

## **IV Jornadas Regionales de Trabajo Social “El desafío de la construcción de ciudadanías con inclusión social”**

### **II Jornadas Internacionales “Sociedad, Estado y Universidad”**

**27 y 28 de Junio de 2013**

**Villa María, Provincia de Córdoba, Argentina**

**TÍTULO: ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO EN LOCALIDAD DEL NORTE CORDOBES: COMUNA DE LA POSTA.**

Mesa 9: “Salud y Política Sanitaria. Intervenciones e Investigaciones en Salud Comunitaria, Salud y Salud Mental”.

Primer Autor: Miranda, Faustina Dehatri. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Pabellón Argentina, 1° Piso, Ciudad Universitaria. E-mail [dehatri@hotmail.com](mailto:dehatri@hotmail.com)

Segundo Autor: Saddi, Tomás Nabil. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Pabellón Argentina, 1° Piso, Ciudad Universitaria. E-mail [saddi.nabil@gmail.com](mailto:saddi.nabil@gmail.com)

Tercer Autor: Acevedo, Gabriel Esteban. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Pabellón Argentina, 1° Piso, Ciudad Universitaria. E-mail [gabrieleacevedo@gmail.com](mailto:gabrieleacevedo@gmail.com)

Palabras Clave: Análisis de situación de salud, epidemiología, riesgos para la salud.

#### **RESUMEN**

Introducción: El adecuado conocimiento del estado de salud de la población y de los factores que la condicionan, constituyen elementos claves para el diseño y ejecución de políticas sanitarias que respondan a las necesidades de una comunidad y promuevan una mejora en la calidad de vida de la misma. A ello, contribuye significativamente a desarrollar un adecuado análisis de la situación de salud (ASIS), entendido como proceso participativo, analítico-sintético que permite caracterizar y explicar el patrón de salud-enfermedad y sus determinantes, facilitando la identificación de necesidades, problemas y prioridades en salud. Asimismo, el ASIS, posibilita evaluar el impacto de las políticas públicas y mejorar el diseño e implementación de estrategias y programas orientados al logro de la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

Objetivos: Caracterizar la situación de salud de la comuna de La Posta, provincia de Córdoba e identificar los principales problemas de salud percibidos por sus habitantes.

**Metodología:** Se desarrolló un estudio descriptivo de tipo ASIS con enfoque poblacional, que incluyó técnicas e instrumentos cuantitativos y cualitativos: encuestas domiciliarias, estadísticas y registros oficiales, entrevistas con informantes clave y observación participante. El estudio se efectuó en la comuna La Posta, de agosto a octubre de 2012. Los datos cuantitativos fueron procesados con Excel y los cualitativos según la hermenéutica-dialéctica.

**Resultados:** La comuna de La Posta cuenta con 263 habitantes. El 54% corresponde al sexo masculino y el 46% al sexo femenino. En la distribución etárea de la población se destaca la muy baja proporción de adultos jóvenes de edades comprendidas entre los 20 y 30 años, posiblemente debido a una emigración motivada por búsqueda de oportunidades laborales o acceso a estudios universitarios. El índice de dependencia demográfica es de 63%, revelando una elevada dependencia e importantes implicancias socioeconómicas. El trabajo rural es la principal ocupación, con una remuneración media levemente por encima del salario mínimo. Una alta proporción de la población refiere la existencia de contaminación ambiental. La alimentación es a base de carnes y pan, siendo consumidos de 5 a 7 días por semana por el 86% y el 74% de las personas, respectivamente. El 58% de la población es sedentaria, no realizando actividad física en forma sistemática. Se manifiesta óptima accesibilidad al primer nivel de atención y dificultades para acceder a la atención especializada. El 100% de los niños tiene carnet de vacunación completo. Las enfermedades más frecuentemente referidas son: Hipertensión Arterial (19,7%), Diabetes Mellitus (15,1%), Enfermedad de Chagas (13,6%), e Hipercolesterolemia (10,6%), denotando un perfil epidemiológico caracterizado por la elevada frecuencia de enfermedades crónicas no transmisibles coexistentes con una enfermedad endémica asociada a la pobreza.

**Conclusiones:** El análisis realizado permitió elaborar un perfil del estado de salud de los habitantes en La Posta e identificar problemas de salud, que podrán dar sustento a la formulación de acciones, planes y políticas públicas orientadas a resolver esos problemas y mejorar la calidad de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** An adequate knowledge of the population health status and their determinant factors are the key elements for the design and implementation of health policies for a community needs and the promotion to improve the quality of life. It also contributes significantly to develop an accurate health situation analysis (HSA), comprehended as participatory and analytic-synthetic process, to characterize and explain the health and disease patterns and their determinants, facilitating the identification of health needs, problems and priorities. Also, HSA, allows assessing the impact of public policies and improving the design and implementation of programs and strategies to achieve equity in health and sustainable human development.

**Objectives:** Characterize the health situation of the commune of La Posta, Córdoba Province, and identify main health problems perceived by their residents.

**Methods:** It was developed a descriptive study using HSA with the whole population focus. It included quantitative and qualitative techniques and instruments: household surveys, official statistics and records, key informant interviews and participant observation. The study was conducted in the community of La Posta, from August to

October, 2012. The quantitative data were processed with Excel and qualitative according to dialectic-hermeneutic.

Results: The commune of La Posta has 263 inhabitants. The 54% are male and 46% female. The age distribution of the population highlights a very low proportion of young adults aged from 20 to 30 years, possibly due to migration for employment opportunities or for college reasons. The population dependency ratio is 63%, revealing a high dependence and major socio-economic implications. Rural work is the main occupation, with an average payment slightly above the minimum wage. A high proportion of the population regard environmental contamination existence. The food is based on meat and bread, being consumed 5-7 days per week by 86% and 74% of people, respectively. A 58% of the population is sedentary, not doing physical activity on a regular basis. It manifests optimum accessibility to primary care and limited access to specialized care. A 100% of the children have full vaccination card. The most frequently diseases are: hypertension (19.7%), diabetes mellitus (15.1%), Chagas disease (13.6%), and hypercholesterolemia (10.6%), denoting an epidemiological profile characterized by the high frequency of coexisting chronic noncommunicable diseases associated with endemic poverty.

Conclusions: The analysis made possible the development of a health status profile of La Posta residents and the identification of health problems, which give support to formulate action plans and public policies to solve problems and improve the quality of life.

Keywords: health situation analysis, epidemiology, health risks.

## INTRODUCCIÓN

Partiendo de la idea de la importancia de las condiciones espaciales para una determinada Socialización, Henri Lefèbvre (1974) afirma que el Espacio Social no puede ser reducido a un simple objeto. El estudio del espacio social requiere de un conocimiento profundo del objeto de estudio, pues ni la naturaleza, el clima y la localización, ni la historia son suficientes, por sí solos, para explicarlo. Ni siquiera la cultura. Sino que la relación de todos estos elementos citados anteriormente, contribuyen a la formación y evolución del Espacio Social. Su forma está definida por el encuentro y la simultaneidad de todo aquello que es producido por la naturaleza y su sociedad, sea para su cooperación o sea para sus conflictos.

Desde el punto de vista metodológico y teórico, este espacio envuelve 3 conceptos: la forma, la estructura y la función. En tanto, puede ser objeto de análisis de su forma, de su estructura y de sus funciones.

