

# salud comunidad y ciencia

Revista científica semestral >>

Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud.

Año 2. Número 4. Segundo semestre de 2024

## Salud, comunidad y ciencia.

Revista científica.

Secretaría de Investigación

Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVS). Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER)

Correo electrónico: revista@fcvs.uader.edu.ar

Página web: <http://revistacienciasfcvs.uader.edu.ar/>

ISSN (en línea) 2953-5859

*“Salud, comunidad y ciencia” es una revista semestral digital destinada en contribuir a la divulgación de las temáticas referidas a la Salud y áreas disciplinares afines a las carreras que se dictan en la Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud de la Universidad Autónoma de Entre Ríos.*

Los trabajos que son seleccionados para su difusión en esta publicación deben significar un aporte original para la comunidad científica. Cuando se da esta condición son sometidos a arbitraje “doble ciego”, realizado con la participación de reconocidos árbitros externos resguardando criterios de calidad editorial. La Dirección no se responsabiliza por las opiniones vertidas en los artículos firmados. Quedan excluidos cualquier tipo de manifestación discriminatoria (de género, racial, ideológica), o neonazi, o fascista, entre otras expresiones autoritarias.

La revista es de libre acceso y propone contribuir al avance de la ciencia y a fomentar la cultura científica en la comunidad universitaria de esta Facultad y de otras universidades nacionales e internacionales. Con esta publicación, se abre otra oportunidad para visibilizar las conexiones entre la salud, la investigación y el contexto socio-tecnológico-ambiental que instan a ser comprendidas mediante conocimientos científicos.

### Salud, comunidad y ciencia

Revista científica de la Secretaría de Investigación, Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVS).

Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER)

**Edición N° 4** (correspondiente al segundo semestre de 2024)

### **EQUIPO EDITORIAL**

**Director:**

Dr. Pablo Danilo Húmpola

**Codirectora:**

Mg. Silvia Tessio Conca

**Comité Editorial:**

Esp. Bioing. Aníbal Sattler

Mg. Sergio Santa María

Dr. Nahuel Escalada

Prof. Marcelo Narváez

Lic. Gabriela Marsilli

Lic. Mónica Heit

**Comité Académico:**

Dra. Rita Segato (Universidad Nacional de General Sarmiento. Universidad Autónoma de Entre Ríos)

Dra. Mónica Auchter (Universidad Nacional del Nordeste)

Dra. Gabriela Ariza (Universidad de Córdoba. Colombia)

Dr. Néstor Cecchi (Universidad Nacional de Mar del Plata)

Dr. Marcius De Almeida (Universidad Nacional de Bahía. Brasil)

Dr. Daniel De la Vega (Instituto Universitario Italiano de Rosario)

Dr. Marco López Ibarra (Universidad Autónoma de Entre Ríos)

Dra. Teresita Ghizzoni (Universidad de la República. Uruguay)

Dr. Arístides Pochettino (Universidad Nacional de Rosario)

Dra. Sandra Ravelli (Universidad Nacional del Litoral)

Mg. Marcela Tagua (Universidad Nacional de Cuyo)

Dra. Andrea Racca (Universidad Autónoma de Entre Ríos)

**Diseño gráfico:**

Martín Fabián Aquilini

**SopORTE Informático y página web:**

Tec. Matías Pérez

Propietario: Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud, UADER.

Dirección: Gral. José de San Martín 1272, E3100 Paraná, Entre Ríos.

Periodicidad: Semestral

Revista Salud, comunidad y ciencia. Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons

Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional



**AUTORIDADES**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ENTRE RÍOS

Rector: Abog. Luciano Filipuzzi

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA VIDA Y LA SALUD

Decano: **Esp. Bioing. Aníbal Sattler**Vice Decano a cargo de la Secretaría Académica: **Mg. Sergio Santa María**Coordinador General: **Prof. Marcelo Narváez**Secretaría de Integración con la comunidad: **Mg. Ana Rougier**Secretaría de Investigación: **Dr. Pablo Húmpola**Secretaría de Inclusión estudiantil y promoción de derechos: **Abog. Dafne Cis**Secretaría de Gestión administrativa y técnica: **Tec. Brenda Maradey**Secretaría Económica financiera: **Cra. Debora Muñoz**Secretaría de Posgrado: **Mg. Octavio Filipuzzi**Secretaría de Comunicación: **Lic. Virginia Dallacaminá****Coordinadoras técnicas administrativas**Gualeguay: **Psp. Marisa Messina**Concordia: **Lic. Gabriela Marsilli**General Ramírez: **Lic. Romina Bender**Villaguay: **Rosa Piñeyro**

# salud comunidad y ciencia

**06 EDITORIAL****08 CARTA AL DIRECTOR**

La perspectiva de la salud como un derecho en colectivos LGBTTTIPQNB+

**09 ARTÍCULO ORIGINAL**

Perfil Epidemiológico de internaciones en Salud Mental. Dinámica de funcionamiento del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental

**24 ARTÍCULO DE DIVULGACIÓN**

Estudio por imágenes de piezas osteológicas. Uso de TC y RMN en autopsias forenses

**37** Nivel de actividad física y conocimientos sobre hábitos saludables

**48 COMUNICACIONES BREVES**

Violencia Laboral en el personal de Enfermería

**53** Percepción sobre la atención de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados

**62 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Pensar en Salud

La edición del N° 4 de la revista nos convoca, junto a las voces de los autores que publican en esta edición, a un entendimiento más profundo de los desafíos que enfrentamos en el campo de la salud, permitiendo que la ciencia se convierta en una herramienta para dialogar sobre la agenda de este campo disciplinar y científico.

El artículo original, titulado “Perfil Epidemiológico de internaciones en Salud Mental. Dinámica de funcionamiento del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental”, presenta un estudio de investigación descriptivo transversal de base cuantitativa, con la finalidad de caracterizar la población usuaria y la dinámica de funcionamiento del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental de Paraná - Entre Ríos, en un lapso entre enero de 2015 a diciembre de 2017. El propósito fundamental de este trabajo es promover la tarea de reflexión y planificación al interior del servicio, brindar elementos para un análisis sobre la adecuación a lo normado por la Ley 26.657 en su artículo sobre internaciones, y colaborar con los registros epidemiológicos en materia de internación en Salud Mental. La sección de Artículos de Divulgación presenta dos textos: el primero, titulado “Estudio por imágenes de piezas osteológicas. Uso de TC y RMN en autopsias forenses”, muestra los nuevos avances tecnológicos que se han desarrollado en los últimos años, los cuales han comenzado a ser aplicados en la realización de autopsias, en la documentación en Medicina y Odontología Forenses y en otros campos de las Ciencias Forenses. El segundo artículo de la sección, “Nivel de actividad física y conocimientos sobre hábitos saludables”, da cuenta de una investigación sobre la relación entre los niveles de actividad física y el conocimiento teórico relacionados a los hábitos saludables entre los estudiantes de 4º año del Profesorado de Educación Física de la Sede Gualeguay de la Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud de la UADER.

En la sección de Comunicaciones Breves, se publican dos trabajos: uno, con el título “Violencia laboral en el personal de Enfermería”, aborda los resultados de una investigación acerca de la incidencia de la violencia laboral hacia el personal de Enfermería en el servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín en Paraná, entre septiembre y noviembre de 2023. Se trata de una temática relevante en el sector salud, además de ser una preocupación creciente a nivel global, afectando significativamente a los trabajadores, en particular a los enfermeros. La otra comunicación breve, titulada “Percepción sobre la atención de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados”, reúne las conclusiones que los autores realizaron en relación a la percepción sobre la atención de Enfermería en la sala de cuidados intermedios del Hospital Materno Infantil San Roque de la ciudad de Paraná, durante los meses de abril y mayo del año 2023.

La sección Revisión Bibliográfica trae el texto “Pensar en salud” de Mario Testa, un análisis crítico que aborda la intersección entre la ciencia, la práctica médica y los problemas sociales en el contexto argentino de los últimos cincuenta años. El libro examina las dinámicas de la planificación en salud y la atención primaria, y reflexiona sobre el uso de la tecnología y la relación entre las Ciencias Sociales y la salud.

La carta al director en esta ocasión proviene de la Universidad Federal de Río Grande do Sul de Brasil, y reflexiona sobre un tema de vital importancia en el campo de la salud como es el

de los derechos LGTBTTIPQNB+, el cual fuera abordado en el encuentro organizado por la Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (Universidad Autónoma de Entre Ríos- UADER) el 7 de diciembre de 2023, en el Conversatorio: “Aspectos Regionales de Derechos de Personas LGTBTTIPQNB+. Desafíos en clave comparativa. Situación de Argentina, Venezuela, Colombia, México y Brasil”, con invitados de la sociedad civil, militantes e investigadores.

Invitamos a las y los profesionales, docentes, estudiantes, graduados en el ámbito de la salud a continuar participando en la construcción de un discurso científico que no solo informe, sino que también inspire acciones transformadoras en nuestras comunidades.



## La perspectiva de la salud como un derecho en colectivos LGBTTTIPQNB+

Estimado señor Director:

El Encuentro organizado por la Universidad Autónoma de Entre Ríos (FCVS- UADER) – Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud, el 7 de diciembre de 2023, en el Conversatorio: “Aspectos Regionales de Derechos de Personas LGBTTTIPQNB+. Desafíos en clave comparativa. Situación de Argentina, Venezuela, Colombia, México y Brasil”, con invitados de la sociedad civil, militantes y pesquisadores, fue un momento adecuado para reflexionar, intercambiar experiencias entre los distintos países y explorar cuáles son las perspectivas de la salud como un derecho en colectivos LGBTTTIPQNB+ en Brasil.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, la salud y el bienestar son indisociables del derecho a la vida. En Brasil, la salud es un derecho constitucional, y la creación de políticas específicas, como la Política Nacional de Salud Integral de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis y Transexuales (Política Nacional de la Salud Integral LGBT) del 2011 dan visibilidad a las demandas de esa población. Sus 24 objetivos se refieren a mecanismos de gestión para alcanzar mayor equidad y proponer la realización de estudios para el desarrollo de servicios y tecnologías volcados a las necesidades de salud de la población LGBTTTIPQNB+.

Después de 13 años de la publicación de tal política, se sabe que muchos de los objetivos propuestos todavía se encuentran en el campo de los deseos. Buscando garantizar el acceso a la salud, en algunas capitales brasileñas es posible encontrar lugares específicos, que atienden desde el acogimiento hasta el proceso de hormonización (uso de hormonas). Otra conquista importante, ha sido garantizar el ingreso a la Universidad en grado y posgrado.

Al considerar que el derecho a la salud solo se concreta por medio del acceso a la educación, vivienda, trabajo, ocio, entre otras condiciones necesarias para el buen vivir, la movilización constante de los movimientos sociales, de las universidades, como el encuentro organizado por la FCVS-UADER son esenciales para la visibilidad de las necesidades y los derechos que deben ser mantenidos y/ o conquistados por los colectivos LGBTTTIPQNB+.

En este sentido, los países latinoamericanos que comparten la misma geopolítica, con herencias de colonización y explotación, conviven con algún grado de violencia y desigualdades, sumado a inestabilidades políticas y económicas que dificultan la efectivización de los derechos sociales.

¿Cuáles perspectivas son deseables y posibles para hacer efectivas las experiencias en la enseñanza y en la investigación entre los países latino-americanos, en la construcción de un foro de denuncias y conquistas por los colectivos LGBTTTIPQNB+? Creo que encuentros como el de diciembre del año pasado, necesitan ser mantenidos y fortalecidos. Estamos en ese movimiento.

• Dra. Reise Riquinho

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva, Porto Alegre, RS, Brazil*



# Perfil Epidemiológico de internaciones en Salud Mental. Dinámica de funcionamiento del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental

*Epidemiological Profile of Hospitalizations in Mental Health. Operating Dynamics of the Men's Inpatient Service at the Mental Health Teaching Hospital*

Gastón Vuisso (\*) Lisandro Reyes (\*\*) Pamela Peltzer (\*\*\*)

(\*) Licenciado en Comunicación Social. Especialista en Salud Mental. Responsable del Área de Comunicación del Hospital Materno Infantil San Roque, Paraná. [gastonvuisso@gmail.com](mailto:gastonvuisso@gmail.com).

(\*\*) Médico Psiquiatra. Jefe del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental (HESM). Instructor de Residentes de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RISaM), Paraná. [lisandroreyes2019@gmail.com](mailto:lisandroreyes2019@gmail.com)

(\*\*\*) Psicóloga. Especialista en Salud Mental. Sub jefe de la Sala de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental (HESM). Instructora de Residentes de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RISaM). [pamelapeltzer@gmail.com](mailto:pamelapeltzer@gmail.com)



Fecha de recepción: 16 de mayo de 2024  
Fecha de aceptación: 2 de septiembre de 2024

## RESUMEN

Se realizó un estudio de investigación descriptivo transversal de base cuantitativa con la finalidad de caracterizar la población usuaria y la dinámica de funcionamiento del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental - Paraná - Entre Ríos (enero de 2015 a diciembre de 2017). Se analizaron las características de la población usuaria del servicio (características sociodemográficas, diagnósticos, carácter de las internaciones: voluntarias/ involuntarias) y aspectos del funcionamiento del servicio (ingresos, egresos, tiempo de estadía, reinternaciones, motivo principal de internación y motivo de egreso). Para ello, se utilizó como base de datos una consulta hecha al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA) de todos los datos que la oficina de Estadísticas del Hospital cargó en el Registro Nacional de Personas Internadas por motivos de Salud Mental (RESAM). Esa base fue filtrada de acuerdo a la definición del objeto de estudio. El propósito fundamental de este trabajo es promover la tarea de reflexión y planificación al interior del servicio, brindar elementos para un análisis sobre la adecuación a lo normado por la Ley 26.657 en su artículo sobre internaciones y colaborar con los registros epidemiológicos en materia de internación en Salud Mental.

