que demostró la repercusión de las acciones de comunicación.

CONCLUSIONES

La declaración de “Municipio libre de Humo” ha generado un alto porcentaje de satisfacción entre los empleados por apreciar mejoría en la calidad del ambiente laboral, aunque hay sectores específicos en los que se debe continuar trabajando, tales como Talleres Municipales y Obras Sanitarias.

La puesta en vigor de una nueva ordenanza, a partir de una solicitud realizada con participación de la comunidad, permitió el ejercicio de un derecho ciudadano y aumentó la visibilidad del tema.

La campaña comunicacional hizo hincapié en que no se trataba de una lucha contra los fumadores, sino de una defensa del derecho a la salud de todos, por lo que hubo amplio apoyo y fue fundamental para la concreción del proyecto. El alto respaldo a la política de prohibición de consumo de tabaco en lugares públicos pone en evidencia la predisposición social al apoyo de estas iniciativas. Los fumadores reconocieron este punto como fundamental y se mostraron a favor de avanzar en otros ámbitos.

El trabajo interdisciplinario con sectores como Gestión de Calidad, Deportes, Cultura y Difusión fue un factor fundamental para la superación de obstáculos y la consiguiente concreción de objetivos.

CAPITULO II

Estrategias Educativas en Promoción de la Salud

Presentación

En el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, las prácticas asistenciales deben estar articuladas de manera integral con las prácticas de prevención y promoción de la salud a través de las cuales se busca propiciar la toma de conciencia acerca de la importancia del cuidado de la salud, de la modificación de hábitos y la adopción de estilos de vida saludables. Para que estos procesos se generen, tanto a nivel de la comunidad como de cada individuo, la educación para la salud resulta un valioso eje de intervención de las políticas públicas en salud para estimular la reflexión acerca de los determinantes de los procesos de salud y enfermedad en cada situación así como favorecer la apropiación de nuevos conocimientos que permitan adoptar nuevas actitudes y comportamientos que tengan como resultado una mejora calidad de vida.

Esto significa que cada comunidad pueda interrogarse acerca de los factores sociales, económicos, políticos, ambientales y culturales que afectan el estado de salud de la población a partir de las especificidades locales. Así mismo este enfoque, a partir de la pluralidad cultural, busca propiciar el diálogo entre diferentes lógicas, formas de saber y representaciones sociales acerca de la salud en diferentes ámbitos y espacios. Sin duda, la escuela constituye uno de los lugares más eficaces para desarrollar estas acciones y contribuir a modificar los estilos de vida de la población. Conjuntamente con la familia, es un espacio de socialización en el cual los niños pueden aprender a elegir alimentos y preparaciones saludables, incorporar los efectos positivos de la realización de actividad física frecuente, los daños del tabaquismo para la salud. La infancia y la adolescencia son momentos cruciales para la adquisición de hábitos saludables que se transformen en determinantes positivos de la salud en la vida adulta

Los proyectos llevados adelante en el marco de esta iniciativa significan valiosos aportes al desarrollo de competencias sociales y a la construcción de nuevos conocimientos en torno al fomento de las capacidades locales para la promoción de la salud con particular énfasis en el desarrollo de hábitos saludables en niños y niñas en torno a la alimentación, la actividad física, el auto cuidado de la salud, la sexualidad y el ambiente. Pensar un nuevo modelo de salud implica necesariamente el desarrollo de acciones concretas que apunten a transformar la realidad con la participación no solamente de los equipos de salud sino de todos los actores involucrados en la comunidad.

Doctora Mariela Rossen

Fundación Sales

Prevención del tabaquismo

Localización: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano bonaerense.

Lic. Susana Blum¹, Lic. Rosa Faur Ikonicoff, Lic. Samanta Serafini, Liana Taborda.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Un análisis de la estructura demográfica muestra que la gente joven representa un 30 % de la población total, segmento poblacional en el que el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas tiene consecuencias a corto y largo plazos con una elevada prevalencia de tabaquismo entre los adolescentes.