En base a esta idea el espacio social está constituido por un conjunto de sistemas de relaciones, así es posible analizar de qué forma el espacio en el que se desenvuelve

una sociedad contribuye para moldear su propia historia, y como ese espacio fue moldeado por el devenir de ese conglomerado humano.

Bajo este marco, se realizó el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de la población de La Posta. Este Análisis sirve como una herramienta para conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de ésta comunidad. A su vez que permite la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad.

El ASIS recoge información en una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud enfermedad del individuo, las familias y las comunidades, y como éstas interactúan con el sistema de salud. Es un instrumento que genera una mirada comprehensiva de las diversas dimensiones del proceso salud - enfermedad de una comunidad dada, como base para orientar la construcción de políticas que se desarrollan a través de acciones concretas con ordenadores definidos sectoriales e intersectoriales, que contribuyen a modificar la situación de salud.

Incluye datos como, la descripción de la situación sociohistórica y cultural del territorio, contando con que recursos naturales cuenta la sociedad, cuáles son sus aspectos históricos, su organización político administrativa, y los recursos y servicios de la comunidad; la caracterización sociodemográfica de la población, describiendo la estructura de la población y sus familias, su nivel de educación y dedicación ocupacional; la identificación de los riesgos en el nivel comunitario, familiar e individual, ya sean riesgos ambientales, sociales, laborales, genéticos, y del comportamiento como riesgo a la salud; la descripción de los servicios de salud existentes y las acciones de salud realizadas, datos sobre morbilidad y mortalidad; el análisis de la participación de la población en la identificación y solución de problemas de salud, sea que pasan por necesidades, o si perciben problemas y cuál es su grado de satisfacción respecto a los servicios de salud; y por último, se recoge información para el análisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad, describiendo aquellas acciones conjuntas del estado con organizaciones del barrio, otros sectores sociales, o con redes de apoyo social.

## OBJETIVOS

**General:**

- Caracterizar la situación de salud de la comuna La Posta, provincia de Córdoba e identificar los principales problemas de salud percibidos por sus habitantes.

**Específicos:**

- Estudiar el sistema sanitario de la comunidad y su problemática.
- Describir los servicios de salud.
- Identificar los riesgos de salud, prioridades y necesidades a nivel comunitario, individual y familiar.
- Analizar las acciones de salud realizadas.
- Valorar el nivel socioeconómico y la situación laboral.
- Describir y analizar el nivel de educación.
- Valorar la participación comunitaria.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un estudio descriptivo de tipo ASIS con enfoque poblacional, que conjugó instrumentos cuantitativos y cualitativos: encuestas domiciliarias, estadísticas y registros oficiales, entrevistas con informantes clave, grillas de observación y observador participante.

Los criterios de inclusión de los entrevistados fueron ser mayor de 18 años y tener la voluntad de responder.

La investigación se efectuó en la comuna La Posta de agosto a octubre de 2012.

El trabajo de campo estuvo a cargo de 25 alumnos de 5° año de la carrera de Medicina, que cursaban ese año lectivo Medicina Preventiva II, de la Cátedra Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Ciencias Médicas UNC, y coordinados por docentes de la misma.

Se realizaron entrevistas a las autoridades de gobierno, a las autoridades de salud y educación. Fueron realizadas por un grupo de 2 alumnos, un entrevistador y un secretario. Las mismas fueron grabadas y luego transcritas, para su análisis.

Las encuestas a la comunidad, de tipo estructurada y semi-estructurada. Y voluntarias. Dicha actividad, la desarrollaron los alumnos en grupo de dos, con la utilización de un mapa guía de la zona en estudio.

Los datos recabados, fueron procesados con el programa Microsoft Office Excel 2003, los cuantitativos y los cualitativos según la hermenéutica-dialéctica.

## RESULTADOS

**Resultados Cuantitativos:** Se realizaron 50 encuestas, lo que representan 50 familias y un total de 171 personas. Lo que significa el 65% de la población total.

### **Indicadores Demográficos**

La distribución de la población en cuanto al sexo es del 54% de hombres y el 46% de mujeres. En cuanto a los grupos etarios de la población, se realizó la pirámide poblacional. Ésta es de tipo progresiva, de base ancha y cima pequeña, aunque presenta aspectos desequilibrados (Ver Gráfico N°1). Éstos están dados por la diferente proporción entre los intervalos de edades y en cuanto a la distribución del sexo. En la población de 0 a 4 años vemos mayor proporción de mujeres que de hombres, lo que no refleja la relación antedicha de la población total. También se observa este desequilibrio en el rango de edad de 20 a 29 años, haciéndose más notoria en el rango de 25 a 29 años en donde esta población etaria se reduce en forma desproporcionada. Posiblemente debido a una emigración motivada por búsqueda de oportunidades laborales o acceso a estudios universitarios en la ciudad de Córdoba. Esto mismo ocurre en el todo el departamento de Río Primero, pero es menos notorio según la pirámide poblacional del año 2008

El 42,1% de la población es niño, niña o adolescente, que no todavía no cumplieron los 18 años. Casi 8 puntos por encima del porcentaje departamental, y 12 por encima de la provincia (34,3% y 30,2% respectivamente). Según las autoridades

sólo 2 personas dejaron sus estudios el año pasado, una debido a embarazo y otra se mudó lejos y no tiene los medios para ir a la escuela todos los días.

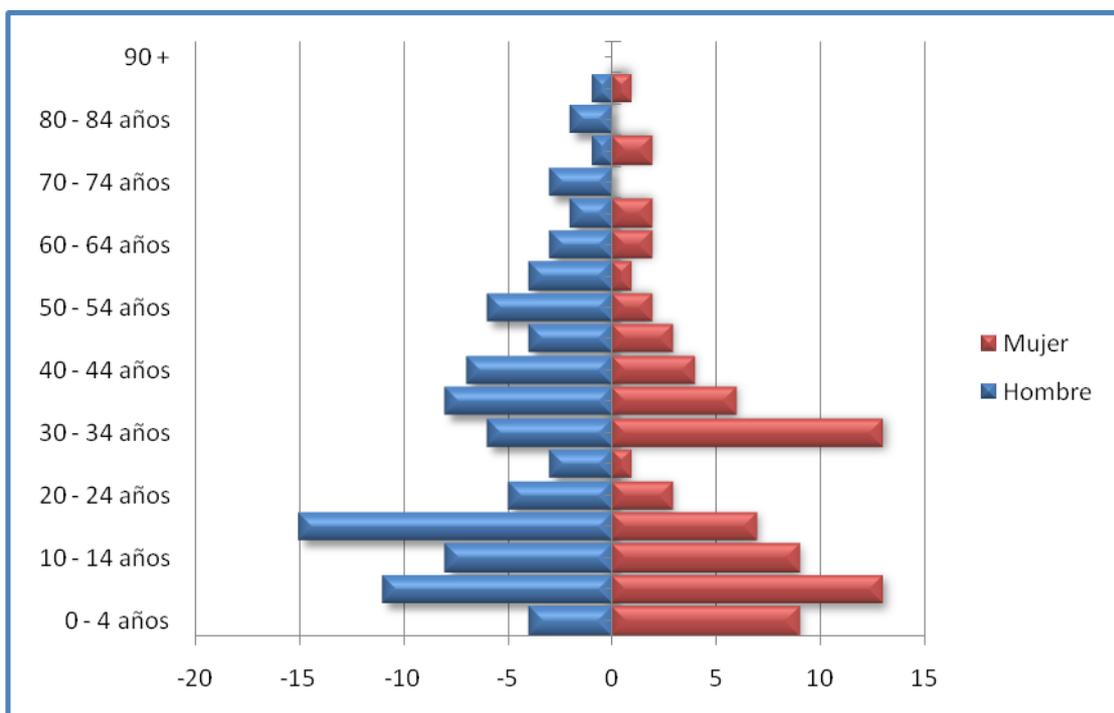


Gráfico 1. Distribución de la población encuestada, según sexo y edad.