**Palabras claves:** Salud Mental; Internación; Epidemiología; Ley de Salud Mental; Adaptación de Servicios de salud.

## ABSTRACT

A cross-sectional descriptive research study with a quantitative base was carried out in order to characterize the user population and the operating dynamics of the Hospitalization Service for Men of the Hospital Escuela de Salud Mental - Paraná - Entre Ríos. The characteristics of the population using the service (sociodemographic characteristics, diagnoses, character

of hospitalizations: voluntary / involuntary), and aspects of the operation of the service (admissions, discharges, length of stay, rehospitalization, main reason for hospitalization and reason for egress). To this end, a query made to the Argentine Integrated Health Information System (SISA) was used as a database for all the data that the Hospital Statistics office uploaded to the National Registry of Persons Hospitalized for Mental Health reasons (RESAM). This base was filtered according to the definition of the object of study. The fundamental purpose of this work is to promote the task of reflection and planning within the service, to provide elements for an analysis of the adaptation to what is regulated by law 26.657 in its article on hospitalizations, and to collaborate with the Epidemiological records on mental health hospitalization.

**Keywords:** Mental Health, Hospitalizations, Epidemiology, Mental Health Law, Mental Health Services Adaptations.

## INTRODUCCIÓN Y PROPÓSITOS ESTRATÉGICOS

Fundamentalmente, el presente trabajo busca establecer alguna estimación sobre el grado de adecuación a lo normado por la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones en su capítulo VII referido a las internaciones, en uno de los Servicios de Internación del Hospital Escuela de Salud Mental de Paraná (de aquí en más HESM), referente provincial monovalente de atención en Salud Mental. Por otro lado, este documento apunta a colaborar con el registro epidemiológico local y nacional en relación a la internación en Salud Mental, área que se encuentra en desarrollo reciente.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El equipo de trabajo diseñó un estudio descriptivo transversal de base cuantitativa. Se utilizaron dos fuentes, todas secundarias:

1. Una consulta hecha al SISA (Sistema Integrado de Información de Salud Argentina) desde el usuario de la Oficina de Estadísticas del HESM, de algunos de los campos cargados en el RESAM (Registro Nacional de Personas Internadas por motivos de Salud Mental referentes a la Provincia de Entre Ríos). A su vez, los datos resultantes fueron filtrados de acuerdo a la definición del objeto de estudio: Institución Hospital Escuela de Salud Mental (HESM), población Varones (Sala de Varones): internaciones durante el período descrito: enero de 2015 a diciembre de 2017. Por supuesto, que el tratamiento de los datos fue cuidadoso de la confidencialidad debida, y además se hizo un tratamiento estadístico en base a las variables registradas, borrándose todo tipo posible de identificación.
2. Una segunda fuente secundaria de consulta fue el Primer Censo de Personas Internadas en Instituciones de Salud Mental de Entre Ríos (Informe del Área de Epidemiología de la Dirección de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Entre Ríos, 2018).

Ahora sí, para hablar plenamente de la metodología, empezaremos con una definición anónima rescatada por Barque que dice que un indicador es “una medida simple de una realidad compleja” (Barrionuevo H. 2006 p. 50).

## OBJETIVOS

- 1) Caracterizar la población usuaria (características sociodemográficas, diagnósticos, carácter de las internaciones: voluntarias/involuntarias) y la dinámica de funcionamiento (ingresos, egresos, tiempo de estadía, reinternaciones, diagnósticos, motivo principal de internación y motivo de egreso) del Servicio de Internación de Hombres del Hospital Escuela de Salud Mental - Paraná - Entre Ríos durante los períodos 2015 al 2018 (desde 1 enero al 31 diciembre).
- 2) Relacionar estos resultados con el articulado de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones referido a las internaciones (Cap. VII arts. 14 hasta el 29).

## RESULTADOS

Para comenzar a caracterizar el funcionamiento de los servicios a lo largo de este corte temporal, diremos que se registraron 778 ingresos, sobre una población de 504 usuarios. Esta diferencia entre ingresos y números de usuarios es el primer indicador de una recurrencia de internaciones sobre algunos mismos usuarios. Ese punto específico será tratado más adelante.

*Características de la población usuaria del servicio de internación de hombres del HESM.*

En primer lugar, esto es lo que puede decirse en relación a los aspectos demográficos, edad, y las localidades de origen:

Sobre el total de 504 usuarios, varones, resulta una edad promedio (media) de 38 años (y una mediana similar de 37 años). Para complementar este aspecto, vale aclarar que el HESM es un efector público que atiende a usuarios con edades comprendidas entre los 18 y 65 años. Las internaciones por fuera de este rango son consideradas excepciones.

Respecto al origen de las personas internadas: el 95% de las internaciones (N=737) fueron de personas residentes en la provincia de Entre Ríos.

Al analizar los diagnósticos informados al momento de ingreso -que corresponde al registro durante la evaluación por guardia-, lo que salta a la vista es la prevalencia de “Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes” (F20-29) (31, 62%), que junto con los “Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de psicotrópicos” (F10-19) (22, 88%), los “Trastornos del Humor” (F30 - F39) (20,69 %) y los “sin especificar” (20,69%) componen más del 90% de los diagnósticos.

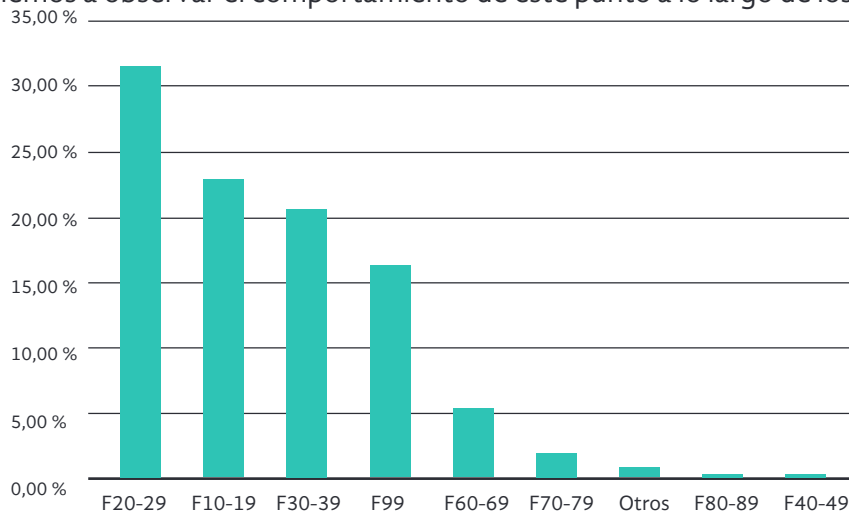
Vale la pena detenerse a considerar que el grupo en cuestión (F10-19) está, a su vez, compuesto por un 60% de problemas de consumo de alcohol. Según los profesionales, muchas de

estas internaciones ingresados bajo la categoría F10, derivan o están en curso del desarrollo de una demencia etílica. Esta composición porcentual se presentó prácticamente sin variaciones en los 4 años estudiados como se muestra en el gráfico 1.

**Gráfico 1**

*Porcentaje de diagnósticos (CIE-10) al momento de ingreso a la Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018) (N=778)*

Si nos detenemos a observar el comportamiento de este punto a lo largo de los años del período



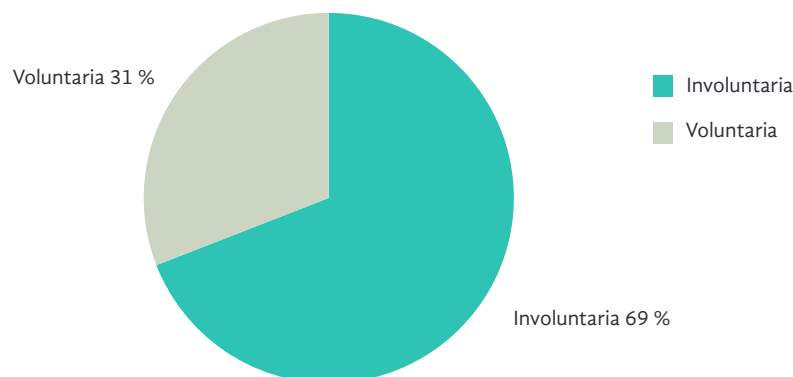
Fuente: elaboración propia

*Carácter de las internaciones: voluntarias / involuntarias*

El 69% de las internaciones fueron informadas como Involuntarias, dicho de otra manera, más del 31% de las internaciones fueron voluntarias. Un porcentaje que coincide con el 31% de los consentimientos informados realizados.

**Gráfico 2**

*Porcentaje de internaciones voluntarias e involuntarias en la Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018) (778).*

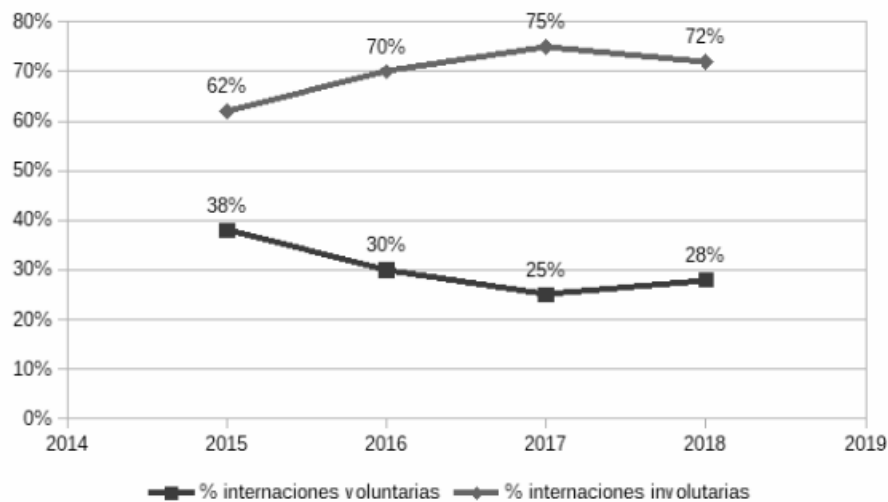


do estudiado (gráfico 3), podemos ver un crecimiento del porcentaje de internaciones involuntarias, que decae en el 2018, dejando respecto al primer registro un crecimiento del 10%.

**Gráfico 3**

*Porcentaje de internaciones voluntarias e involuntarias según año del período estudiado (2015-2018) en la Sala de Internación de Hombres del HESM.*

Una lectura de esta tabla evidencia una clara tendencia al aumento en los egresos y otra al



Fuente: elaboración propia

Aspectos funcionales del Servicio de Internación de Hombres del HESM (2015-2018).

Uno de los indicadores clásicos de la gestión hospitalaria es el de los ingresos y egresos. Prestando atención a ello, ¿qué es lo que ha podido observarse?

Las 778 internaciones realizadas en el tiempo comprendido entre enero de 2015 y diciembre de 2018 se produjeron de acuerdo a la distribución presentada en la Tabla 1, donde puede verse una baja en el número de ingresos anuales.

**Tabla 1**

*Frecuencia de ingresos y egresos de la Sala de Hombres del HESM (2015-2018) en números absolutos (N=778).*

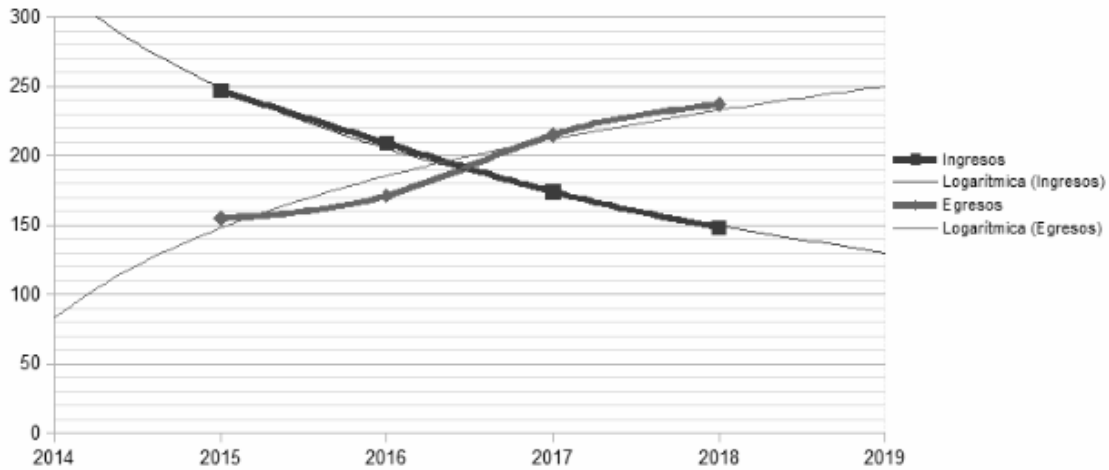
Año	Ingresos	Egresos
2015	247	155
2016	209	171
2017	174	215
2018	148	237
Total	778	778

Fuente: elaboración propia

descenso de los ingresos, esta tendencia se consolida hacia mediados del 2016 y se ilustra claramente en el gráfico 4.