El humo ambiental de tabaco aumenta el riesgo de padecer cáncer de pulmón en no fumadores adultos. Los niños de padres que fuman, fumadores “pasivos” ellos, comparados con los niños de padres no fumadores, tienen más síntomas respiratorios e infecciones agudas del tracto respiratorio inferior, así como la evidencia de función pulmonar reducida.

Las tasas de fumadores, activos o pasivos, entre los adolescentes y adultos podrían reducirse con la aplicación de programas integrales. El fomento del desarrollo sano de los adolescentes exige intervenciones intersectoriales en los campos de la salud, la educación el empleo y el desarrollo económico

OBJETIVO GENERAL

Extender e instalar la cultura de Prevención del Tabaquismo en los jóvenes, la que mediatizada por ellos se debe difundir al entorno familiar y social, generando el cambio actitudinal necesario para posibilitar un entorno sano y saludable

PRINCIPALES ACTIVIDADES

A lo largo del proyecto, se capacitaron 400 adolescentes de 10 a 14 años de diferentes escuelas de la Capital Federal, a través de:

(1) Directora del proyecto. sublum@fibertel.com.ar

- Charlas interactivas para recabar información sobre tabaquismo.
- Utilización de soportes visuales para ayudar a la comprensión del problema del tabaquismo.
- Talleres escolares con alumnos de 5º,6º,7º y 8º grado. Durante los mismos, el grupo Buen Ayre realizó sketches interactivos sobre el tema del tabaquismo, que resultaron de gran interés para los participantes.
- Reuniones informativas con padres de los alumnos.
- Distribución de material a docentes y padres en forma impresa y vía mail.
- Promoción del tema y las actividades en medios de comunicación.
- Conferencia para organizaciones comunitarias sobre tabaquismo y sus consecuencias para la salud.

RESULTADOS OBTENIDOS

Los principales logros estuvieron dados por la movilización de los docentes y de los directivos de las escuelas, que se involucraron en el tema y reconocieron formalmente la importancia de abordarlo desde la escuela.

En el último encuentro con los alumnos se realizó una encuesta, de la que se desprendieron los siguientes datos: la mayoría consideró que las capacitaciones brindaron información útil acerca del tabaquismo y, con respecto a qué pueden hacer los adultos para que los jóvenes no empiecen a fumar, la mayoría respondió que lo más importante es el ejemplo de los padres y la realización de actividades informativas, seguidas por la implementación de leyes y disposiciones del Estado.

CONCLUSIONES

Los resultados alcanzados nos sugieren que es necesario seguir profundizando en estos temas tanto desde la educación formal como no formal, en los medios televisivos y a través de medidas gubernamentales. La creación de una masa crítica de información en los campos de la salud y las ciencias sociales, la transmisión de mensajes de salud por medio de estrategias de comunicación social, el fortalecimiento de redes de instituciones y personas que trabajen en salud de los adolescentes, son fundamentales para el abordaje del desarrollo sano del adolescente.

Fundación de Investigación, Docencia y Prevención del Cáncer (FUCA)

Líderes en Prevención

Localización: Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano bonaerense.

Lic. Susana B. Korinfeld¹, Dr. Juan O'Connor, Lic. Beatriz Ruiz, Srta. Judith Correa, Dr. Tomás Klein.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

FUCA promueve la concientización acerca del riesgo del tabaquismo activo y pasivo, eje de la campaña de prevención del cáncer de pulmón.

La limitación de los recursos plantea la necesidad de formar agentes multiplicadores y permanentes de prevención, entre los que FUCA otorga un lugar central a los docentes. Por su rol social, el ejercicio cotidiano del liderazgo y la inserción en una o varias instituciones educativas, los maestros tienen la posibilidad de informar a los padres sobre los riesgos del tabaquismo pasivo y promover la no iniciación de los escolares en el tabaquismo.