Fuente de datos propia

Los Indicadores Migratorios de las familias residentes de la comuna de La Posta muestran que el 72% de las familias siempre vivió en la misma comuna, el 20% tiene alguno de sus miembros que se trasladó a vivir a otro lugar como la ciudad de Córdoba, la localidad de Obispo Trejo, etc.

### Indicadores Socioeconómicos

Se encuentra una población laboral activa mayoritaria del 69%, predominando las tareas de tipo Rural y de las Cooperativas (Ver Gráfico N° 2). Le siguen a estos los trabajos de tipo administrativo y changas. Los trabajos dependientes de la administración local que su salario provenga del presupuesto de la comuna, de la nación y de la provincia, alcanzan el 48%.

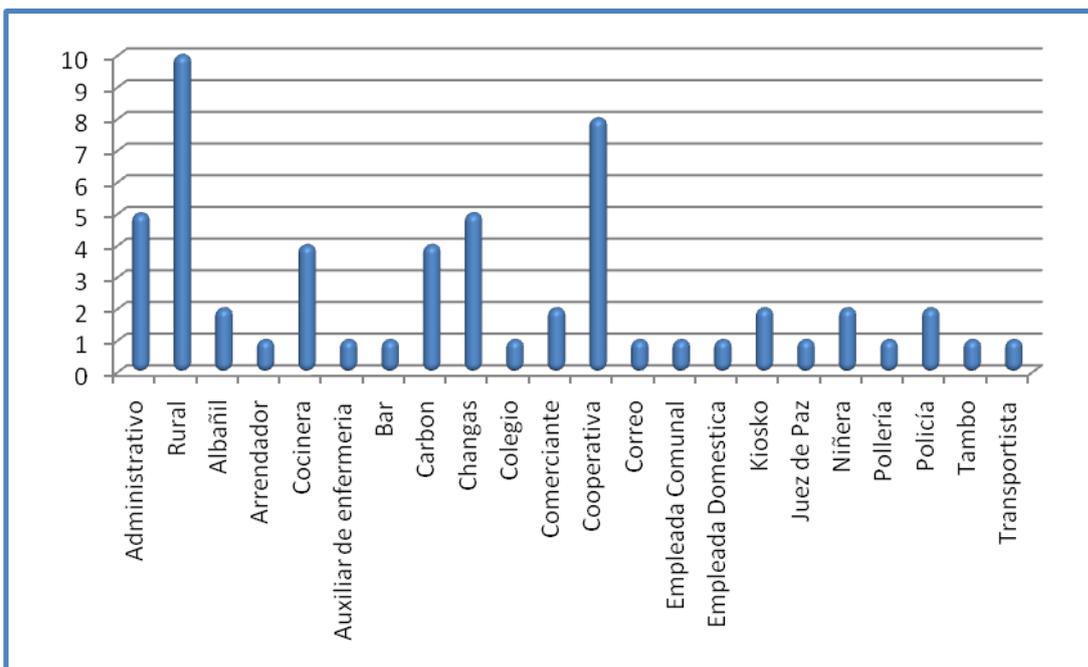


Gráfico 2. Tipo de Trabajo.

Fuente de datos propia

Según la distribución, el 94% de los padres de familia y el 49% de las madres son trabajadores.

En estos datos no se tomaron en cuenta los médicos y profesoras de las escuelas, por ser residentes de otras comunas. Tampoco están contempladas las personas que no se les realizó la encuesta por encontrarse fuera de sus casas.

Los ingresos mensuales percibidos por los trabajadores, pensionados y jubilados ascienden en promedio a \$2700 por familia, variando desde \$1000 el más bajo, a \$13000 como único caso (Ver Gráfico N° 3).

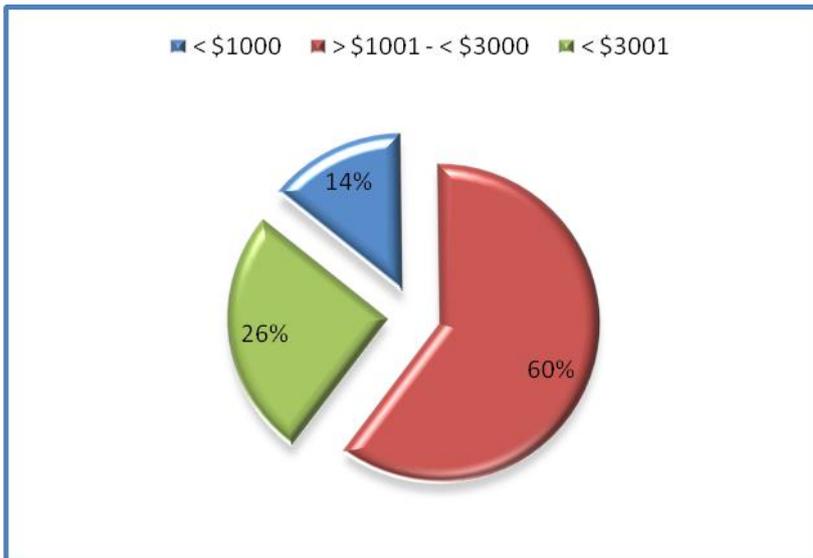


Gráfico 3. Salario Promedio Mensual.

Fuente de datos propia

### Indicadores de Educación

De los encuestados, el 10% se encuentran no escolarizados sobre una base de niños y adolescentes en edad escolar. Se contrasta con datos del Censo del 2008 de la Provincia de Córdoba, donde el 7,2% están no escolarizados. Además, menos del 1% es analfabeto, comparado con el 2,3% de los datos del Departamento de Río Primero.