**Gráfico 4**

*Frecuencia de ingresos y egresos de la Sala de Hombres del HESM (2015-2018) en números absolutos (N=778).*



Fuente: elaboración propia

La duración de las internaciones es un tema de importancia clave y al que se les ha dedicado especial atención debido a las implicancias históricas especiales de las internaciones en Salud Mental: ¿Cuánto duran las internaciones en el Servicio de Internación de Hombres del HESM?

Del total del período estudiado, podemos deducir una media (promedio) de 160 días (5 meses y 2 semanas), con una mediana de 25 días (es decir, la mitad de los valores registrados son de 25 o menos días), un mínimo de 0 días y un máximo de 1447 (4 años).

La mayoría de las internaciones duran menos de un año (sólo un 15% supera ese tiempo), y más de la mitad duran menos de un mes.

**Tabla 2**

*Porcentaje y porcentaje acumulado de las internaciones agrupadas por tiempo de internación*

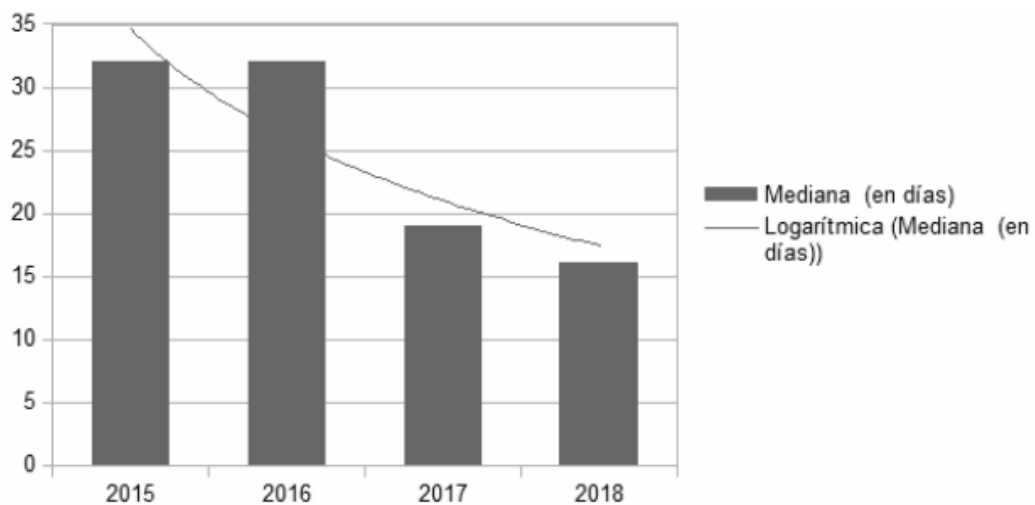
Duración de la internación	%	% acumulado
< 1 mes	55%	55%
De 1 a 6 meses	21%	76%
De 6 a 12 meses	9%	85%
> 1 año	15%	100%
Total	778	

Fuente: elaboración propia

Si nos enfocamos en el comportamiento de la mediana de días de estadía de 2015, 2016, 2017 y 2018, podemos reconocer una tendencia instalada al descenso de la mediana (gráfico 5). Esta lectura debe ser complementada con la consideración de que -obviamente-, los usuarios que ingresaron en 2018 pueden terminar generando valores que, de aquí a 4 años, configuren un 2018 con las mismas cifras que el 2015.

### Gráfico 5

Mediana de días de internación por año estudiado en la Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018) (N=778).



Fuente: elaboración propia

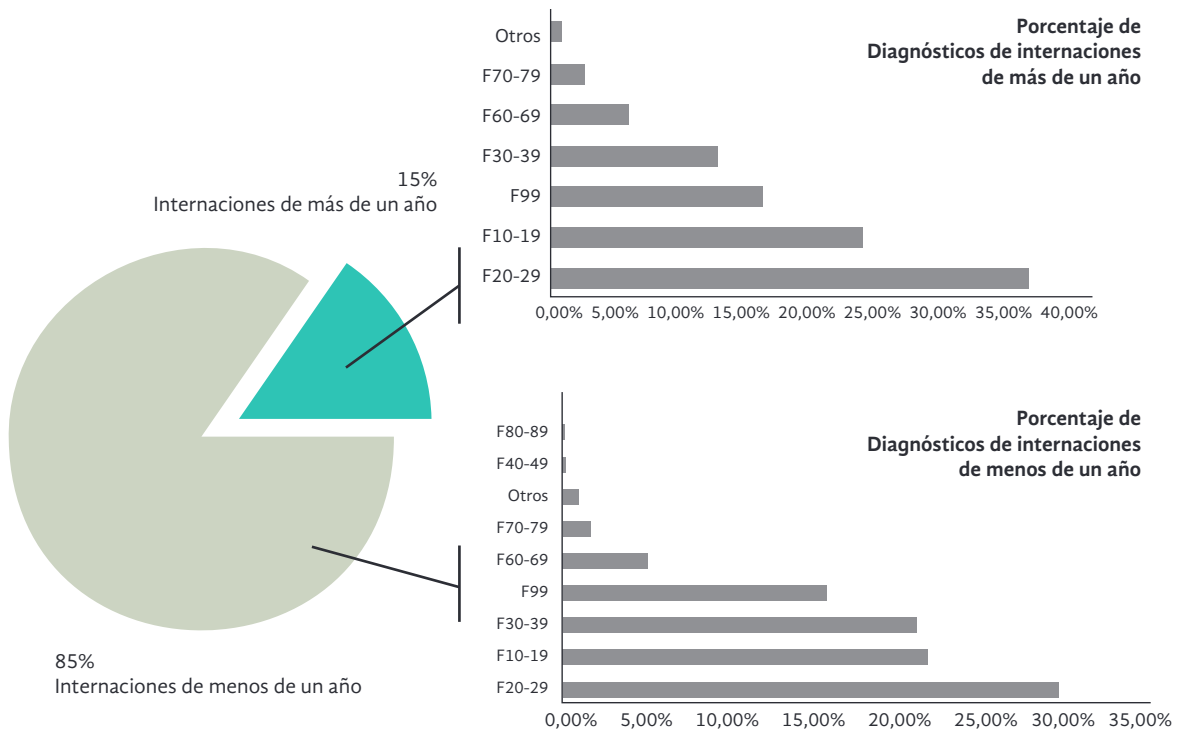
Definir en qué punto una internación se ha “cronificado” y se ha vuelto, por ende, iatrogénica, es sin duda difícil, y en ello prima la lógica del caso a caso versus la estandarización cronológica.

Para evitar entonces posibles lecturas grises, hemos planteado el corte de 1 año o más de estadía, que creemos que sobrepasa toda posibilidad de controversia para la definición de internación prolongada “cronificada” con riesgo de institucionalización.

Las internaciones con más de un año de duración, representan solo 15% del total del total de las internaciones realizadas en el período estudiado, tal como está ilustrado en el gráfico 6.

### Gráfico 6

Porcentaje de internaciones según su duración de más o de menos de un año y su respectiva composición diagnóstica. Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018).>>



Fuente: elaboración propia

Al desagregar el componente diagnóstico de las internaciones de más de un año y las de menos de un año, se puede observar la prevalencia de los diagnósticos de psicosis en los dos grupos. La única diferencia radica en que en el segundo grupo los valores están más distribuidos.

Pero, ¿cómo se han distribuido los motivos de ingreso informados?

La razón más informada como principal a la hora de un ingreso resultó “crisis y descompensación”, que tuvo un porcentaje mayor al 83% (tabla N° 3).

**Tabla 3**  
Motivo principal de internación en la Sala de Hombres del HESM (2015-2018) (N=778).

Motivo Principal de Internación	Frecuencia	%	% acumulado
Crisis y/o descompensación	648	83,29%	83,23%
Riesgo cierto o inminente para si	91	11,65%	94,88%
Orden judicial	22	2,82%	97,70%
Riesgo cierto o inminente para terceros	9	1,28%	98,98%
Otro motivo	5	0,64%	99,62%
Problemas asociados a la contención familiar	3	0,38%	100,00%
Total	778	100,00%	100,00%

Fuente: elaboración propia



Puede decirse que el principal motivo de internación (crisis y/o descompensación) se mantuvo por sobre el 80% en todos los años del período estudiado.

Hasta allí, con los motivos de ingreso. Ahora nos queda la otra cara de la moneda. ¿Cuáles han sido los motivos de egreso?.

Tres cuartas partes de los egresos de la institución fueron informados como “alta de internación”, y a ello le sigue, en nivel de relevancia cuantitativa, el abandono de tratamiento (voluntario o involuntario) con un 14%.

#### **Tabla 4**

*Frecuencia, porcentaje y porcentaje acumulado de motivos de egreso informados para la Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018) (N=778).*

Motivo Principal de Egreso	Frecuencia	%	% acumulado
Alta - de internación	570	73%	73%
Abandono de tratamiento (en voluntaria o involuntaria)	105	14%	87%
Derivación	61	8%	95%
'sin dato'	27	3%	98%
Otro	14	2%	100%
Defunción	1	0%	100%
Total	778	100%	

Fuente: elaboración propia

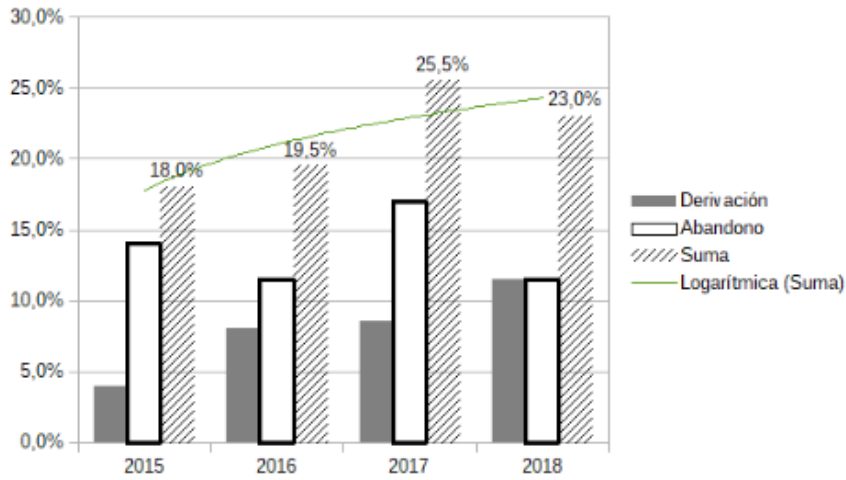
Como categorías que vale la pena estudiar “abandono de tratamiento” y “derivación” ocupan un lugar importante, por sus implicancias institucionales y clínicas.

Para tener una perspectiva de la evolución de estos parámetros pondremos en relación los valores de “derivación” con los de “alta” (gráfico 7). Así vemos que la primera aumenta en perjuicio de la segunda. Pero, por otra parte, el “abandono de tratamiento” se mantiene cerca del 14% en todos los años. Este punto se corresponde con la situación de usuarios que presentando criterios de internación abandonan el tratamiento sin el alta clínica.

Finalmente, se puede afirmar que la suma de las dos, fue generando registros en aumento para cada año, aunque con un mínimo descenso en 2018.

**Gráfico 7**

Porcentaje de “abandono”, de “derivación” y de la suma de ambos, por año en la Sala de Internación de Hombres del HESM (2015-2018).



Fuente: elaboración propia

Respecto a las derivaciones, se observa que la mayoría (80%) corresponden al Hospital San Martín (Hospital General de Referencia), para atención médica ante la falta de soporte clínico en el monovalente. Todas las restantes derivaciones corresponden a otros servicios monovalentes.

Pero ¿qué sucede con las reinternaciones y el fenómeno de “la puerta giratoria”?

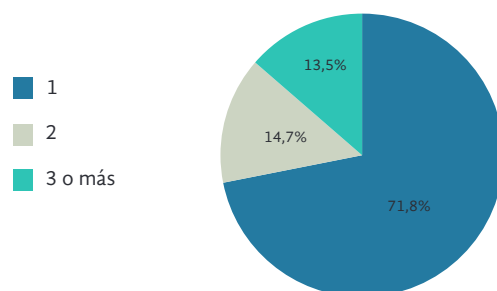
El primer dato claro es que más de la mitad de las internaciones son reinternaciones.

Del total de los 504 usuarios que se internaron entre enero de 2015 y diciembre de 2018, 142 cursaron más de una internación.

A la vez, se registran 68 usuarios con más de 3 internaciones durante el período (13,5% del total de usuarios). Dicho en términos de internaciones, el 20% del total de las internaciones son reinternaciones.

**Gráfico 8**

Porcentaje de usuarios según cantidad de Internaciones en un mismo año. Servicio de Internación de Hombres del HESM (2015-2017) (N=504).