OBJETIVO GENERAL

Formar liderazgo en prevención capaz de dar continuidad y réplica al Programa de Aulas Abiertas de Prevención del Tabaquismo Pasivo, a través de la construcción de un modelo de capacitación con recursos humanos y materiales de apoyo pertinentes.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

- Relevamiento y Convocatoria a 300 Instituciones educativas.
- Convenio de FUCA con CONICET y Facultad de Sociología de la Universidad de Buenos Aires.
- Capacitación sobre tabaquismo a 45 postulantes para el trabajo de campo, estudiantes de la carrera de Sociología próximos a graduarse.
- Cuatro talleres presenciales destinados a docentes, dictados en el Instituto Alexander Fleming por médicos y especialistas.

(1) Directora del proyecto. fuca@fuca.org.ar

- Transformación del curso presencial en virtual, para que accedan docentes con obstáculos de distancia o tiempo. El curso virtual de prevención del tabaquismo para docentes, con becas totalmente gratuitas, constituido por 8 clases y un exhaustivo material de apoyo. Contenidos y herramientas del curso: el abordaje de la salud en la escuela, políticas y creencias frente a las adicciones, testimonios periodísticos, sitios web, materiales de humor gráfico, canciones, actividades manuales, etc.
- Investigación Social sobre 228 docentes en escuelas de gestión estatal.
- Adhesión al Día Mundial Sin Tabaco y difusión de 10.000 volantes en las escuelas.

RESULTADOS

Del relevamiento realizado a 228 docentes de escuelas públicas (85,1% de mujeres) se obtuvo la siguiente información:

- El 27,7% del total son fumadores y hay un 45,6% de docentes que no fuman y nunca fumaron.
- El 68,2% de los docentes fumadores le adjudican una mayor influencia en el inicio del tabaquismo en los escolares a los padres y a los medios de comunicación. En cambio, los docentes ex fumadores y no fumadores adjudican una mayor relevancia del docente sobre los padres y los medios.
- El 68,3 % de los maestros no fumadores, el 63,9% de los ex fumadores y el 33,3% de los fumadores, consideran al docente como líder significativo ante la mirada del escolar.
- Las docentes fumadoras durante el embarazo dejaron de fumar en el 85% de los casos: Si bien más de la mitad reincidieron, la cifra ofrece un desafío para el trabajo de prevención.
- Respecto a lo perjudicial del tabaquismo pasivo, la conciencia de los ex fumadores es levemente mayor que los que nunca fumaron (98,3 % a 97,1%), mientras que los fumadores no lo admiten en su totalidad (determina el sexo femenino).
- El 96,7% de los docentes ex fumadores y el 95,1% de los no fumadores expresan su adhesión y colaboración para acciones de prevención, así como también el 84,2% de los docentes fumadores.
- El 75% de los entrevistados expresaron valoraciones positivas sobre el trabajo de investigación de tabaquismo en los colegios. El 64,9% de los encuestados expresan la necesidad de obtener más información de

tabaquismo y el 90% desea recibir conclusiones sobre este proyecto de FUCA-VIGIA.

CONCLUSIONES

Los objetivos del proyecto se centraron en la construcción de una herramienta de prevención del tabaquismo pasivo que no se extinguiera con el límite de los recursos económicos y humanos.

La Investigación social y el curso virtual han mostrado a FUCA que el trabajo conjunto con el Ministerio de Salud (Programa VIGIA), la Secretaría de Educación, la Facultad de Sociología y UATA (Unión Antitabáquica Argentina), otorgan mayor eficacia a las acciones institucionales.

El interés y la participación de los docentes, estudiantes universitarios y líderes comunitarios es un desafío para su inclusión en la continuidad de este proyecto.

Las 228 encuestas procesadas y analizadas nos han otorgado importante información para el diseño de futuras acciones de investigación, aunque aún restan procesar otros 100 cuestionarios.

La formación de redes con el interior del país tuvo dificultades organizativas, pero se logró un aporte a través del curso virtual, que convocó a una población compuesta por individuos de “Jujuy hasta Tierra del Fuego”.