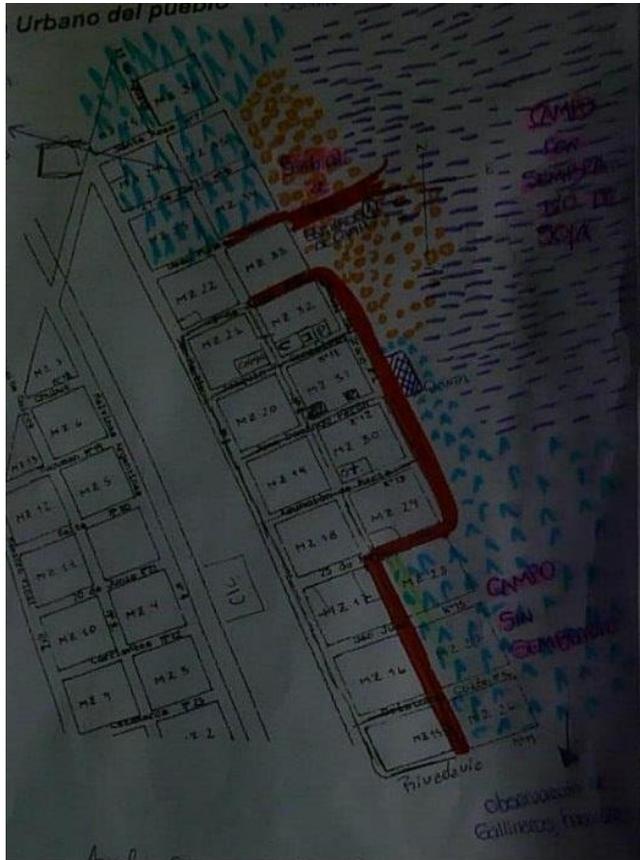
De los adultos padres y madres de familia, el 100% sabe leer y escribir. Tanto un 86% de los padres y un 85% de las madres tienen un estudio primario completo, mientras que para un estudio secundario sólo lo han completado un 26% y un 23%, respectivamente para padres y madres. Aquellos que pudieron acceder a un estudio superior son escasos, para los padres un 6% tiene estudios terciarios incompletos y para las madres el 5% alcanzó a terminar sus estudios terciarios.

### Indicadores Medioambientales

Gran proporción de las familias refirió notar cambios climáticos en los últimos relacionándolo al aumento del calor en verano y aumento del frío en el invierno.

En cuanto a la contaminación ambiental, la mitad de la población no refirió ninguna, mientras que el 41% refirió contaminación por fumigación y un 6% polución.

En la comuna en estudio, se refirió por los habitantes la fumigación aérea y está a la vista que los cultivos comienzan a unos 100 metros de la última casa. Como se puede visualizar en la siguiente imagen.



Las familias ante la pregunta del uso de plaguicidas afirmaron sólo usar insecticidas para uso doméstico.

### **Indicadores de Salud**

Respecto a los hábitos alimenticios de la dieta familiar semanal, se obtuvo un alto consumo de carnes y pan. En esta población, el 86 % consume carnes con una frecuencia de 5 a 7 días por semana. Las frutas y verduras son consumidas en un 44% y un 36% respectivamente, a una frecuencia de 5 a 7 días.

Entre los hábitos tóxicos, el 28% de las familias encuestas tienen algún integrante que fuma, y el 55% tienen algún integrante que consume alcohol.

De las familias encuestadas, hubo 100% de hijos con su carnet de vacunación completado, y se obtuvo que sólo el 16% tuvo alguna dificultad para vacunarlos referida a la falta de los insumos al momento de querer vacunar a sus hijos, pudiéndose pensar

que el trabajo llevado a cabo por los integrantes del centro de salud del CIC ha sido eficiente.

Las enfermedades prevalentes se encontró que HTA, DM y Chagas corresponden a casi el 50 % del total de enfermedades de la población (Ver Gráfico N° 4).

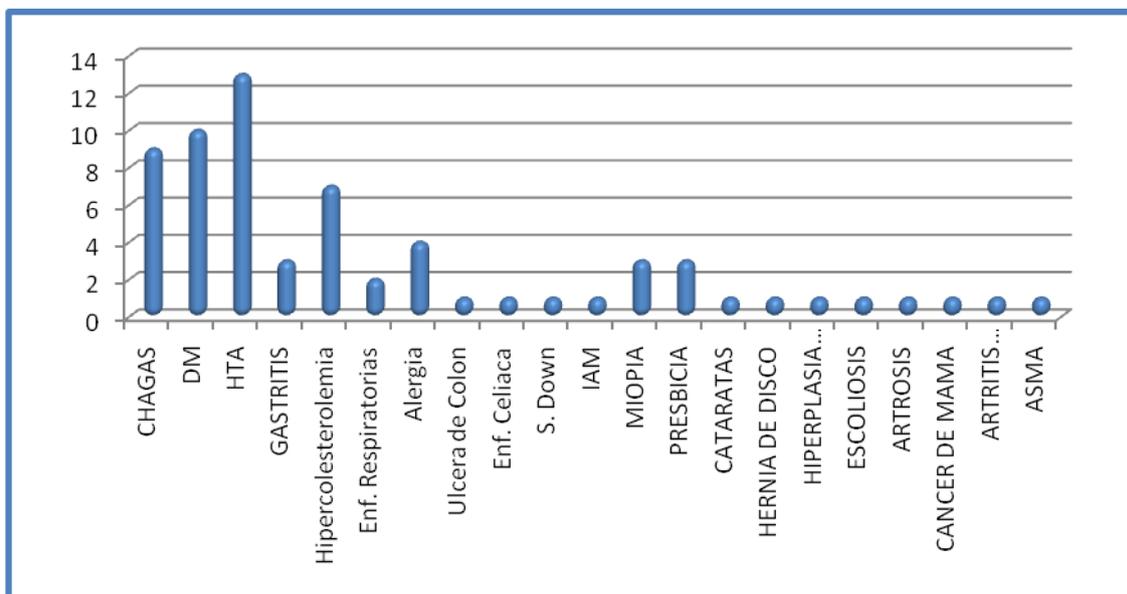


Gráfico 4. Enfermedades Prevalentes.

Fuente de datos propia

Según los datos del Registro Civil, se confeccionó la Tasa Bruta de Mortalidad del año 2012, siendo del 20% en comparación con el 7,1% del departamento de Río Primero del año 2010 y el 8,2% de la Provincia de Córdoba del mismo año.

La Tasa de Natalidad que se obtuvo fue del 20%, siendo de 16,7% para el Departamento y de 17,2% de la Provincia.

De la población encuestada se observó que la mayoría acude al Centro de Salud para recibir atención médica primaria y al hospital de la localidad de Obispo Trejo para atención especializada. Una minoría que se puede observar en el siguiente gráfico, busca atención médica privada en centros urbanos (Ver Gráfico N° 5).