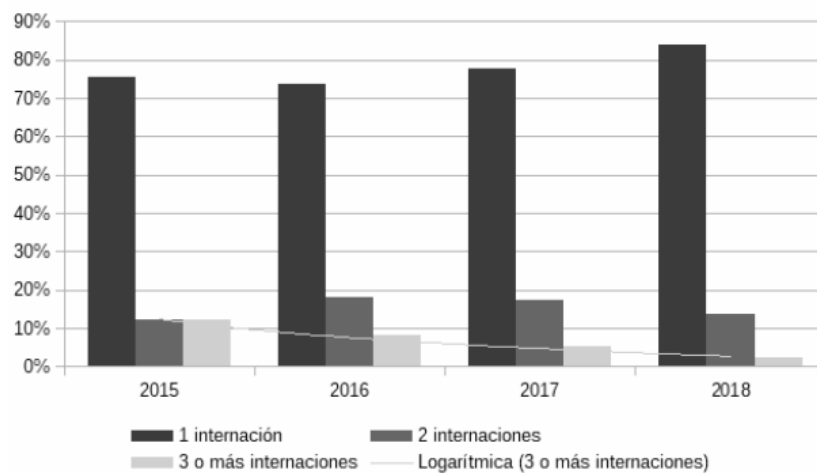
Fuente: elaboración propia

Para generar una lectura y una posible evaluación de este tipo de fenómeno, se ha tomado la decisión metodológica de definir el caso de “puerta giratoria” como: 3 o más ingresos en el intervalo de un año.

En el gráfico 9 se puede apreciar un descenso progresivo de las situaciones de usuarios que han transitado 3 o más internaciones durante un mismo año.

### Gráfico 9

Porcentaje de usuarios según veces ingresados en un mismo año Sala de Internación de Hombres del HESM 2015-2018.



Fuente: elaboración propia

## DISCUSIÓN

Queda el saldo de realizar una comparación a nivel provincial y nacional, pero, ¿por qué no se puede hablar “en comparación” con toda la provincia? Porque los efectores privados no cargan en el RESAM (Registro Nacional de Personas Internadas por motivos de Salud Mental del SISA), pero tampoco lo hacen con suficiencia los demás efectores públicos.

Una última referencia respecto a la fuente: es un hecho a tener en cuenta que en la base de datos no está cargada la localidad de origen (o residencia) de la persona internada, lo cual permitiría conocer el grado de aplicación del criterio de territorialidad de la atención -tal y como lo reglamenta la Ley Nacional de Salud Mental-, y confirmar o negar los presupuestos respecto de la cantidad y proporción de la atención a personas del interior de la provincia.

Sobre el punto del carácter de las internaciones vale considerar que 2018 fue el año en que comenzó a funcionar el Cuerpo Letrado del artículo 22 de la Ley de Salud Mental 26657, a la cual la provincia de Entre Ríos adhiere por la Ley Provincial 10445 en octubre del año 2016, cuya participación generó un trabajo sobre el concepto y los criterios para determinar la pertinencia de las internaciones involuntarias al interior de los servicios de guardia e internación.

También surge muy claramente que el motivo de “riesgo para terceros”, un concepto tan caro al estigma de los usuarios de Salud Mental, y fundamento de las teorías de peligrosidad, solo tiene una participación de 1,3% (9 ingresos, de los 778) contra el 12% del riesgo para sí. Creemos que este dato puntual, aporta a despejar la carencia de fundamento empírico de la “peligrosidad” de los usuarios de los servicios de Salud Mental.

Por otro lado, aunque no tiene un peso estadístico cuantitativo importante (2,5% del total), por sus características particulares (entre ellas el carácter compulsivo), las internaciones por orden judicial (medidas de seguridad) han sido causa de malestar institucional. Tras estudiar el comportamiento del dato observamos un marcado descenso en el año 2018 (de un promedio de 7 internaciones judiciales al año, a sólo 2 en ese año) nos aventuramos a relacionarlo causalmente con el trabajo coordinado con el Superior Tribunal de Justicia para la regularización y trabajo intersectorial sobre de este tipo de internaciones.

Respecto a la duración de las internaciones, nos ocupamos de ellas por considerarlas un indicador clave a la hora de pensar que “la internación debe ser lo más breve posible” de acuerdo al artículo 15 de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) y de valorar -en acuerdo con el espíritu de ese artículo- que la prolongación de una internación entra en la ecuación iatrogénica de la institucionalización.

Lo que surge del estudio es que más de la mitad de las internaciones que se realizaron en el período estudiado (N: 778) se podrían calificar como adecuadas al criterio de corta duración, y que en virtud de ello se confirma (al menos) un 50% de éxito operativo congruente a la definición del servicio como “de agudos”.

La pregunta por la reinternación nos empuja a ocuparnos del problema de la “puerta giratoria” y de la necesidad de considerar abordajes de seguimiento de tipo más territorial para prevenir reinternaciones evitables.

Para pensar un poco más en profundidad esta cuestión debemos realizar un corte operativo de tiempo y de frecuencia de ingresos. Así es posible definir una situación como de “puerta giratoria”, pero aquí, como en el caso de la ponderación de la brevedad de la internación no encontramos un consenso de definición cuantitativa (Ortega Aladrén, Ó 2012).

Sobre lo que sí hay consenso es en la consideración del número de internaciones previas como el predictor más consistente de una posible reinternación (Pilar, Garrido & Saraiva, C.B. 2012).

Otro aspecto a discutir es la cronicidad, habida cuenta de que no se constata relación vinculante entre el diagnóstico y una duración de la internación mayor a un año, entran en juego otras variables no contempladas en este estudio.

Seguramente la respuesta a este interrogante estribe mucho más en los puntos que este informe no puede iluminar, como lo son todas las variables con las que puede trabajar un equipo de salud a la hora de hacer un abordaje en Salud Mental acorde a la LNSM, a saber: si la persona posee vivienda, si posee grupo de convivencia al momento de la internación, si percibe algún

ingreso económico, si tiene ocupación laboral activa, si tiene juicio de interdicción a la capacidad, si tiene certificado de discapacidad, cobertura u obra social, etcétera.

Finalmente, el dato del abandono de tratamiento es de importancia en lo institucional dado que se relaciona en forma directa con el debate actual al interior del servicio en torno a las dificultades de lograr la permanencia en la institución de usuarios que se encuentran cursando una internación involuntaria, que por definición implican riesgo, en un hospital de puertas abiertas.

## CONCLUSIONES

Pueden referirse al menos 9 conclusiones claras sobre lo observado en el funcionamiento del servicio de Internación de Hombres del HESM durante el período estudiado desde el punto de vista de los indicadores analizados:

1. Atención principal a una población entre los 18 y 39 años, casi toda oriunda de la provincia de Entre Ríos.
2. La mayoría de las personas ingresan por una crisis o descompensación y egresan por alta de la internación.
3. Un 12 % de los egresos corresponden a situaciones donde un usuario con criterios de internación abandona el tratamiento sin el alta clínica.
4. Más de la mitad de las internaciones duran menos de un mes, y a su vez, hay una tendencia al descenso de la mediana de estadía.
5. Hay una tendencia al descenso en el número de ingresos por año.
6. Existe un predominio de internaciones involuntarias y se observa un descenso de las internaciones compulsivas por el sistema jurídico.
7. Más de la mitad de las internaciones son reinternaciones y un 20% del total son terceras y cuartas reinternaciones durante el período estudiado.
8. Un 30% de la población fue internada más de una vez en el curso de un mismo año.
9. No se encuentra relación vinculante entre el aspecto diagnóstico y la prolongación cronificada de las internaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aladrén, Ó. O. (2012). ¿Existe todavía la puerta giratoria en Psiquiatría? Estudio de reingresos en una Unidad de Corta Estancia. Trabajo Fin de Máster. Máster en Iniciación a la Investigación en Medicina. Recuperado de <https://zagan.unizar.es/record/8593/files/TAZ-TFM-2012-610.pdf>

Barrionuevo, H. (2006). Indicadores de accesibilidad y desempeño de la internación psiquiátrica. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, XVII, 48-54. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Hector-Barrionuevo-2/publication/7229211\\_Indicator\\_set\\_to\\_measure\\_accessibility\\_and\\_performance\\_of\\_inpatient\\_psychiatric\\_services/links/55db108f08aed6a199ab21ad/Indicator-set-to-measure-accessibility-and-performance-of-inpatient-psychiatric-services.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hector-Barrionuevo-2/publication/7229211_Indicator_set_to_measure_accessibility_and_performance_of_inpatient_psychiatric_services/links/55db108f08aed6a199ab21ad/Indicator-set-to-measure-accessibility-and-performance-of-inpatient-psychiatric-services.pdf)

Barrionuevo, H. H. (2004). Gestión del Programa Médico Obligatorio en Salud Mental. Buenos Aires: Ediciones Isalud.

Botha, U. A., Koen, L., Joska, J. A., Parker, J. S., Horn, N., Hering, L. M., & Oosthuizen, P. P. (2010). The revolving door phenomenon in psychiatry: comparing low-frequency and high-frequency users of psychiatric inpatient services in a developing country. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(4), 461-468.

Pilar, Garrido & Saraiva, C.B. (2012). P-601 - Understanding the revolving door syndrome. *European Psychiatry*. 27. 1. 10.1016/S0924-9338(12)74768-5.

Informe Sobre Personas Internadas en los Servicios de Salud Mental con Internación. Entre Ríos. (2018). Informe del Área de Epidemiología de la Dirección de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Entre Ríos. Recuperado de [http://www.bvser.org.ar/archivos/SER/MFN251.pdf?fbclid=IwAR3JFog3ajjaa3VoK8MX9zksK2PmDvgXd1WDHvaLGQQD\\_eUtFVlkB9hp3C8](http://www.bvser.org.ar/archivos/SER/MFN251.pdf?fbclid=IwAR3JFog3ajjaa3VoK8MX9zksK2PmDvgXd1WDHvaLGQQD_eUtFVlkB9hp3C8)

Ortega Aladrén, Ó. (2012). ¿Existe todavía la puerta giratoria en Psiquiatría? Estudio de reingresos en una Unidad de Corta Estancia [Trabajo Fin de Máster, Máster en Iniciación a la Investigación en Medicina, director del Trabajo: Dr. Ricardo Campos Ródenas]. Recuperado de <https://zagan.unizar.es/record/8593/files/TAZ-TFM-2012-610.pdf>

Prieto Oreja, J. (2016). Un estudio etnográfico sobre el reingreso de pacientes con patología mental en una unidad de hospitalización psiquiátrica en Extremadura. Recuperado de <http://www.aesme.org/wp-content/uploads/2018/03/TESIS-JOSE-PRieto-OREJA-2016.pdf>

s.f. (2019, abril). Trabajo en unidades de agudos en salud mental, clave en evolución posterior de trastorno. InfoSalus. Recuperado de <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-trabajo-unidades-agudos-salud-mental-clave-evolucion-posterior-trastorno-20161118182006.html>

Ministerio de Salud de la Nación. (2019). Primer Censo Nacional de Personas Internadas Por Motivos de Salud Mental. Recuperado de [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001549cnt-2019-09-06\\_primer-censo-nacional-personas-internadas-por-motivos-de-salud-mental.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001549cnt-2019-09-06_primer-censo-nacional-personas-internadas-por-motivos-de-salud-mental.pdf)

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos sinceramente a todos los actores institucionales del Hospital Escuela de Salud Mental - Paraná - Entre Ríos por su colaboración durante la realización de este estudio. Especialmente, a los trabajadores de la Sala de Internación de Hombres, al personal de Estadísticas y al Comité de Bioética. Este trabajo no habría sido posible sin su contribución. Además, queremos subrayar y agradecer especialmente la apertura interdisciplinaria al permitir la participación de un profesional de una disciplina no tradicional en el ámbito de la Salud Mental, en este caso, un Comunicador Social.

# Estudio por imágenes de piezas osteológicas. Uso de TC y RMN en autopsias forenses

*Imaging of osteological pieces. Use of CT and MRI in Forensic Autopsies*

Gema Gimenez Reschke (\*); Jennifer Guy (\*\*); Oscar Heit (\*\*); Anibal Sattler (\*\*\*\*); Marco López Ibarra (\*\*\*\*\*).

\* Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos. [gimenezreschke.gema@uader.edu.ar](mailto:gimenezreschke.gema@uader.edu.ar)

\*\* Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos. [guy.jnf@gmail.com](mailto:guy.jnf@gmail.com)

\*\*\* Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos. [heit.oscar@uader.edu.ar](mailto:heit.oscar@uader.edu.ar)

\*\*\*\* Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos. [sattler.anibal@uader.edu.ar](mailto:sattler.anibal@uader.edu.ar)

\*\*\*\*\* Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos. [lopez.marco@docentes.uader.edu.ar](mailto:lopez.marco@docentes.uader.edu.ar)



Fecha de recepción: 20 de mayo de 2024

Fecha de aceptación: 10 de septiembre de 2024

## RESUMEN

Los nuevos avances tecnológicos que se han desarrollado en los últimos años han comenzado a ser aplicados en la realización de autopsias, en la documentación en Medicina y Odontología Forenses y en otros campos de las Ciencias Forenses. Los métodos de obtención de imágenes mediante la utilización de Escáneres 3D de superficie, Tomografía Axial Computada (TAC) y Resonancia Magnética Nuclear (RMN) junto con análisis fotográficos permiten ayudar en la evaluación de fracturas en casos de sospecha de maltrato infantil, en balística interna, en la identificación de cuerpos carbonizados, putrefactos y esqueletizados - tanto en casos individuales como en catástrofes -, y en la estimación de la edad entre otros. El método de obtención de imágenes en cadáveres, denominado "Virtopsia", comienza a ser una herramienta de uso previo a la realización de la autopsia convencional. Esta metodología está demostrando un gran potencial en las investigaciones médico-legales y odonto-legales. Su utilización reviste un gran interés en la actualidad debido a que es un método no invasivo y no destructivo, conservando las evidencias y los hallazgos de interés judicial. Permite por su rapidez agilizar el diagnóstico médico-legal, pudiendo además almacenar la información de forma indefinida y disponible para un nuevo y futuro análisis. El presente trabajo pretende validar que las autopsias virtuales, mediante la utilización de técnicas de imágenes como escaneo de superficie en 3D, TAC y RMN, pueden aportar información rápida, precisa y no invasiva, para mejorar la realización de autopsias mediante el método convencional, utilizando ambas técnicas en forma complementaria.