Hospital Materno Infantil - Ministerio de Salud de Salta

Sumando Escuelas Promotoras de Salud

Localización: Capital e Interior de la provincia de Salta

Prof. Graciela Cruz¹, Lic. Silvia André, Téc. María Cristina Brito, Lic. Graciela Pérez Moreno, As. Soc. Teresa Balbi.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Este Proyecto surge con el propósito de impulsar la promoción de la salud en nuestra provincia, a través de la estrategia “Escuelas Promotoras de Salud”. Esto significa incorporar la Educación para la Salud a la currícula de la escuela, abordar los temas en base a la realidad local y conformar redes sociales.

OBJETIVO GENERAL

Fomentar las capacidades locales necesarias para la promoción de la salud, creando condiciones propicias para el aprendizaje y el desarrollo humano integral, que permita a las comunidades educativas lograr formas de vida más saludables, constituyéndose en Escuelas Promotoras de Salud.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El Proyecto Escuelas Promotoras de Salud se desarrolló en tres etapas: una primera etapa de conformación del equipo técnico del proyecto, diagnóstico provincial, selección y convocatoria a escuelas y servicios de salud y producción de recursos didácticos. La segunda etapa comprendió actividades de capacitación y asistencia técnica en terreno y, la tercera etapa, las multiplicaciones y elaboración de proyectos locales, encuentros regionales, asistencias técnicas y difusión del Programa Escuelas Promotoras de Salud.

Las actividades fueron las siguientes:

- Conformación de un Equipo Interministerial Salud y Educación
- Talleres de capacitación e intercambio de experiencias a 250 docentes y 82 miembros del equipo de salud de 127 escuelas y servicios de salud de

(1) Directora del proyecto. grasicruz@yahoo.com.ar

capital e interior, en los que se trabajaron, los temas “persona y hábitos saludables” y “entorno y hábitos saludables”. Estas unidades temáticas fueron trabajadas con un enfoque multidisciplinario de Educación para la Salud en la Escuela, recomendando su incorporación al currículum y al proyecto educativo de la institución.

- Relevamiento por encuesta, de la situación de las 52 Escuelas Promotoras ya existentes en la provincia, e integración al Proyecto.
- Selección y convocatoria al Proyecto de 100 nuevas Escuelas y Servicios de Salud.
- Elaboración de proyectos de Educación para la Salud por parte de los equipos capacitados.
- Producción del material didáctico y distribución a los equipos capacitados.
- Asistencias técnicas en terreno del Equipo provincial Interministerial al 57% de las escuelas y evaluación de todos los proyectos locales.
- Exposición del proyecto a otras Entidades que demandan información sobre el mismo, para coordinar acciones conjuntas.
- Utilización de diferentes estrategias de comunicación social, para la difusión del proyecto y la conformación de Redes.

RESULTADOS OBTENIDOS

Como principales resultados obtenidos, han quedado constituidos 127 Equipos locales de Salud y Educación (250 docentes y 82 miembros del equipo de salud) con sus proyectos locales en marcha, se realizaron 98 asistencias técnicas en terreno, y se cuenta con una base de datos de las Escuelas Promotoras para la conformación de la Red provincial y la futura incorporación a la Red Nacional y Latinoamericana.

CONCLUSIONES

“Sumando Escuelas Promotoras de Salud” ha logrado fortalecer y mejorar el vínculo salud – educación, para la promoción de la salud en las comunidades escolares. Se observó un avance hacia el trabajo local y en red, basado en un fuerte compromiso inter -institucional.

Los temas de salud más importantes para cada comunidad escolar, se trabajan con un enfoque integral durante toda la vida escolar, a lo largo del desarrollo curricular, en forma transversal y en todos los niveles, promoviendo la participación de las familias y líderes comunitarios.

Escuelas Promotoras de Salud, es valorado por los equipos ya constituidos a nivel local; las capacitaciones realizadas fueron verdaderos

espacios de aprendizaje; las acciones locales tuvieron inmediata respuesta y excelente organización; los encuentros regionales y las asistencias técnicas han significado una valiosa oportunidad para trabajar de acuerdo a las necesidades locales y evaluar la conformación de redes con otras escuelas y organizaciones.

Consideramos un logro importante, el construir nuestra Base de Datos de Escuelas Promotoras como paso indispensable para la constitución de la Red provincial.