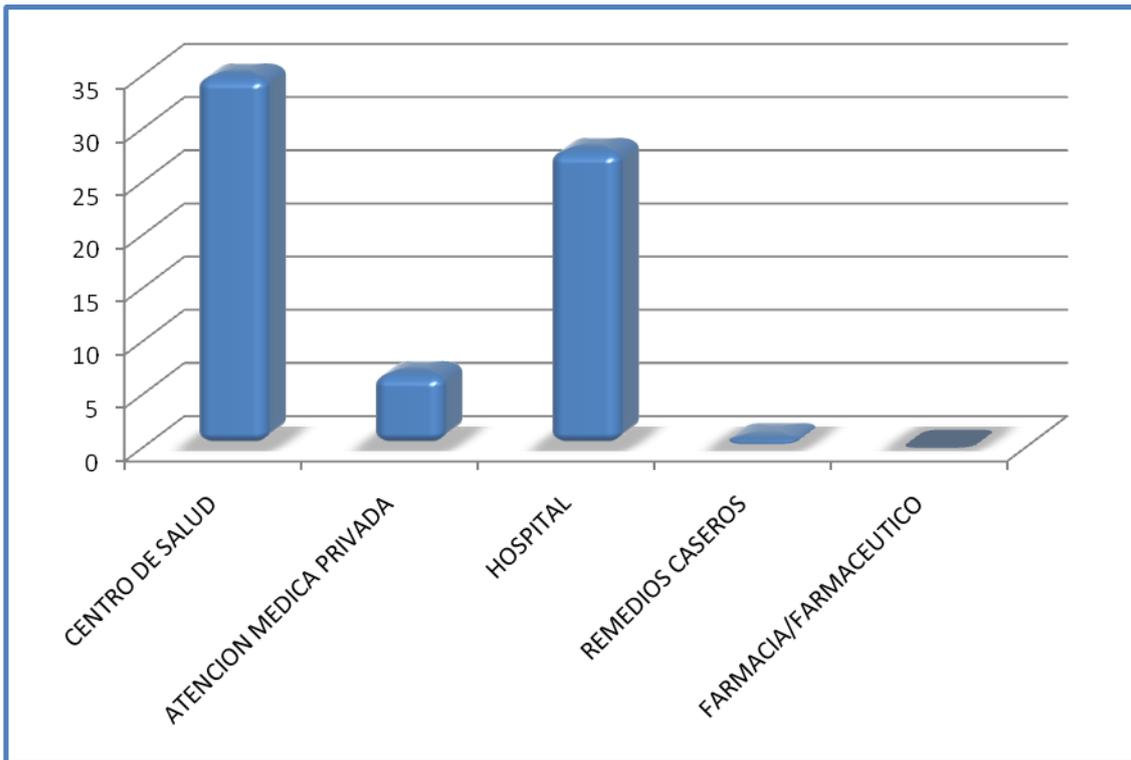


Gráfico 4. Atención Médica.

Fuente de datos propia

### Indicadores de Vivienda

Se analizaron los tipos de vivienda en cuanto a su tamaño al material de construcción y los servicios con lo que cuentan. En el primero se encontró que el 68% de las casas encuestadas eran de tamaño chico menor a 60 metros y solo el 4% superaba los 100 metros.

Las casas menores a 60 metros, son habitadas por un promedio de 3,6 personas, siendo 26% de las casas, habitadas por 4 personas. El máximo de personas por casa es de 7, apareciendo en 2 casos.

En cuanto a los materiales utilizados el 88% de las casas presentaba revestimiento en sus paredes, el 82% loza en sus techos y el 98% piso construido de material.

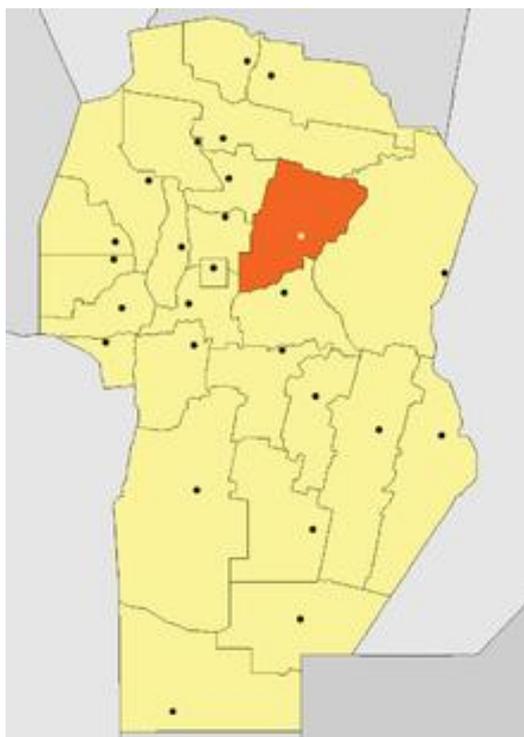
Respecto a los servicios el 100% de la población cuenta con luz, agua de red municipal, gas envasado y recolección municipal de residuos.

## Resultados cualitativos

El área con la cual se trabajó, fue la comunidad de “La Posta”, perteneciente al Departamento Río Primero, Provincia de Córdoba, Argentina. Ubicada a 200 km. de Córdoba Capital. Cuenta con 263 habitantes, según el Censo realizado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba. No obteniéndose datos del Censo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (Indec) realizado en el 2010.

Entre las localidades más cercanas se encuentran: Capilla de Siton, Las Arrias, Rosario de Saladillo y Obispo Trejo.

Presenta una llanura semiárida, de suelos arenosos muy permeables, y por esta razón retienen poca humedad. Además, la precipitación media anual no supera los 600mm con temperaturas elevadas en verano, muy bajas en invierno y prolongados períodos de sequía.



La Posta, nació a principios de la década de 1930, debido al paso del Ferrocarril Central Argentino, como tanto otros pueblos del país lo hicieron. La edificación de la estación en el año 1932 facilitó el asentamiento permanente de personas que ya habitaban la zona y también de inmigrantes italianos y árabes.

El pueblo fue pujante hasta el año 1976, año en que la red ferroviaria levantó el ramal y cerró la estación dejando a la mayoría de la población sin actividad, produciéndose una masiva emigración de jóvenes.

En los últimos años se ha producido un proceso de transformación agraria dado especialmente por el cultivo de la soja. La producción actual tiene su base en la actividad agrícola ganadera, además existen varias cooperativas de trabajo.

La Posta cuenta con el centro de Salud que forma parte del “CIC” (Centro de Integración Comunitaria). Éste centro fue construido en el año 2007 y surgió como continuidad del antiguo dispensario, por gestión de la comuna con el Gobierno de la Nación. El CIC tiene como área programática a la población del casco urbano y también a las personas provenientes de la zona rural (Cañada Honda, Campo Ramallo Norte y Sur, San Isidro, San Salvador, Puesto de Fierro Norte, Puesto Pucheta, Puesto de Cejas Oeste, El Durazno, Campo San Roque, Puesto de Fierro Sur).

## **Entrevistas**

En La Posta, el Centro Integrador Comunitario (CIC) es el eje vertebrador socio-económico-sanitario. Las múltiples actividades que realiza y desarrolla el CIC dan cuenta de ello.

El CIC es el primer complejo de La Posta que se formó en el año 2006 como proyecto del Ministerio de Desarrollo Social, y el Ministerio de Salud de la Nación. Las Cooperativas de Trabajo que ya funcionaban en aquel entonces, agruparon a aquellas personas que recibían planes sociales del programa jefes de hogar y a otros en situación de desempleo y se les brindó capacitación sobre la construcción, con el fin de generar la mano de obra que dio origen al CIC.

El CIC, como ya se mencionó, tiene una gran función e influencia en la comunidad en estudio. Entre sus objetivos principales se encuentra fomentar la participación comunitaria. Los ciudadanos se acercan para expresar sus problemas a su vez que participan en las decisiones locales que le afecten. El CIC es el punto de encuentro para que esta comunidad se organice frente a las adversidades, o con el simple objetivo de lograr un mayor bienestar procurando el desarrollo de la comunidad. Las distintas actividades que se llevan a cabo dan cuenta de ello. La atención primaria de la salud, el funcionamiento de las cooperativas de trabajo, los proyectos y talleres con enfoques en la salud y lo social, su espacio de recreación y deporte contando con una pileta, una cancha de fútbol y otra de básquet, y por un período, brindó sus

instalaciones para la escuela secundaria. A continuación serán desarrolladas cada una de éstas, con énfasis en la participación comunitaria.