**Palabras claves:** Virtobot, Virtopsy, radiología forense, autopsia virtual.

## ABSTRACT

The new technological advances that have been developed in recent years have begun to be applied in the performance of autopsies, in documentation of forensic medicine and



odontology and in other fields of forensic sciences. The image acquisition methods based on 3D surface scanners, Computed Tomography (CT) and Magnetic Resonance Imaging (MRI) along with photographic analysis allows to help in the evaluation of fractures in cases of suspected child abuse, in internal ballistics, in the identification of carbonized, putrefied and skeletonized bodies - both in individual cases and in catastrophes -, age estimation, among others. The method of obtaining images of corpses, known as "Virtopsia", is beginning to be a tool to be used prior to performing a conventional autopsy. This methodology is showing great potential in medico-legal and odonto-legal investigations. Its use is currently of great interest due to the fact that it is a non-invasive and non-destructive method, preserving the evidences and findings of judicial interest. It allows, due to its speed, streamline the medico-legal diagnosis, being able to store the information indefinitely and available for a future analysis. This work aims to validate that virtual autopsies, through the use of imaging techniques such as 3D surface scanning, CT and MRI, can contribute to a faster, more precise and non invasive information, to improve the performance of autopsies using the conventional method, using both techniques in a complementary manner.

**Keywords:** Virtobot, Virtopsy, forensic radiology, virtual autopsy

## INTRODUCCIÓN

"Durante los últimos años, uno de los mayores avances en Medicina ha venido protagonizado por el auge de las llamadas técnicas de imagen, principalmente la TC y la RNM" Aso et al. (2005, p.96).

Pese a su denominación, estos procedimientos no obtienen sólo imágenes reales del interior del cuerpo, sino ficheros informáticos que contienen, aparte de los datos que permiten reconstruir una región anatómica, información sobre muchos otros aspectos como densidades, calibraciones, condiciones de la captura, etc. (Aso et al., 2005, p. 96)

"Estas tareas son realizadas de una manera no invasiva y no destructiva, pudiendo almacenar los resultados para documentación del caso" (Aso et al., 2005, p. 95).

En 1970, la revista "Chest" publicó el siguiente titular: "La autopsia: ¿todavía lo necesitamos?". Esta pregunta sugiere la iniciación de nuevos caminos y formas alternativas para la autopsia. La vía más importante fue proporcionada por las técnicas de imagen y fue apoyado por la creación de organizaciones como el Instituto de Medicina Legal (Dinamarca), el Instituto de Patología Victoriana (Australia), la sociedad de Imagenología de Autopsias (Japón), y la sede de Exámenes de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos de América. do Rosário (Junior et al., 2012, p. 6).

"En 1977 se realizó la primera Tomografía Computada (TC) post-mortem para describir una herida por arma de fuego en la cabeza" (Najar Céspedes, 2012, p.3).

En los años noventa, el instituto de Medicina forense de la Universidad de Berna, Suiza, comenzó a documentar las características del cuerpo humano en forma concreta, objetiva y

no invasiva. Esto dio lugar a la creación de una nueva disciplina, denominada "Virtopsia", un proyecto virtual de la autopsia. (Do Rosário Junior et al. (2012, p. 6).

Esta nueva técnica consiste en el examen interno de los cuerpos utilizando Tomografía Computarizada (TC) y Resonancia Magnética (RM), sin necesidad de diseccionar el cadáver, permitiendo la reconstrucción tridimensional del cuerpo.

En la actualidad, se está trabajando en la aplicación de TC y RM en Medicina forense en la Oficina Médico Forense de las Fuerzas Armadas (Washington DC), el Instituto de Medicina Forense de Copenhague (Dinamarca), el Instituto de Patología de Victoria en Sydney (Australia), entre otros. (Thali et al., 2009)

En 2013, abrió sus puertas el primer centro de autopsia digital en Sheffield, Inglaterra, anunciando una revolución potencial en el modo en que se llevarán a cabo las autopsias (Haroon, 2013).

En Argentina, personal de la Morgue Judicial de la Nación participó en Tel Aviv de un proceso de capacitación en tecnología aplicada para la realización de autopsias virtuales, ofrecido por el Centro Nacional de Medicina y Ciencias Forenses del Estado de Israel. Por lo que estos nuevos conceptos están siendo difundidos a nivel local y a la par del avance tecnológico y de los recursos que cuentan los gobiernos. (Corte Suprema de Justicia de la Nación, 2023)

Estos nuevos avances tecnológicos como la Tomografía Axial Computarizada (TAC), la Resonancia Magnética Nuclear (RMN) y la digitalización de imágenes, han comenzado a ser aplicados en la realización de autopsias médico forenses, en Odontología forense y otros campos de las ciencias forenses, proporcionando información adicional a la autopsia tradicional, como por ejemplo en la demostración de las fracturas, hallazgos de cuerpos extraños, detección de gas en el interior del cuerpo, identificación de lesiones por maltrato infantil, identificación de víctimas, estimación de la edad, examen de heridas de arma de fuego, y una aplicación especial de la RMN en el caso de estrangulamiento fatal en ahorcados.

El objetivo del presente trabajo fue determinar si la utilización en conjunto de TC, RMN y reconstrucción 3D puede complementar al método convencional de producción de imágenes en las autopsias.

## **METODOLOGÍA**

El presente trabajo de investigación es de tipo transversal, exploratorio-descriptivo. Se utilizaron tres técnicas de diagnóstico por imágenes: TC, RM y escaneo de superficie 3D, a partir de las cuáles se obtuvo información diagnóstica para ser comparada con el propósito de valorar la calidad de imagen.

Se utilizaron 41 piezas óseas de origen animal con tejido blando (36 piezas de ternero, novillo y vaca; 2 piezas óseas de cerdo; y 3 cabezas de oveja) que fueron donadas para este trabajo por un establecimiento ganadero. Las piezas fueron congeladas para una manipulación adecuada.

Se prepararon las piezas, simulando en unas traumas contundentes que generaron fracturas; en otras, se incrustaron objetos metálicos para simular proyectiles de arma de fuego (esquirlas metálicas y clavos).

La toma de imágenes se realizó utilizando un equipo de TC marca General Electric perteneciente al Centro Diagnóstico Médico (DIMEC). El mismo cuenta con un escáner de superficie, el cual permite hacer reconstrucciones en 3D.

Por otro lado, se realizaron estudios de RM utilizando un resonador marca General Electric con un campo magnético de 0,23 Tesla perteneciente al Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).

Finalmente, se procedió a la toma de imágenes radiográficas utilizando un equipo marca Fuyi Film, perteneciente al Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).

Todas las imágenes fueron procesadas para el análisis por parte de un experto médico forense, con el fin de determinar si los procedimientos en conjunto aportan información complementaria en la realización de autopsias convencionales.

## RESULTADOS

### Obtención de imágenes

**Prueba #1:** Se utilizó una pieza ósea de cráneo ovino a la cual se incrustó partículas metálicas para simular daños provocados por heridas de arma de fuego. Las mismas fueron obtenidas mediante la realización de TC multicorte utilizando los parámetros de adquisición que muestra la Tabla 1.

Cortes	Protocolo	FOV	KV	mAs	Espesor de corte
Coronales y reconstrucción tridimensional	Pediátrico de cerebro	145,9mm	100	113	0,75s/3,00mm

Tabla 1. Parámetros de la prueba #1.

En las imágenes obtenidas de este estudio se aprecia una alta presencia del artefacto llamado “en Rayo de Sol” provocado por objeto metálico que se encuentra alojado dentro de dicho cráneo (Figura 1). Esto se pudo mejorar notablemente seleccionando otro tipo de ventana (Figura 2). Se realizó una reconstrucción tridimensional (Figura 3).

Figura 1

TC Cráneo Ovino N°1. Corte Coronal. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DI-MEC).



Fuente: elaboración propia

Figura 2

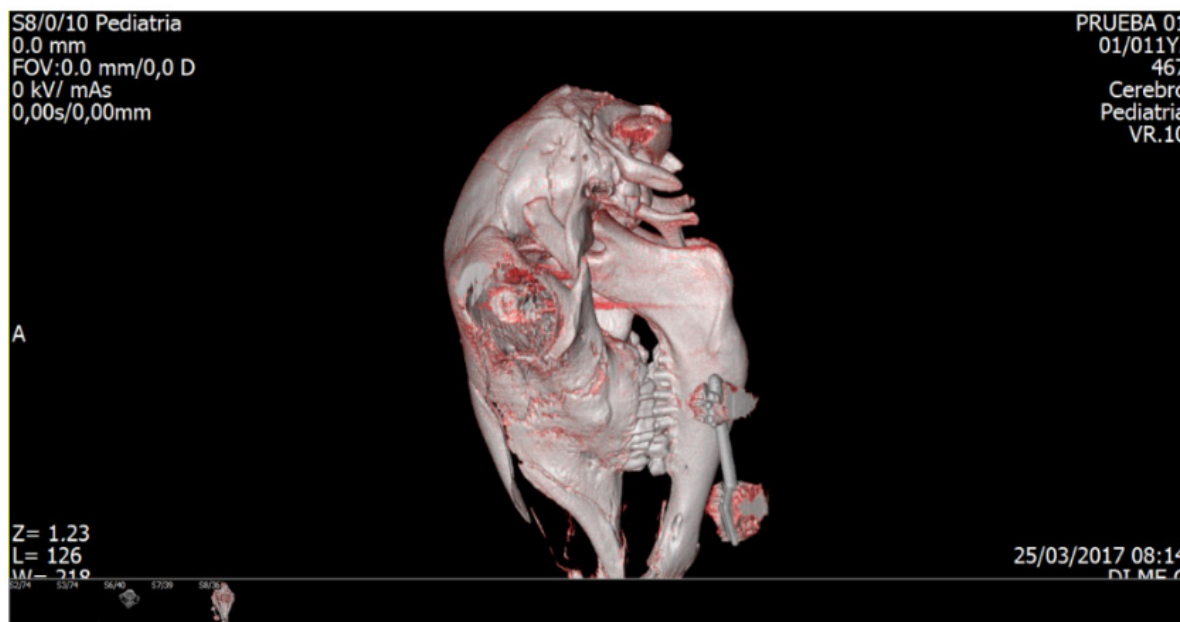
Tc Cráneo Ovino N°1. Corte Coronal. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DI-MEC).



Fuente: elaboración propia

Figura 3

Reconstrucción tridimensional TC Cráneo Ovino N°1. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

**Prueba #2:** Se realizaron barridos de TC multicorte (Figura 4-6) a huesos bovinos (vertebra, escápula, tibia, fémur y húmero), utilizando los siguientes parámetros que se muestran en el Tabla #2.

**Tabla 2**

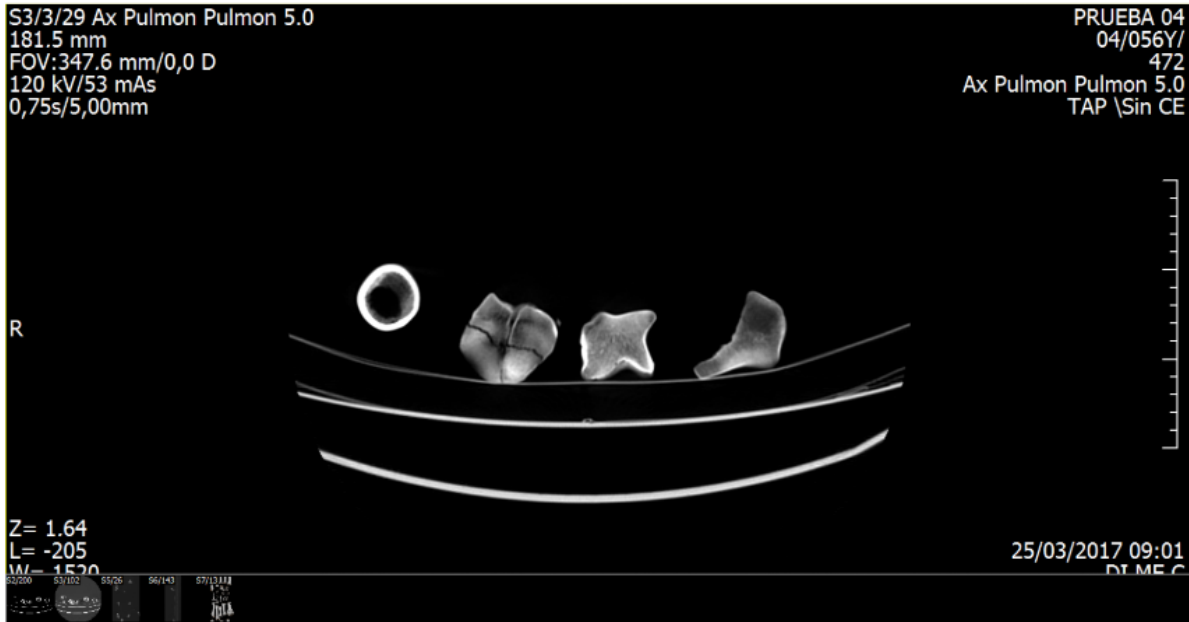
*Parámetros de la prueba #2.*

Cortes	Protocolo	FOV	KV	mAs	Espesor de corte
Axiales, Coronales y reconstrucción tridimensional	Tórax	608,4m m	120	53	0,75s/ <u>2.00mm</u>