La meta es, no sólo continuar trabajando con estos 127 equipos, sino seguir sumando Escuelas Promotoras de Salud hasta lograr la cobertura de toda la provincia.

A través de las Escuelas Promotoras de Salud, contamos con una herramienta muy valiosa para seguir construyendo un modelo de promoción de la salud integral y sostenido, logrando excelentes resultados con las nuevas generaciones, mediante la práctica del autocuidado, la solidaridad, y la creación de entornos saludables que ayuden a conservar y fortalecer la salud y bienestar de las personas y comunidades.

Médicos en Prevención

Programa de Prevención y Educación para la Salud, para Niños en edad escolar. “Niños en Prevención” (NEP)

Localización: Ciudad de La Plata

Dra. Cecilia Pozzo¹, Dra. Susana Fernández, Ariel Aragües, Lic. Natalia Lindel, Lic. Milagros Martínez Goya, Lic. Patricia Mercuri, Julieta Sanguinetti.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

Los accidentes y las lesiones traumáticas por accidentes son la primera causa de muerte en grupos etarios más jóvenes, y es por ello que resulta imprescindible encarar tareas de prevención y promoción para evitarlos.

La niñez y adolescencia son momentos propicios para incorporar hábitos seguros, a partir del desarrollo de estrategias educativas durante la etapa escolar, que facilitan la adquisición de hábitos sanos y permiten a los niños actuar como promotores de salud.

OBJETIVO GENERAL

Sensibilizar a la comunidad educativa de La Plata sobre comportamientos de riesgo en los niños, promoviendo agentes multiplicadores de prevención y promoción de salud, tanto en la escuela como en la familia.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Las actividades se desplegaron en tres momentos:

El primero de sensibilización de padres y docentes, estableciéndose mecanismos de reflexión sobre seguridad individual y social, en las escuelas.

Un segundo momento con talleres recreativos en la República de los Niños. Se diseñaron dos juegos: uno de estrategia, interactivo y participativo “El Laberinto Didáctico” (para niños de 2º a 6º año) y el otro de roles “El Juicio” (para 7º y 8º año).

(1) Directora del proyecto. ramospozzo@ciudad.com.ar

Finalmente, se elaboró el “Manual para la prevención de accidentes en los niños” a partir de la sistematización de la experiencia, para repetirla en próximas etapas y otras instituciones.

RESULTADOS

Los más destacados fueron la participación voluntaria de docentes y de alrededor de seiscientos niños; las producciones artísticas surgidas de las capacitaciones y la elaboración del “Laberinto Didáctico”, como herramienta que puede seguir siendo utilizada, al igual que el Manual publicado. El Manual permitió conjugar elementos teóricos con la vivencia lúdica y formativa de los niños, incluyendo análisis y conclusiones sobre los instrumentos de evaluación.

Además, los grupos de niños promotores permitirán dar continuidad al Programa e institucionalizar la estrategia orientada a promover los comportamientos saludables. Se resalta también:

- La focalización del problema en la comunidad educativa y su involucramiento.
- El éxito de herramientas lúdicas como instrumentos de aprendizaje.
- La sistematización de la experiencia a través de una herramienta propia.
- El desarrollo de creatividad, innovación e imaginación del equipo ante requerimientos de los participantes.
- La construcción de un vínculo con las escuelas y el fortalecimiento del equipo, por la disponibilidad para adaptarse a los cambios.
- El monitoreo y evaluación permanente de las actividades, de los equipos y de los resultados de cada etapa que permitió los ajustes necesarios en las actividades y en los resultados.

CONCLUSIONES

La población objetivo de este tipo de programas, sean escuelas u otras instituciones públicas, presentan demandas insatisfechas, reconocidas en todos los diagnósticos, pero de difícil tratamiento sólo por la estructura pública. Cualquier herramienta externa que aborde alguna problemática no desarrollada en profundidad y que acompañe a los procesos formales es aceptada por directivos, personal docente, padres y alumnos. Así, en lo que se refiere a la concientización y sensibilización sobre la importancia de desarrollar comportamientos protectores y preventivos respecto de los accidentes, debería ampliarse la cantidad de beneficiarios incluidos en el Programa.