Dentro del CIC, a cargo de 2 administradores, funciona el Centro de Salud de esta comunidad, y atiende de 08:00h a 12:00h y de 16:00h a 19:00h. Este centro tiene como enfoque la Atención Primaria de la Salud (APS), que sirve como primer contacto de los individuos, familia y comunidad con el sistema de salud, llevando la atención primaria lo más cerca posible del lugar donde viven y trabajan las personas. Está dirigido a los principales problemas de la comunidad y provee tanto servicios de Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación.

Este centro cuenta con 4 consultorios médicos en donde atienden: un Médico Clínico todos los días, un Ecografista una vez por mes y una vez por semana un Traumatólogo, un Cardiólogo y un Tocoginecólogo. Además cuenta con una Enfermera y una auxiliar de enfermería.

Estos profesionales de la salud pertenecen al Programa de Médicos Comunitarios, los cuales comenzaron a realizar sus tareas en el año 2007. Este programa, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, se implementó desde hace 7 años, como una política de fortalecimiento de recursos humanos para el Primer Nivel de atención. Su propósito es la consolidación de la estrategia de Atención Primaria en los Sistemas Locales de Salud y la transformación del modelo de atención y así garantizar a la población el acceso al cuidado de su salud como derecho universal.

Son variadas las acciones sanitarias que realizan en este centro y son fundamentalmente de nivel básico e inicial de atención, garantizando la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de derivaciones. Comprendiendo actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

Además, trabaja una Psicóloga dirigida a toda la comunidad y una Trabajadora social dedicada principalmente a la escuela y los jóvenes así como a los trabajadores.

El único sistema de asistencia sanitaria que se encuentra en La Posta, es de tipo Público, y toda su población hace uso de ella. El centro de salud que desarrolla sus

actividades dentro del CIC, es de asistencia primaria. Aquellos pacientes que necesiten de atención más especializada, recurren a hospitales públicos de ciudades próximas y una minoría accede al servicio de asistencia privada en la ciudad de Córdoba.

En este Centro se realizan la mayoría de las actividades de salud que el Ministerio de Salud de la Nación pone a disposición, gestionados a través de la subsecretaría de Planificación de Salud. Entre las actividades desarrolladas encontramos los siguientes programas: Programa Nacional de Chagas, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Programa Remediar + Redes; y entre los planes: el Plan Nacer. Además, se lleva a cabo el Programa Córdoba Diabetes (Procordia) y el Programa Córdoba Sonríe pertenecientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Otras actividades que este centro realiza, son las campañas: Sin mosquito no hay dengue, Vacuna contra el Neumococo y Agua segura.

Si bien existen más programas y planes de los Gobiernos, la comunidad participa solo de aquellos a los que sus instalaciones y recursos le permiten.

Aquellos pacientes cuya atención no pueda ser resuelta dentro del Centro de Salud, ya sea porque se precise de atención especializada o que se requiera de unidades de apoyo diagnóstico, son derivados a centros más especializados. El Hospital más cercano es el de Obispo Trejo, que queda a 26 km. Éste a su vez, puede derivar a otro de mayor complejidad en Santa Rosa, hospital Ramón Bautista Mestre o en Jesús María, el hospital Vicente Agüero, los cuales pertenecen a la provincia. Finalmente, y si fuera necesario, estos dos últimos pueden derivar sus pacientes a la ciudad de Córdoba, a los hospitales que fueran necesarios según cada caso. Algunas personas hacen uso de Clínicas privadas en la ciudad de Córdoba, como ser el Sanatorio Mayo, Sanatorio del Salvador, etc.

Cabe destacar que en los casos de derivación de pacientes discapacitados o en estado de gravedad o para la realización de cesáreas y partos, son llevados a Obispo Trejo, en traffic o camioneta del CIC. Todos los casos no contemplados en lo dicho anteriormente, deben valerse por sí mismos para su traslado. La mayor parte de la población no tiene medio de movilidad propio y tienden a recurrir a otras formas. Comúnmente, las personas suelen reunirse con alguno que disponga de automóvil y van juntos, o se pide un aventón (comúnmente llamado “hacer dedo”).

Otros medios de transporte existentes son, los colectivos y los taxis y remises. Para el traslado a Obsipo Trejo (26 km de distancia) se piden Taxis/Remises. Los colectivos comenzaron a entrar a la comuna en el año 2008, fecha en que la ruta se asfaltó. Son dos las empresas de transporte, una es Ciudad de Córdoba, que llega por Ruta 9 los lunes y viernes, y la otra es Plus Ultra que viene desde Córdoba, por ruta 19, con salida a las 14h todos los días. La tarifa aproximada es de \$40 el pasaje.

Las cooperativas de trabajo siguieron con sede en el CIC. A través de éstas, se implementan los programas sociales impulsados por el Gobierno Nacional, con un objetivo general común: la inclusión social de los sectores marginados, la creación de fuentes de trabajo genuinas, el desarrollo local y la satisfacción de necesidades propias de la comuna. A su cargo está la ampliación de la escuela, la construcción del cordón cuneta, de viviendas, del playón comunal, de la pileta, de las canchas de básquet y fútbol, etc. Obras todas finalizadas al 2013. A pesar de ser estos espacios comunes abiertos a toda la comunidad, los niños y adolescentes son quienes hacen mayor uso.

Las actividades de talleres y proyectos son muy importantes para cubrir las necesidades de la comunidad. Entre sus objetivos fundamentales, esta la prevención de enfermedades y adicciones, buscando una participación comunitaria activa tanto en los talleres como en su propia salud. Un proyecto llamado Tratémonos Bien, tratando problemas sociales de salud prevalentes como la violencia de género, el abuso sexual y de menores, la desigualdad y diversidad de género, y el consumo problemático de sustancias. Además, el Taller de padres, sobre la violencia en la educación de los adultos, y el programa El Sulky Sexológico, programa comunitario de comunicación en salud sexual y reproductiva. También se realiza el Encuentro Regional de Mujeres y se dictan clases de Sexología para Adolescentes en la escuela secundaria. Todas las actividades están organizadas y gestionadas por la Psicóloga y la Trabajadora social del CIC.

Además, en el CIC funciona el Centro de Jubilados y pensionados “Marcelino García” que al momento lleva a cabo el Programa HADOB, el cual consiste en el tratamiento de patologías prevalentes entre los adultos mayores, como la hipertensión, la diabetes y la obesidad. Su misión es promover la realización de distintas actividades como gimnasia, caminatas, deportes, etc. También, todos los afiliados al PAMI tienen acceso gratuito al servicio de pedicuría y a la atención de su médico de cabecera.

Otro proyecto que se viene desarrollando denominado Fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y la Calidad de Vida de la comunidad de La Posta, consiste básicamente en la capacitación en autoproducción de alimentos en una huerta propia.

Todos los años, en el CIC se llevan a cabo los festejos del Día del Niño, Día de la Madre y el Aniversario del Pueblo. Se hace participar a la comunidad para la realización de actos y juegos, como campeonato de chinchón, juego de la silla y el bingo.

Otros servicios que se brindan son de pedicuría, manicuría, depilación y peluquería.

Se han dictado cursos de cocina y computación, así como se dictará un curso de electricidad, todos dentro del programa Nunca es Tarde para Aprender. Estos cursos, son otra imagen de las necesidades de la comunidad que son planteadas en el CIC, y a través de éste son organizadas y llevadas a cabo.