Fuente: elaboración propia

Figura 4

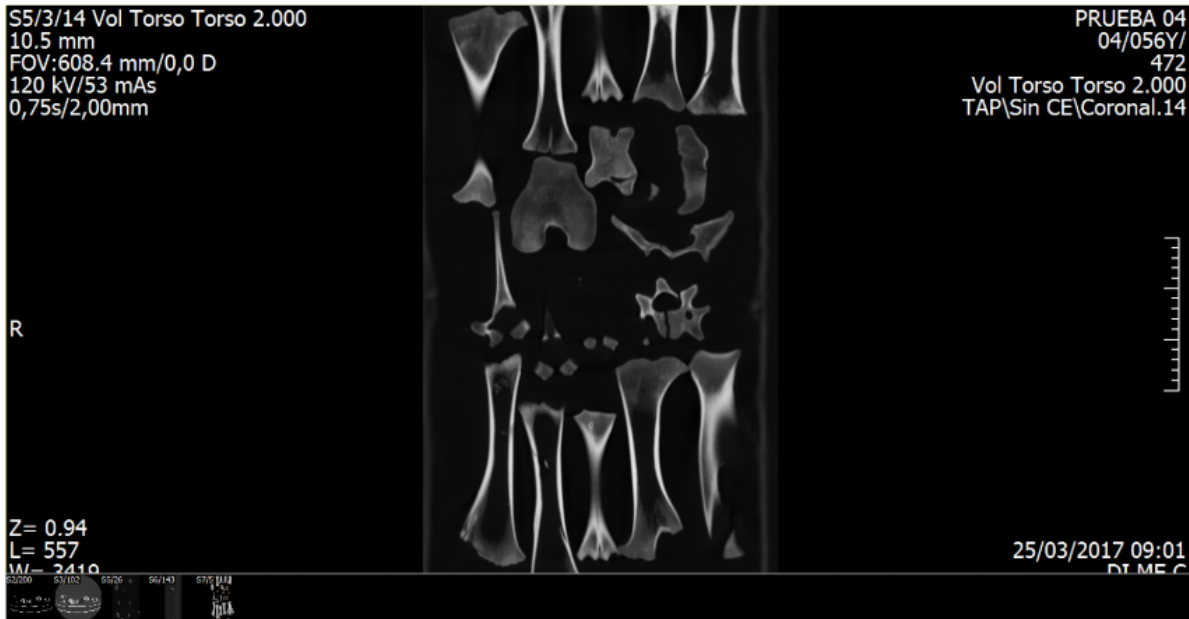
TC huesos bovinos. Corte Axial. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

Figura 5

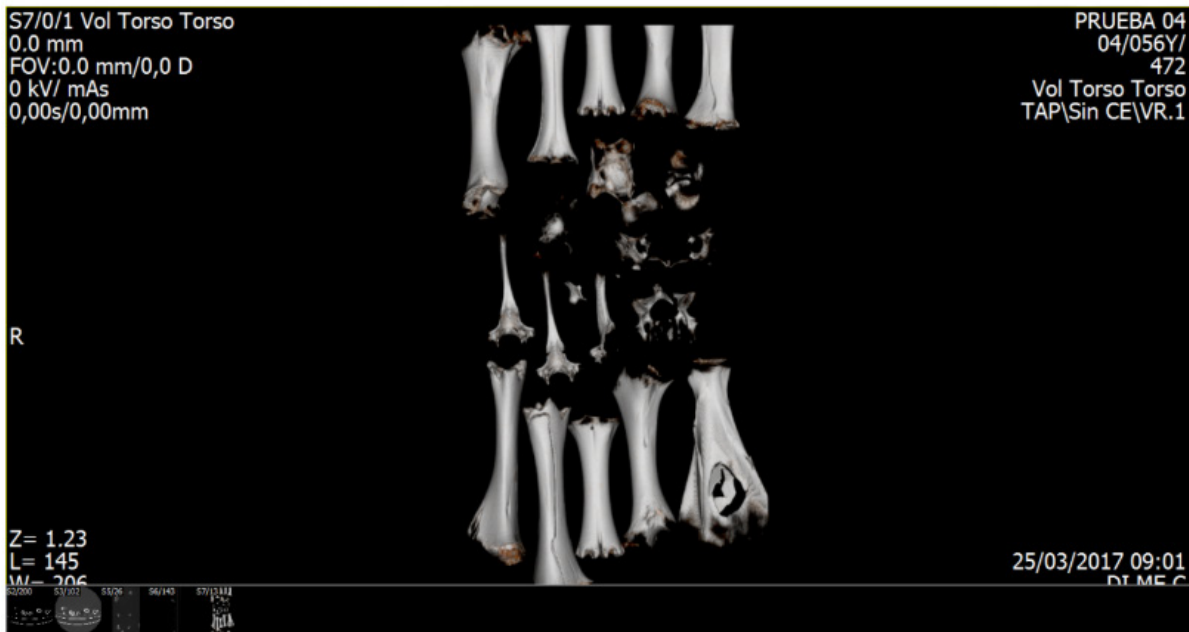
TC huesos bovinos. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

Figura 6

Reconstrucción tridimensional. TC Huesos Bovinos. Imagen obtenida en (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

**Prueba #3:** Se realizaron tomas de radiografías digitales a distintas piezas óseas. Por protocolo para autopsias se realizó por radiológico como se muestra en las figuras 12 a 15. Las pruebas fueron realizadas a huesos bovinos, ovinos y porcinos. En primer lugar, se obtuvieron imágenes por radiología digital a 3 cabezas de ovino. Se observaron objetos extraños alojados dentro de los distintos cráneos (Figuras 12 a 15).

Figura 12

Rx Cráneos Ovinos – Frente

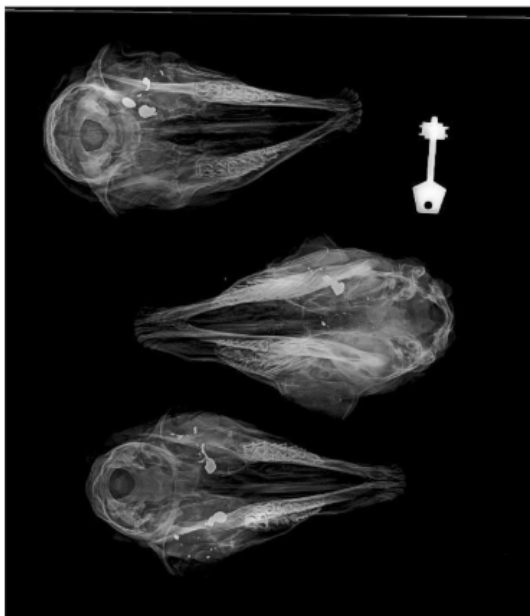
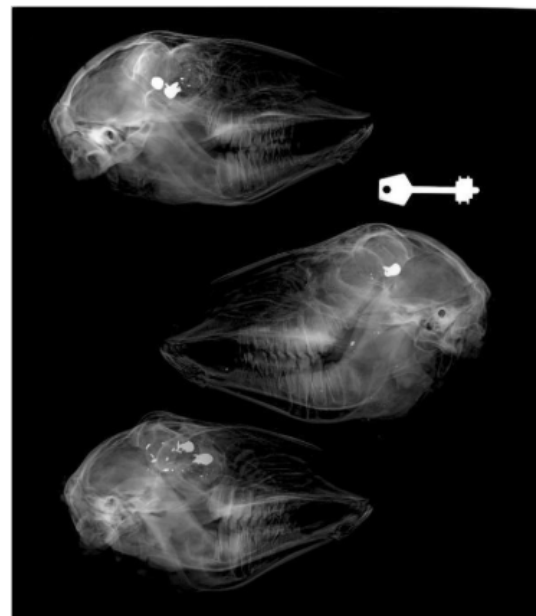


Figura 13

Rx Cráneos Ovinos – Perfil



Fuente: elaboración propia

Figura 14  
Rx Cráneo Porcino – Frente



Figura 15  
Rx Cráneo Porcino - Perfi



Fuente: elaboración propia

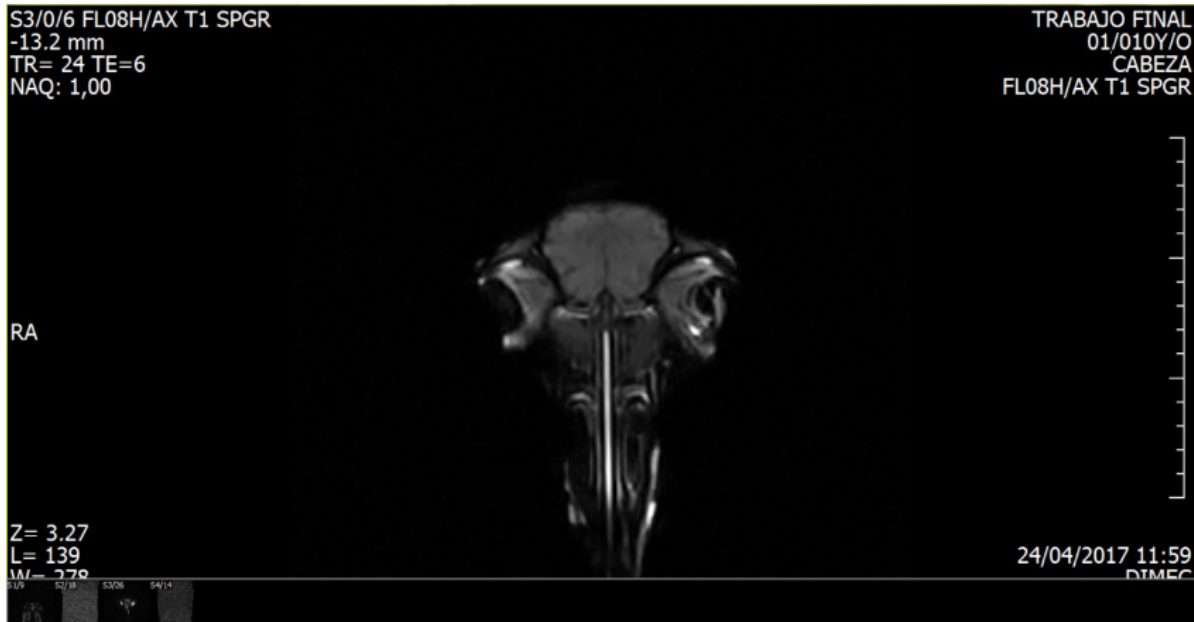
**Prueba #4:** Se realizó la toma de imágenes de RM a un cráneo ovino. La muestra que se tomó fue la misma que la de la prueba número 1 en TC (Figura 16 y 17). Los parámetros de adquisición para RMN se muestran en la Tabla #3.

TR	TE	Potenciadas	Cortes	Espesor de corte
24	6	T1 SPGR	Axiales	13mm



Figura 16

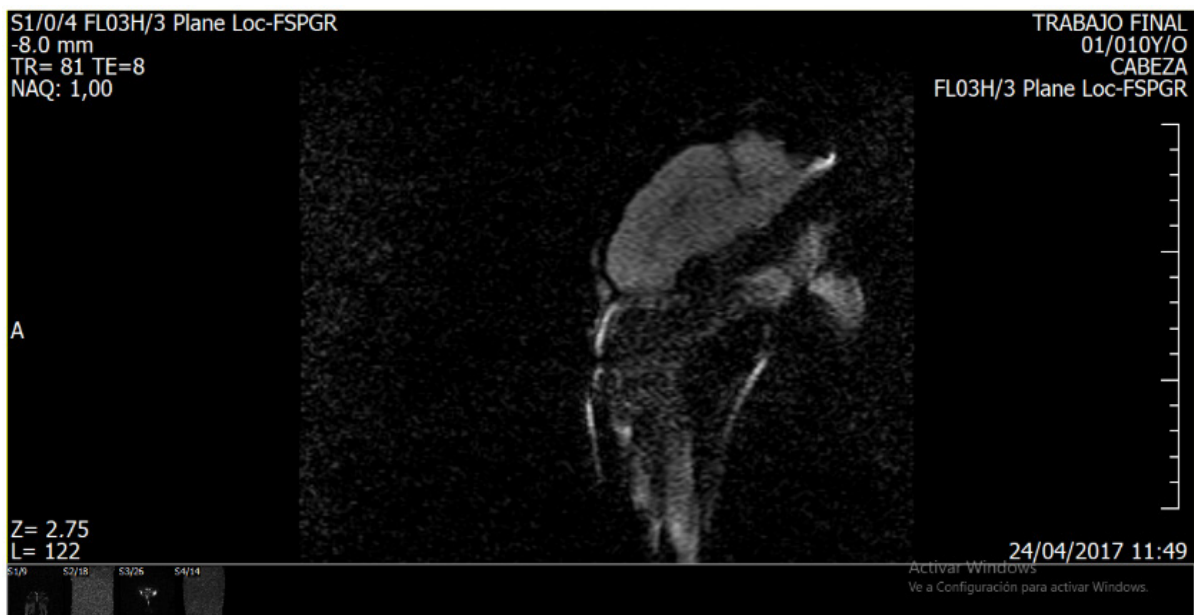
RMN Cráneo Ovino N°1. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

Figura 17

RMN Cráneo Ovino N°1. Imagen obtenida en Centro Diagnóstico Médico (DIMEC).