Esto implica disponer de mayores recursos humanos y económicos, destinados a profundizar las intervenciones antes mencionadas, y a impactar sobre estos temas con el seguimiento y la evaluación de resultados que estas experiencias merecen.

Sería fundamental contemplar un componente de resolución de problemas que se detecten asociados a la temática, no cubiertos por instituciones públicas únicamente y otro destinado a capacitación docente.

BIBLIOGRAFÍA

Sociedad Argentina de Pediatría. Manual de Prevención de accidentes. Subcomisión Prevención Accidentes. 2001

Arossi JC. Programa Nacional de prevención de accidentes en la niñez y adolescencia. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Acción Social, 1999.

Gershanik A. Prevención de accidentes en la infancia. En: Sociedad Argentina de Pediatría. PRONAP. Buenos Aires: 1996.

Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999. PROGRAMA ARGENTINO DE DESARROLLO HUMANO H. Senado de la Nación. (PNUD)

Helena Restrepo. Promoción de la salud: como construir una vida saludable. Ed. Médica Internacional, Bogotá. 2001

Norma Alejandra (Marcia) Maluf LAS SUBJETIVIDADES JUVENILES EN SOCIEDADES EN RIESGO. Un análisis en contextos de globalización y modernización. Seminario Los jóvenes y la sociedad de la información. Globalización y antiglobalización en Europa y América Latina. Lleida-Barcelona, 2002.

Fabián Mohedano, Consejo de la Juventud de Barcelona. "El asociacionismo educativo y los servicios educativos, una aproximación a la educación en el tiempo libre". Fórum Barcelona 2004

Pisano, Juan Carlos. "Dinámicas de grupo para la comunicación". Ed. Bonum, 1997

Willard / Spackman; Occupational Therapy, 8ª Edition, 1993; Cap. 8: Areas de ejecución en Terapia Ocupacional; Sección 3: TO

Susan Knox Juego y actividades de Esparcimiento, Pág. 260 268; Lippincot Company, USA, Ed.1998, España.

Municipio de Palpalá

Proyecto Promoción para la Salud en las Escuelas¹

Localización: Palpalá, provincia de Jujuy

Dr. Herminio Gómez², Lic. Silvia Sánchez, Lic. Graciela Barsimanto, Lic. Clara Ortega C., Prof. Gilda N. Perea, Prof. Claudia Villamea.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Departamento de Palpalá tiene elevados índices de desocupación y subocupación (39,8% de la población activa (INDEC-03), de pobreza 64,8% e indigencia 27,6% (INDEC 2004). Además, el 49% de los habitantes no tiene cobertura social. Estos datos demuestran por qué el municipio ha sido catalogado como de alto riesgo sanitario, social y económico, situación que requiere, entre otra medidas, desarrollar estrategias de promoción de la salud, focalizando acciones en el sector educativo.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES

Municipalidad de Palpalá, Hosp.Gallardo, Esc.Nº273 Rizzuto, Esc.Nº 144 Mercante, Esc.Nº207 Martijena, Esc.Nº257 Prov. Córdoba, Esc.Nº411 Lutteral.

OBJETIVO GENERAL

- Construir y mantener conductas, ambientes y entornos saludables en la comunidad educativa en base al perfil de comunidad de Palpalá

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Encuesta a alumnos de 5º, 6º y 7º grado, para determinar el grado de conocimiento sobre conductas y hábitos saludables (muestra de 460 alumnos).