Las autoridades refirieron que debido a los talleres sobre sexología y la distribución gratuita de profilácticos y anticonceptivos orales, disminuyeron los casos de embarazos adolescentes, presentando en la actualidad un sólo caso de embarazo adolescente.

Otro problema que interesa a las autoridades de la comunidad, es la contaminación ambiental. Refirieron que en los últimos 5 años aumentaron los casos de personas con alergia, bronquitis, reacciones alérgicas de la piel, rinitis, los cuales son adjudicados al cambio climático y las fumigaciones, que son tanto terrestres como aéreas. A pesar de reconocer la influencia de la contaminación, no se realizan controles pertinentes.

Desde el año 2010 se registran descensos de la cantidad de defunciones y sin registros de muertes en neonatos. Datos debido a mejoramiento acelerado de la calidad de vida y la asistencia sanitaria continua y con buena participación de la comunidad.

El trabajo del CIC en todas sus funciones, está basado en una población de 300 habitantes, según refiere el registro civil. Este número contrasta con los 430 que refirió la presidenta de la comuna, que dice además, llegar a 690 cuantificando la zona rural y que se harían atender en el centro de salud de La Posta. Además por su ubicación geográfica

tiene estrecha relación con poblaciones muy cercanas y se encuentra en el límite del departamento Rio Primero. Está rodeada por Totoral (la localidad más cercana es Capilla del Ziton) y Tulumba (Rosario del Saladillo).

En contraste, en el registro civil consta que la población es de 300 habitantes bajo su jurisdicción, dato que coincide con los 291 habitantes censados en el 2008.

En el último año, 18 personas se han instalado en la localidad mientras que ninguna ha egresado. La mayoría se muda por trabajo rural, siendo la actividad agrícola el principal empleo.

La actividad rural está basada en la Agricultura de Soja y Maíz (por la rotación de cultivos), y la Ganadería. Los dueños de la tierra son en su mayoría de Despeñaderos y de Oncativo, y de La Posta se utiliza su mano de obra. Junto al trabajo en las Cooperativas y a las pensiones no contributivas por discapacidad por chagas, suman la mayor parte de los ingresos de esta comunidad.

Con respecto a la natalidad, en año 2012 han nacido 6 niños, siendo 3 varones y 3 mujeres.

En el último año han fallecido 6 personas, 3 de sexo femenino, y 3 de sexo masculino. Cinco de las cuales eran mayores de 60 años y solo una de ellas, de sexo femenino, se encontraba entre los 50 y 60. Entre las causas de muerte de estas personas, prevalece las patologías cardiovasculares. También hay 2 fallecidos por accidente de tránsito, y 1 por suicidio, no especificando edades.

La Jefa del Registro Civil relató que en los últimos años ha aumentado el número de fallecimientos en personas con edad próxima a 60 años. También, que existe gran prevalencia de Chagas, enfermedades cardiovasculares e incremento en el número de alcohólicos y fumadores lo que se corresponde con los datos cuantitativos analizados en el presente trabajo. También hubo 1 caso de chagas congénito y 2 niños con bajo peso.

Como política de erradicación del vector del Chagas, se impulsó la construcción de viviendas hechas por las cooperativas.

Los residuos son recogidos 2 veces a la semana (lunes y viernes) y son depositados en pozos específicos para su eliminación.

La eliminación de excretas se hace a través de pozos ciegos, no habiendo conexión de cloacas.

Se refirió contaminación del Agua por Arsénico, sin presentarse casos de Hidro Arsenismo Crónico Regional Endémico (HACRE). A partir de este descubrimiento, se

realizó una nueva red a través del Ente Nacional de Obras Hídricas de Saneamiento (ENOHSA) dependiente del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y su Secretaría de Obras Públicas de la Nación.

La Posta cuenta con un único sistema educacional público. La escuela Primaria Joaquín Víctor Gonzalez fue el primero en tener instalaciones propias. Luego se le agregaron dos anexos: el Jardín de Infantes Ulises Elián Morello, como una extensión del Jardín de Obispo Trejo; y la escuela Secundaria IPEM Nro. 34 que depende de la escuela de Las Arrias, en el departamento de Tulumba. Hoy, cada establecimiento tiene su espacio físico separado del resto.

Económicamente dependen del Gobierno de la Provincia de Córdoba. Los centros educativos no manejan directamente sus ingresos, sino que refieren sus necesidades a la jefa comunal quien toma las medidas correspondientes.

Las remodelaciones edilicias se concretan con dinero procedente del Gobierno de la Nación, a través de una Mesa de Gestión local que consigue y organiza los fondos obtenidos.

Todo el plantel docente, reside fuera de La Posta, por lo que deben viajar todos los días. Las profesoras llegan por la mañana a las 7:30 hs, y regresan por la tarde generalmente a las 14 hs. La mayor parte de los profesionales proceden de Brinkmann, La Puerta y Obispo Trejo.

No obstante, la comuna posee una casa a disposición para los docentes que quisieran o debieran quedarse a pasar la noche.

Las escuelas brindan un plan de alimentación del Programa de Asistencia Integral Córdoba (P.A.I.COR.), programa que está destinado a todos los niños carenciados en edad escolar de la Provincia de Córdoba y consta de desayuno y almuerzo.

Los establecimientos no tienen atención médica particular. Ante algún accidente, los alumnos son trasladados al CIC, donde funcionan los Consultorios Médicos; también poseen un Seguro, al que se notifica de ser necesario.

Las actividades culturales organizadas por la Escuela son muy extensas, generalmente por iniciativa particular de los padres, alumnos o docentes; y también, en

coordinación con la Jefa Comunal. Las principales son el plantado de árboles, el reciclaje de plásticos, y la manufactura de bancos para el patio fabricados con pilas alcalinas.

Las clases de informática se imparten con computadoras otorgadas por el Estado Nacional, tanto en el nivel primario como secundario. Ninguno de los establecimientos tiene un espacio específico para las computadoras, sino que se trasladan a un aula según necesidad del docente.

La Escuela Primaria se compone estructuralmente de una oficina de director, una cocina, un salón comedor, dos baños y dos aulas, que albergan a un Ciclo cada una. La primera aula se destina a 1°, 2° y 3° grado, y la segunda aula a 4°, 5° y 6° grado.

También se cuenta con un patio de juegos, con piso de cemento, contenido dentro de los límites de la institución.

El plantel docente se compone de dos maestras de grado, que tienen a cargo un ciclo cada una (entre ellas, la directora), un profesor de educación física, y una profesora de computación. El personal no docente comprende a dos personas encargadas de la limpieza, la cocina y otras actividades.

El número de alumnos de primario asciende a 30, 19 varones y 21 mujeres. Las docentes comentan que es muy dificultoso enseñar teniendo tan escaso personal, y limitado espacio físico, porque los requerimientos de los diferentes niveles dentro de cada ciclo son muy diferentes.

La deserción escolar primaria es nula. La directora relata sólo un caso en los últimos 4 años, de un alumno que dejó de asistir al Colegio ya que se mudó a otra localidad, pero que allí continuó sus estudios.

La Escuela Secundaria funciona a cargo de dos coordinadoras, y su plantel docente se completa con once profesores. El edificio de la institución se encuentra actualmente en remodelación, e incluye una pileta de natación y canchas de básquet y fútbol, pertenecientes al CIC.

Desde hace 2 años se posee secundario completo, con especialización orientada al Agro. Previamente solo se tenía hasta el CBU (3° año).