Fuente: elaboración propia

## DISCUSIÓN

Se ha postulado que la radiografía clásica, basada en la técnica de proyección, reduce la información 3D del cuerpo a un mismo plano, y debido a la superposición se pierde la exacta localización tridimensional de las estructuras de interés (Thali et al., 2002).

Un artículo reciente sugiere una simplificación en el procedimiento autopsico clásico, mediante la utilización de la autopsia mínima o virtopsia, por técnicas de imagen avanzadas (TC, RMN), (Poder Judicial de Neuquén, 2023).

En nuestro trabajo, las imágenes fueron analizadas por un Médico Forense del Cuerpo Médico Forense del Superior Tribunal de Justicia de Entre Ríos, quien resaltó que la reconstrucción 3D, TAC y RMN, permiten perennizar el estado interno del organismo sin alterarlo de manera definitiva e irreversible. Por otro lado, mencionó que las imágenes muestran lesiones en distintas dimensiones y con la posibilidad de ver detalles que a simple vista son difícil de observar sin alterar el medio, especialmente tejido óseo y en menor medida en tejido blando, órganos sólidos, corazón y grandes vasos. Sin embargo, insiste en la utilización de este aporte tecnológico de manera complementaria a la autopsia convencional, debido a que la autopsia convencional implica la visión directa de los órganos y tejidos, lo cual es un factor importante en la producción de la prueba en el ámbito de la Justicia. Un inconveniente que destaca es el alto costo que tienen los equipos para obtención de imágenes de mayor complejidad en comparación con los recursos financieros con los que cuenta el Estado actualmente. Asimismo, cree que las autopsias clásicas se verían enriquecidas con la incorporación de esta tecnología, para aumentar el caudal de información que necesita la justicia.

La RM se utiliza para examinar tejidos blandos, lesiones de ligamentos, tendones, lesiones de médula espinal, columna vertebral y patologías cerebrales.

En el caso de *proyectiles de arma de fuego*, el estudio aporta información de utilidad cuando se necesita saber la localización y trayectoria exacta del objeto dentro de un cuerpo. La reconstrucción tridimensional puede aportar información del recorrido que realiza el proyectil dentro del cuerpo.

Para el análisis de *fracturas por trauma* se realizaron cortes axiales donde se pudo identificar diferentes tipos de fracturas en diáfisis, epífisis y metáfisis, provocados ya sea por tracción, compresión, torsión, flexión o cizallamiento. Los distintos cortes coronales obtenidos, mostraron el recorrido de dichas fracturas a lo largo de las piezas óseas. La posterior reconstrucción 3D permite la exacta definición de las piezas y detalles adicionales de interés que no pueden verse fácilmente en una imagen planar.

En cuanto a lesiones por *arma blanca*, se pudo observar la presencia de un cuerpo extraño de aspecto corto punzante alojado en pieza osteológica.

Debido a que esta investigación se basó principalmente en el estudio de piezas osteológicas para poder determinar la localización de proyectiles, fracturas, cuerpos extraños, la RM no aporta información relevante a esta investigación.

Se pretende a futuro crear un protocolo de trabajo para la optimización del uso de las imágenes que pueden complementar el examen forense en las autopsias.

## CONSIDERACIONES FINALES

En este proyecto se pudo determinar que la combinación de técnicas de imágenes como TC con reconstrucción tridimensional y radiografías digitales pueden aportar información relevante en comparación con las autopsias realizadas por el método convencional, sobre todo en el campo descriptivo de lesiones internas, aportando información rápida y precisa, no invasiva que queda disponible como prueba judicial para nuevos análisis.

También se pudo observar, que la reconstrucción 3D, TC y RMN, permiten perennizar el estado interno del organismo sin alterarlo de manera definitiva e irreversible.

Se llega a la conclusión que la autopsia virtual resulta de gran ayuda para la Medicina forense, utilizando este aporte tecnológico de manera complementaria a la autopsia convencional, ya que la misma es una visión directa de órganos y tejidos, siendo este un tema delicado en la producción de la prueba en el ámbito de la justicia; enriqueciendo el campo descriptivo de lesiones internas, aportando información rápida, precisa, no invasiva y disponible para un nuevo y futuro análisis.

Una limitación de este estudio es no haber podido utilizar cadáveres humanos ya que no se cuenta con la habilitación necesaria para realizar este tipo de estudios en los equipos de imágenes realizados. Sin embargo, se destaca que las imágenes muestran lesiones en distintas dimensiones y con la posibilidad de ver detalles que a simple vista son muy difíciles de observar sin alterar el medio, especialmente tejido óseo. Y que no es tan claro en tejido blando, órganos sólidos, corazón y grandes vasos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aso, J., Martínez-Quiñones, J. V., Aso-Vizán, J., Pons, J., Arregui, R. y Baena, S. (2005). Virtopsia. Aplicaciones de un nuevo método de inspección corporal no invasiva en ciencias forenses. *Cuadernos de Medicina Forense*, 11(40), 95-106. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn40/Art01.pdf>

Corte Suprema de Justicia de la Nación. (4 de septiembre de 2023). *La Morgue se capacita sobre autopsias virtuales en Israel*. <https://www.csjn.gov.ar/>. Obtenido de <https://www.csjn.gov.ar/novedades/detalle/7486>

Do Rosário Junior, A. F., Couto Souza, P. H., Coudyzer, W., Thevissen, P., Willems, G. y Reinhold, J. (2012). Virtual autopsy in forensic sciences and its applications in the forensic odontology. *Odonto Ciência*, 27(1), 5-9. <https://www.scielo.br/j/roc/a/n6sh6XCDkcCMPzQNvD-nCnPh/?format=pdf>

Haroon, S. (27 de noviembre de 2013). UK's first digital autopsy centre opens in Sheffield. 3D software and scanner to take the place of scalpel at £3 m postmortem facility, first of 18 planned for England and Wales. *The Guardian*. <http://www.theguardian.com/science/2013/nov/27/uk-first-digital-autopsy-centre-sheffield-postmortem>

Najar Céspedes, A. P. (2012). Virtopsia: Radiología en medicina forense. *Salud Areandina*, (1)1, 60-76. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/311/340>

Poder Judicial de Neuquén. (3 de noviembre de 2023). *Revista científica del CONICET destaca el trabajo del Cuerpo Médico Forense neuquino* [noticia]. <https://www.jusneuquen.gov.ar/revista-del-conicet-destaca-el-trabajo-del-cuerpo-medico-forense/>

Thali, M. J., Yen, K., Plattner, T., Schweitzer, W., Vock, P., Ozdoba, C. y Dirnhofer, R. (2002). Charred body: virtual autopsy with multi-slice computed tomography and magnetic resonance imaging. *Journal of Forensic Sciences*, 47(6), 1326-31 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/12455658>

Thali, M. J. (Ed.), Dirnhofer, R. (Ed.) y Vock, P. (Ed.). (2009). *The virtopsy approach : 3D optical and radiological scanning and reconstruction in forensic medicine*. CRC Press.

# Nivel de actividad física y conocimientos sobre hábitos saludables

*Level of Physical Activity and Knowledge of Healthy Habits*

Casiano Carballo (\*); Daniel Flores (\*\*)

(\*) Profesor universitario. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [casianocarballo@hotmail.com.ar](mailto:casianocarballo@hotmail.com.ar)

(\*\*) Profesor universitario. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [danielgrflores@hotmail.com](mailto:danielgrflores@hotmail.com)



Fecha de recepción: 24 de abril de 2024

Fecha de aceptación: 27 de octubre de 2024

## RESUMEN

El presente estudio investiga la relación entre los niveles de actividad física y el conocimiento teórico sobre hábitos saludables entre los estudiantes de 4º año del Profesorado de Educación Física en Gualeguay de la Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud de la UADER. El objetivo general fue determinar si existe una correlación positiva entre estas variables, como se ha hipotetizado.

La muestra incluyó a 51 estudiantes (16 mujeres y 35 hombres) con edades entre 21 y 30 años. Se utilizaron dos cuestionarios: uno creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para evaluar los niveles de actividad física y otro, desarrollado con la colaboración de especialistas del área, para evaluar el conocimiento sobre hábitos saludables.

Dentro de los resultados se observó que el 88% de los participantes reportó niveles altos de actividad física, el 10% niveles moderados y el 2% niveles bajos. En promedio, los estudiantes realizaron 1480,49 minutos de actividad física por semana, incluyendo 416,27 minutos de desplazamiento y 516,67 minutos de actividad durante el tiempo libre. El conocimiento sobre hábitos saludables fue evaluado con una efectividad del 64%. En comparación con las estadísticas nacionales que muestran un aumento en la prevalencia de baja actividad física del 46% al 55% entre 2005 y 2009 (Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de Argentina), los estudiantes en este estudio presentaron niveles significativamente más altos de actividad física, sugiriendo un fuerte compromiso con sus futuros roles profesionales.

A pesar de la hipótesis, no se encontró una correlación positiva entre mayores niveles de actividad física y mejor conocimiento de hábitos saludables. Esto subraya la necesidad de integrar de manera más efectiva el conocimiento teórico dentro de la formación práctica para los futuros docentes de Educación Física.

**Palabras claves:** Actividad física. Hábitos saludables. Profesorados en Educación Física. Cuestionario GPAQ.

## SUMMARY

The present study investigates the relationship between levels of physical activity and theoretical knowledge about healthy habits among 4th year students of the Physical Education Faculty in Gualeguay of the Faculty of Sciences of Life and Health of the UADER. The general objective was to determine if there is a positive correlation between these variables, as has been hypothesized.

The sample included 51 students (16 women and 35 men) aged between 21 and 30 years. Two questionnaires were used: one created by the World Health Organization (WHO) to evaluate levels of physical activity and another, developed with the collaboration of specialists in the area, to evaluate knowledge about healthy habits.

Within the results, it was observed that 88% of the participants reported high levels of physical activity, 10% moderate levels and 2% low levels. On average, students engaged in 1,480.49 minutes of physical activity per week, including 416.27 minutes of commuting and 516.67 minutes of free-time activity. Knowledge about healthy habits was evaluated with an effectiveness of 64%. Compared to national statistics that show an increase in the prevalence of low physical activity from 46% to 55% between 2005 and 2009 (Second National Survey of Risk Factors, Ministry of Health of Argentina), the students in this study presented levels significantly higher levels of physical activity, suggesting a strong commitment to their future professional roles.

Despite the hypothesis, no positive correlation was found between higher levels of physical activity and better knowledge of healthy habits. This highlights the need to more effectively integrate theoretical knowledge within practical training for future physical education teachers.

**Keywords:** Physical activity. Healthy habits. Teachers in Physical Education. GPAQ Questionnaire.

## INTRODUCCIÓN

La promoción de hábitos saludables es fundamental en la formación de futuros profesores de Educación Física, quienes desempeñan un papel clave en la difusión de estilos de vida activos y saludables. En este contexto, el presente trabajo de investigación se centra en explorar la relación entre el nivel de actividad física y los conocimientos teóricos sobre hábitos saludables de los alumnos de 4° año del Profesorado de Educación Física de la FCVS de la UADER en la ciudad de Gualeguay.

Con una muestra representativa de 51 estudiantes de ambos géneros, de entre 21 y 30 años,

esta investigación buscó determinar si existe una correlación positiva entre la actividad física que practican y sus conocimientos teóricos sobre los principios de un estilo de vida saludable. Dada la naturaleza de la formación en educación física, se espera que los futuros graduados no solo sean activos en su vida diaria, sino que también cuenten con un sólido conocimiento sobre la importancia de la actividad física y otros hábitos saludables.

Para evaluar estos aspectos, se seleccionaron dos cuestionarios: uno denominado GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire), en español Cuestionario Mundial de Actividad Física diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) para medir el nivel de actividad física, reconocido por su validez y confiabilidad; y otro desarrollado en colaboración con especialistas del área para evaluar los conocimientos teóricos sobre hábitos saludables. La hipótesis que guía este estudio sostiene que, tanto en mujeres como en hombres, existe una relación positiva entre el nivel de actividad física y el conocimiento teórico sobre hábitos saludables.

Resulta pertinente mostrar los resultados de las investigaciones desarrolladas en relación a la temática planteada, como la propuesta por Montero Bravo et al. (2006) dado que se aproxima a los propósitos de esta investigación. El objetivo fue evaluar la relación entre los hábitos alimentarios y otros estilos de vida en función de los conocimientos adquiridos sobre nutrición y dietética en estudiantes universitarios. Se llevó a cabo un estudio con 105 alumnos (edad promedio de  $21 \pm 2$  años) de la Universidad San Pablo CEU, de las carreras de Enfermería, Farmacia, Nutrición Humana y Dietética, y Podología. Los participantes completaron un registro dietético y un cuestionario sobre sus conocimientos, hábitos alimentarios y estilos de vida, además de proporcionar datos sobre su peso y talla.

Los resultados mostraron que la ingesta media de energía y nutrientes fue similar entre los grupos, con deficiencias en energía, fibra, magnesio, ácido fólico y vitamina E. La mayoría de los estudiantes (67%) se encontraban en el rango de normopeso según el IMC, aunque se observó que los hombres estimaban correctamente su peso y talla, mientras que las mujeres tendían a sobreestimar su talla y subestimar su peso, especialmente en el grupo de Podología. Los alumnos de Nutrición reportaron tener conocimientos medios-altos, en contraste con los de Farmacia y Enfermería, que tenían conocimientos bajos-medios, y los de Podología, que presentaron los conocimientos más bajos. Esta diferencia se evidenció en la capacidad de responder correctamente a preguntas sobre alimentos a considerar en una dieta y la composición nutricional.