(1) Proyecto presentado en el Concurso Haydée De Luca 2005: Estrategias para la Promoción de la Salud. CAESPO, y en las Jornadas Internacionales de Salud Pública, Escuela de Salud Pública Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Córdoba (nov. 2005)

(2) Director del proyecto. hgomez@cootepal.com.ar -

- Talleres de presentación de diagnóstico de situación en los 5 establecimientos escolares (29 asistentes)
- Talleres de Capacitación a docentes en Autoestima, Sexualidad, Alimentación y Ambientes Saludables.
- Evaluación de los docentes y presentación de proyectos para trabajar en el aula.
- Encuentro de docentes para debatir sobre las problemáticas de salud relevantes y elaborar estrategias en conjunto para cada Establecimiento.
- Talleres de capacitación en los 3 últimos cursos (535 alumnos y 22 docentes capacitados).
- Talleres de información para padres, a cargo de los equipos formados por alumnos, con el apoyo específico de los docentes y el acompañamiento del equipo técnico.
- Encuentros de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, a cargo de los equipos interdisciplinarios.
- Jornadas de trabajo en tres establecimientos educativos con padres, docentes y equipo técnico (concurencia de un 80 % de los padres).
- Realización de encuestas a padres, docentes y alumnos sobre los conocimientos adquiridos.

RESULTADOS

- 90 % de los docentes capacitados y 14 proyectos presentados.
- Conformación de una consejería y el compromiso de creación de dos más en el próximo año lectivo.
- Implementación de tres bibliotecas de promoción de la salud.
- Del estudio descriptivo y retrospectivo sobre 400 niños entre 9 y 14 años surgieron los siguientes datos:
 - ALIMENTACIÓN: 90.2% con desayuno de composición nutricional regular a malo.
 - El almuerzo es la comida principal, y el 63.8% de los mismos recibe cena. Alta ingestión de carne, bajo aporte de verduras y frutas y muy baja de lácteos.
 - AMBIENTE SALUDABLE: Ante bajo rendimiento escolar, un 42% solicitan un mayor esfuerzo, mientras que el 3,8% es castigado físicamente.
 - Ante conflicto familiar, el 68,8% lo resuelve hablando y el 4.2% llega a los golpes.

- **HABITOS SALUDABLES:** La higiene bucal, en 30.8% es regular y el 16.2% malo. Higiene de manos es mala en el 18 % y regular el 29.8 %. Accidentes se registraron en la calle 18,8% y en la casa 12,8%.
- **SEXUALIDAD:** El 51% no nota los cambios fisiológicos. Un 65.8% requirió abordar ese tema en la escuela y un 69.2% en la casa. El 34.8% poseía información sobre SIDA. El 64.2% ignora cómo una mujer queda embarazada.
- **AUTOESTIMA:** Al 25 % le gustaría cambiar la percepción sobre su persona. Respecto a cualidades personales, el 15% no reconoce.

Municipalidad de Bahía Blanca

Escuelas para el futuro

Localización: Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires

Lic. Sergio Velovich¹, Lic. Jorge Groppa, Lic. Milagros Aubert, Lic. Marianella Ramos.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La existencia de una mala alimentación, con dietas ricas en harinas y grasas, y una actividad física escasa, favorecen el sobrepeso y la obesidad, condiciones que aumentan el riesgo de afecciones como la Hipertensión arterial, Aterosclerosis y Diabetes Mellitus. La Encuesta de salud realizada el año 2003, informó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es del 12%, en contraposición con una baja prevalencia de desnutrición en la población que se atiende en Unidades Sanitarias (1%). Datos locales de mortalidad, demuestran que las lesiones no intencionales y las agresiones constituyen la primer causa de muerte en los menores de 20 años, siendo el hogar el sitio más frecuente de ocurrencia, seguido por la vía pública y la escuela. Están también presentes otras problemáticas tales como tabaquismo y el consumo de alcohol.

METODOLOGÍA

La propuesta planteada fue la de realizar una serie de acciones en el ámbito escolar que permitan el seguimiento, monitoreo y la posterior evaluación fundamentalmente en tres ejes. Estos son:

- Convivencia escolar pacífica, actuando desde niveles de Prevención Primaria y Secundaria incluyendo
- desarrollo de competencias sociales
- estrategias de mediación.
- Hábitos saludables
- Alimentación saludable (Kioscos escolares saludables, clubes del desayuno, etc.)
- Hábitos de higiene y autocuidado.
- Medio Ambiente
- Diagnóstico ambiental de la institución

(1) Director del proyecto. programasalud@bb.mun.gba.gov.ar

- Desarrollo de proyectos medio ambientales con participación comunitaria (Compost orgánico, huerta comunitaria, etc.)