Provisoriamente, el IPEM funcionó en el CIC, y al empezar las obras de remodelación de este, se trasladó finalmente a la Casa Habitación, donde actualmente se dictan clases en un espacio reducido hasta el final de las obras de remodelación.

Tiene 25 alumnos, de los cuales 13 son varones y 12 son mujeres.

La deserción escolar es baja, se relatan casos aislados de alumnas que han dejado de asistir principalmente por embarazo o por residir en el campo, muy lejos de la institución y no tener los medios para viajar.

El Jardín primario tiene su aula individual, con una maestra de grado que dicta las clases. La dirección depende del Jardín Primario Morello de Obispo Trejo. El mismo cuenta con 12 alumnos.

No posee baños ni cocina comedor, y deben utilizar los del Colegio Primario, por lo que actualmente se encuentran en construcción estas dos estructuras con fondos otorgados por la Nación.

## CONCLUSIÓN

A partir del análisis y procesamiento de toda la información recogida surge lo siguiente:

Las autoridades y profesionales de la salud de La Posta, demuestran un gran interés por mejorar su situación de salud. En los últimos 5 años, la comunidad creó una estructura social que sirve de base para mejorar las condiciones de vida de la población.

El 100% tiene una vivienda de material, electricidad, agua de red municipal, recolección de basura, y gas en garrafa. Las personas acceden con facilidad al centro de salud y participan de forma activa en los programas y talleres.

El nivel de atención ha mejorado en los últimos años, y la población tiene fácil acceso al centro de salud. Todavía existe la necesidad de un médico permanente para la comuna, como así también contar con un laboratorio local.

Se encontró una población predominantemente rural y con alta casuística para Hipertensión Arterial, Diabetes y Enfermedad de Chagas, en personas adultas. Las dos

primeras se encontraron en alta incidencia, al igual que en los datos provinciales y nacionales.

No existe unanimidad de criterio con respecto al incremento de casos de patologías respiratorias y cutáneas, las cuales el CIC adjudica a los cambios climáticos y mal uso de los agroquímicos y desde la comuna no lo relacionan a lo anteriormente dicho. Además, hay pocas acciones y preocupaciones por resolver la separación del campo de la ciudad no menor a 500 m.

Existe una importante migración de habitantes en las edades de 20 a 29 años hacia la ciudad de Córdoba para realizar estudios terciarios y universitarios. También puede deberse al desplazamiento de los trabajadores rurales en épocas de cosecha y siembra.

En la comuna existen los tres niveles educativos, pero tienen falencias en lo que respecta al material de estudio: la mayoría de veces deben compartirlos y son usados año tras año, por lo que el material queda en la escuela. También tienen necesidad de espacio físico y de profesores, ya que en una misma aula se dictan clases correspondientes a distintos niveles.

Si bien se han creado espacios propicios para la realización de actividades de ocio y deportes, todavía no es la óptima, en especial de la población adulta.

La población económicamente activa está dedicada en su mayoría al trabajo rural en relación de dependencia y se asocia frecuentemente a bajos ingresos salariales. Además predominan los trabajos dependientes de la administración local con salarios pagos por los distintos gobiernos (nacional, provincial y de la comuna), que junto al rural conforman casi la mitad de los trabajos.

## BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Idáñez, MJ 2001. La participación comunitaria en salud: ¿mito o realidad? Madrid: Díaz de Santo S.A., 19-40.

Dávila, F; Gómez, W; Hernández, T 2008. Situación de salud, una herramienta para la gerencia en los posgrados. *Revista Cubana de Salud Pública* [revista en Internet].

[acceso 13 de marzo de 2011]. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v35n1/spu17109.pdf>

Ferrante, D; Linetzky, B; Konfino, J; King, A; Virgolini, M; Laspiur, S 2011. Encuesta nacional de factores de riesgo 2009: evolución de la Epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina. Estudio de corte transversal. *Revista Argentina de Salud Pública*, volumen 2, 34-41. Disponible en:  
<http://msal.gov.ar/rasp/rasp/articulos/volumen6/encuesta-nacional.pdf>

Gómez, M 2005. Determinantes de la Salud. En: Panel 1: Contexto del Sistema de Salud, Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud. [Internet]. En: Taller San Juan, Puerto Rico. Agosto 2005. OPS/OMS Nicaragua: 1-18.  
[acceso 23 de abril de 2011]. Disponible en:  
<http://www.lachealthsys.org/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf>

INDEC 2010. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas. Disponible en:  
[http://www.censo2010.indec.gov.ar/preliminares/cuadro\\_totalpais.asp](http://www.censo2010.indec.gov.ar/preliminares/cuadro_totalpais.asp)

Lefèbvre, H 1974. La production de l'espace. Paris: Éditions Anthropos.

Martínez Calvo, S 2004. Análisis de Situación de Salud. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencia Médicas, 1-156. [acceso 22 de junio]. Disponible en:  
<http://out.uclv.edu/cfie/teresita/Nicaragua/Bibliograf%C3%ADa%20Isaac/Libros%20Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud/situaci%C3%B3n%20de%20salud.pdf>

Mercenier, P 2004. El rol del centro de salud en un sistema local de salud basado en la estrategia de atención primaria [monografía en Internet]. UNNE. Adaptación: Zurita A.; [Fecha de consulta: 23 de marzo del 2.011]. Disponible en:  
[http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/6\\_rol\\_centro\\_salud.rtf](http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/6_rol_centro_salud.rtf)

Miranda FD; Frías O 2008 “El Diagnostico de Salud como Herramienta Metodológica, para elaborar Políticas Publicas Saludables a Nivel Local” Rev. Salud Pública ISSN 0327-3741, Ed Esp. N° 4 PO22-61

Miranda FD; Frías O 2008 “Diagnostico de Salud y Diagnostico Educativo como proceso que posibilita el Aprendizaje” Rev. Salud Pública ISSN 0327-3741, Ed Esp. N° 4 PO29-62.

OMS 2010. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra: Ediciones de la OMS, 9-36.

OPS 1999. Planificación local participativa. Metodologías para la promoción de la salud en América Latina y el Caribe. Serie Paltex Para Ejecutores de Programas de Salud No.41: 61-177

OPS 1999. Programa especial de Análisis de Salud (SHA). *Boletín Epidemiológico*, volumen 1. [Internet]. OPS, Washington DC, 1999. [acceso 22 de junio]. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/sha/BE\\_v20n1.pdf](http://www.paho.org/spanish/sha/BE_v20n1.pdf)

Pría Barros, M; Louro Bernal, I; Fariñas Reinoso, A; Gómez de Haz, H; Segredo Pérez, A 2006. Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [revista en Internet]. [acceso 18 de julio de 2011] ; 22(3):. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300002&lng=es).

Ramos Domínguez, B 2006. Enfoque conceptual y de procedimiento para el diagnóstico o análisis de la situación de salud. *Revista Cubana de Salud Pública* [revista en Internet]. [acceso 31 de julio de 2011]; 32(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200011&lng=es).

Virgolini, M; Pracilio, H 2001. Análisis de la situación de salud a nivel local, en Área temática B: Salud Pública y Medicina Comunitaria. Programa de educación continua a distancia e Medicina General Familiar. Centro INUS. Universidad Nacional de La Plata: 9-16.