Para tal fin, se formaron tres equipos técnicos multidisciplinarios con personal de Unidades Sanitarias de la Municipalidad de Bahía Blanca, personal municipal del Departamento de Saneamiento Ambiental, personal municipal de la Secretaría de Salud y profesionales contratados ad hoc. Todas las actividades fueron coordinadas por el Departamento de Salud Comunitaria de la Secretaría de Salud.

ACTIVIDADES PRINCIPALES

Se llevó a cabo una jornada con directivos de los establecimientos escolares del partido de Bahía Blanca de los niveles Inicial y EGB, en la que se promovió el desarrollo de proyectos en las escuelas, a ser monitoreados por el equipo técnico.

En el eje Convivencia Escolar Pacífica se seleccionaron diez proyectos, de comunidades donde predominaba la clase socioeconómica baja y media baja.

Se realizó una Jornada con los responsables de los proyectos, divididas en dos niveles: inicial y E.G.B respectivamente, para conocer y reflexionar sobre ideas y situaciones inherentes a la convivencia escolar experimentada por los propios maestros y directivos en el transcurso del quehacer cotidiano. Desde el punto de vista metodológico, el objetivo central fue revalorizar el rol docente y rescatar su palabra y sus potencialidades como agente de cambio

También se realizaron talleres en las diferentes escuelas, con eje en la participación de todos los actores de la institución como premisa para lograr la solución del conflicto por medio de la reflexión y la acción.

En el eje Hábitos Saludables, a partir de los proyectos presentados por las instituciones educativas y del diagnóstico llevado a cabo por el equipo se realizaron intervenciones de distinta índole.

Las intervenciones se desarrollaron en Jardines de infantes, EGB y Polimodal de distintas zonas de la ciudad. Las temáticas abordadas han sido múltiples abarcando: alimentación saludable, actividad física, higiene y salud, educación sexual, tabaquismo, alcoholismo y drogadicción. Se efectuaron talleres con padres y talleres de expresión corporal

En el eje Medio Ambiente se trabajaron las siguientes temáticas en nivel inicial, EGB y polimodal: Biodiversidad, Problemáticas Urbanas, Residuos y Ambiente y Salud.

CONCLUSIONES

A menudo, el equipo de Convivencia Pacífica se vio instado por parte de las instituciones a dar una “rápida solución” al conflicto que emergía, puesto que la ansiedad de los actores escolares nos interpelaba para actuar las urgencias.

Fue condición para la óptima operatoria del equipo no ubicarse como “los bomberos que apagaban los incendios”; generar y construir las condiciones para el encuentro y el diálogo fueron la premisa necesaria para salir de la urgencia y la impotencia vislumbrando así, abordajes creativos por parte de los integrantes de la institución. Por ende, las estrategias fueron redefinidas permanentemente producto del debate y del intercambio.

Consideramos sumamente necesario instalar la estrategia de redes intra e interinstitucionales que permitan el abordaje y resolución de estos. Si bien la problemática es compleja y presenta particularidades en cada escenario, hemos observado la presencia simultánea de dos dimensiones que deben ser tenidas en cuenta para próximas intervenciones:

- Malestar docente
- Del alumno ideal al alumno real

En cuanto al eje de medio ambiente, se logró despertar el interés en niños y docentes acerca de la gran biodiversidad de los ecosistemas naturales. Asimismo, se logró promover el trabajo conjunto con la comunidad para generar propuestas de mejoramiento de la calidad de vida.

Otros títulos de esta serie

Experiencias en la Prevención y Control del Consumo de Alcohol

**Promoción de la Salud Cardiovascular
y la Alimentación Saludable**
Estudios y experiencias

Estudios sobre Salud Sexual y Reproductiva en Argentina

La Epidemia del Tabaquismo en Argentina
Estrategias de Control

Ambientes Libres de Humo de Tabaco
Experiencias en Argentina



Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACION

Programa Nacional de Control del Tabaco



www.msal.gov.ar/tabaco