Pese a ello, no se encontraron diferencias significativas en los hábitos alimentarios y estilos de vida entre las carreras. En conclusión, aunque los estudiantes de Nutrición demostraron un mejor conocimiento de la materia, sus hábitos alimentarios y estilos de vida no diferían de los de estudiantes de otras disciplinas, lo que sugiere que el conocimiento en nutrición no se traduce automáticamente en prácticas alimentarias más saludables.

Por su parte, el trabajo integrador final elaborado por Ramos y Rudel (2009) tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de actividad física y el componente de fuerza muscular en estudiantes de tercero y cuarto año de la carrera de Actividad Física y Deporte de la Universi-

dad de Flores, Buenos Aires. La población era de 35 estudiantes, pero la muestra se redujo a 13 (8 hombres y 5 mujeres). Los datos recopilados a través de cuestionarios cerrados indicaron que los estudiantes mantuvieron un alto nivel de actividad física. Sin embargo, los resultados de los test estandarizados, que fueron realizados de forma voluntaria, revelaron que los niveles de fuerza muscular eran bajos. Además, no se encontró una correlación significativa entre ambas variables. En conclusión, se pudo afirmar que, de acuerdo con el currículo de la carrera, un alto nivel de actividad física no necesariamente requiere un alto nivel de fuerza muscular. El trabajo de tesis desarrollado por Rovira, S. (2006) exploró la conexión entre la educación física impartida en la escuela primaria y secundaria y el sedentarismo en la adultez. Esta investigación reveló una importante relación entre la formación en educación física durante la etapa escolar y el elevado sedentarismo que observamos en la población actual. El estudio incluyó a jóvenes de entre 18 y 30 años, residentes en Almagro (CABA), que contaban con educación primaria y secundaria completas.

Los hallazgos concluyeron que la educación física en el ámbito escolar no fomenta los hábitos ni proporciona los contenidos significativos necesarios para el adecuado cuidado del cuerpo. Esta deficiencia en la formación se correlaciona con un notable aumento del sedentarismo en la edad adulta, lo que subraya la necesidad de repensar la enseñanza de la educación física y su impacto en la salud a largo plazo.

Finalmente, cabe destacar los aportes de Casimiro Andujar, A. (1999) en cuyo estudio aborda la relación entre hábitos de vida y la salud en escolares, centrándose en aspectos como alimentación, higiene diaria y deportiva, uso del tiempo libre, consumo de tabaco y alcohol, postura corporal y práctica de actividad física, y su impacto en el nivel de condición física-salud. Se diseñaron cuestionarios y se recolectaron datos sobre medidas antropométricas y niveles de condición física mediante la adaptación de tests de la batería EUROFIT. Para validar los cuestionarios, se llevaron a cabo dos estudios piloto con grupos de control en diferentes niveles educativos. La investigación se realizó con la colaboración de profesionales capacitados, quienes fueron entrenados en un seminario en la Universidad de Almería, con la participación de estudiantes de Magisterio en Educación Física.

La hipótesis planteada determinaba que los hábitos de salud, especialmente la actividad física, están positivamente relacionados con los componentes de condición física-salud, y que ambos tienden a disminuir entre los 12 y 16 años, siendo esta involución más pronunciada en niñas. Los resultados mostraron una clara disminución en la práctica de hábitos saludables, como la actividad física y la higiene, así como un aumento en el consumo de tabaco y alcohol. Además, se observó que los buenos hábitos fomentan otros comportamientos saludables, mientras que los hábitos nocivos tienden a agruparse. Por ejemplo, la práctica regular de actividad física se asocia con una menor propensión al consumo de tabaco y alcohol, mientras que el sedentarismo aumenta la ingesta de bebidas alcohólicas. Esto resalta la urgencia de implementar programas de Educación para la Salud en los centros escolares, especialmente en contextos socioculturales vulnerables, promoviendo enfoques prácticos que involucren a los alumnos en lugar de enfoques meramente teóricos.



Los hallazgos de estas investigaciones no solo contribuyen a un mayor entendimiento de la interrelación entre la actividad física y el conocimiento sobre salud, sino que también sirven como base para futuras intervenciones educativas que busquen fomentar estilos de vida activos entre los futuros profesionales de la Educación Física.

## DESARROLLO

En Argentina, se ha registrado con preocupación un aumento en la prevalencia de la baja actividad física, que pasó del 46 % al 55 % entre 2005 y 2009 en ciudades con más de 5.000 habitantes (Ministerio de Salud de la Nación, 2011). La evidencia indica que, en los entornos urbanos, nunca se había realizado tan poca actividad física como en la actualidad. Es fundamental reconocer que la actividad física no solo es crucial para la salud, sino que también puede mejorar significativamente nuestra calidad de vida. Para ello, es necesario analizar y clarificar estos conceptos, así como abordar sus discrepancias.

La OMS define a la *calidad de vida* como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud, la actividad física y la calidad de vida, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno. (Botero de Mejía y Pico Merchan, 2007).

La actividad física se puede analizar desde diferentes dimensiones, como expone Farinola (2011a). Una de estas dimensiones es el tipo de actividad, que se divide en dos categorías principales: el ejercicio estructurado y como actividad física no relacionada con el ejercicio. La primera se refiere a actividades realizadas con el objetivo específico de mejorar la aptitud física, mientras que la segunda no tiene como propósito principal el ejercicio.

Según Caspersen et al. (1985) se entiende por aptitud física al conjunto de atributos que la gente posee o logra alcanzar, en cambio, la actividad física se entiende como una conducta. Es a esta conducta a la que se apuesta desde el profesorado de Educación Física de la FCVS en la sede Gualeguay. Por otro lado, Ramírez-Vélez (2010) señala que demostrar una asociación positiva entre la actividad física y la calidad de vida en individuos aparentemente sanos de la población general puede ofrecer la motivación necesaria para que las personas se vuelvan más activas, más allá del beneficio de reducir el riesgo de enfermedades crónicas.

En este sentido, la actividad física traducida como acondicionamiento físico debe ser parte esencial de los estilos de hábitos saludables en todo momento. Su papel es trascendental en la prevención de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles. Para que se obtengan beneficios reales, es recomendable realizar actividad física diariamente, durante al menos 30 minutos, ya sea de forma continua o estableciendo pausas activas.

Se entiende por actividad física como la serie de movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que progresivamente producen

efectos benéficos en la salud. (Caspersen CJ, Powell K, Christenson G, 1985)

El ejercicio es un tipo de actividad física en el que hay movimientos corporales repetidos, planeados y estructurados, y que se hacen para optimizar o mantener uno o más componentes de la condición o capacidad física. La inactividad física denota un nivel de actividad menor que el necesario para mantener una buena salud.

Se denomina estilo de vida a la forma en que usualmente vivimos de manera cotidiana en diversas esferas del campo vital; para Ramírez-Hoffman (2002):

Es el conjunto de pautas y hábitos cotidianos de comportamiento de una persona, es una forma de diferenciación social; agregado a esto, lo saludable implica una serie de conductas que no influyen negativamente en la salud, acorde con cada cultura y su entorno. Existe un consenso universal que implica lo relacionado con nutrición adecuada, prácticas de ejercicio físico traducido en acondicionamiento físico, liberación de estrés, eliminación de hábitos nocivos (tabaquismo, sedentarismo, malnutrición, agresividad, ingesta excesiva de alcohol y/o de otras sustancias), una buena higiene personal, salud sexual, las horas de sueño apropiadas, las adecuadas posturas, todo esto encaminado a adoptar un estilo de vida acorde con la modernidad que le permita a la persona vivir con calidad. (p.3)

La actividad física es parte armónica de cualquier programa para asegurar a las personas una vida saludable. La población en general, debe integrar en su vida hábitos saludables que le permitan facilitar la pérdida de peso, disminuir la presión arterial, combatir las dislipidemias y, en términos generales, reducir el riesgo cardiovascular y de todas las causas de morbimortalidad. El acondicionamiento físico, traducido como actividad física regular, se considera entonces un componente importante de los denominados estilos de vida saludables. En este sentido, el ser humano es el único animal que necesita acondicionamiento físico.

El ejercicio físico, en el marco del acondicionamiento físico, debe integrarse en la vida de las personas como parte de sus hábitos saludables. Sin embargo, es fundamental abordarlo de manera técnica y científica. Esto implica establecer adecuadamente la intensidad, el tipo de ejercicio, la duración de la actividad y la frecuencia semanal o diaria. Además, es esencial incluir un calentamiento previo, estiramientos, la actividad principal, y un enfriamiento seguido de relajación. Todo ello debe cumplirse para asegurar que se satisfagan los requisitos mínimos necesarios y se logren efectos beneficiosos para la salud.

El acondicionamiento físico, a través de la actividad física, debe formar parte de los hábitos saludables. Cada persona debe adoptar un programa de ejercicio acorde a sus necesidades y al tiempo libre que disponga. Es importante reservar al menos 30 minutos del día para realizar actividad física, como caminar, nadar, andar en bicicleta, usar bicicleta estática o trotar, por nombrar algunos ejemplos. Esta práctica puede ser intermitente a lo largo del día, pero es fundamental acumular un mínimo de 30 minutos diarios durante toda la semana, evitando aquellas actividades que promuevan el sedentarismo.

Por otro lado, varias cosas afectan los hábitos saludables, entre ellas, los hábitos alimenticios (Montero Bravo et al., 2006). La infancia es un momento crucial para desarrollar patrones de alimentación que influyen en la salud en el futuro. Con hábitos adecuados, se puede garantizar bienestar en la edad adulta. Su aprendizaje está condicionado por numerosas influencias procedentes, principalmente, de la familia (en virtud de los factores económicos, culturales y sociales), del ámbito escolar y, por los medios de comunicación como la publicidad.

Al principio, la familia juega un papel fundamental en moldear la dieta del niño, pero cuando llega la adolescencia, los amigos y las tendencias sociales se vuelven más importantes. Este período es especialmente vulnerable a influencias estéticas que podrían llevar a cambios en la alimentación y problemas de deficiencias nutricionales. A menudo, suele observarse poca diversidad en la dieta, un exceso de comidas rápidas y mayor influencia de factores externos sobre los hábitos alimentarios. Precisamente, modificar estos patrones alimentarios es una tarea realmente compleja en la edad adulta.

Los autores también expresan que el nivel de conocimiento sobre nutrición suele marcar una gran diferencia en los patrones de consumo individual. Tiene sentido pensar que entre más educación nutricional tenga una persona, mejores serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, a medida que alguien gana autonomía sobre sus comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, junto con sus preferencias, contribuyen en gran manera al establecimiento de un nuevo patrón de consumo.

En este contexto, López Nomdedeu, C. (2002) citado por Montero Bravo (op cit., 2006) establece que, aunque en ocasiones la población está informada y conoce los conceptos básicos de una dieta saludable, este conocimiento no se refleja en los hábitos de consumo de alimentos que conforman una dieta equilibrada. En muchos casos, los conceptos aprendidos no se ponen en práctica. Para ello, es necesario también que se produzca la modificación o abandono de hábitos alimentarios insanos y erróneos, para poder conseguir una dieta saludable.

En virtud de lo expuesto, desde una perspectiva preventiva y orientada al bienestar, es fundamental implementar un programa de intervención que se base en tres procedimientos clave: concienciación, extensibilidad y fortalecimiento muscular. Es esencial llevar a cabo actividades que estimulen la percepción del esquema corporal, de modo que durante la adolescencia y juventud se eviten las patologías mencionadas. Para ello, es imprescindible que los estudiantes reconozcan y dominen la posición de cada uno de sus segmentos corporales y la relación entre ellos. Las actividades de toma de conciencia del esquema corporal deben realizarse tanto en situaciones estáticas como dinámicas.

Desde un enfoque docente e investigativo, se considera que la investigación constituye un paso fundamental para obtener datos sobre nuestros estudiantes universitarios, lo cual es crucial para fomentar hábitos motrices saludables dentro de nuestra disciplina pedagógica: la educación física.

## RESULTADOS

Los resultados de esta investigación revelan información relevante sobre los hábitos de actividad física de los 51 estudiantes de cuarto año del Profesorado de Educación Física de la FCVS de la sede de Gualeguay. De la muestra analizada, el **88 %** presenta un nivel de actividad física **alto**, el **10 %** tiene un nivel de actividad física **moderado**, y solo el **2 %** exhibe un nivel de actividad física **bajo**. Estos hallazgos son alentadores, ya que reflejan la disposición de los futuros docentes para promover la actividad física en la población en general.

En comparación con los datos de la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (Ministerio de Salud de la Nación, 2011), que indicó un aumento en la prevalencia de baja actividad física del 46% al 55% entre 2005 y 2009 en ciudades de más de 5,000 habitantes, es evidente que nuestros estudiantes muestran un compromiso notable con su futura profesión. Esta diferencia sugiere que los estudiantes están identificados con los valores de su carrera, como esperábamos.

Los estudiantes de esta cohorte realizan un promedio de **1,480.49 minutos** de actividad física total por semana, con una cantidad significativa de **416.27 minutos** dedicados al desplazamiento. Además, se destaca que **516.67 minutos** de su actividad física semanal se producen en su tiempo libre, lo que es crucial para su formación como educadores en actividad física. En relación con el conocimiento sobre hábitos saludables, los estudiantes alcanzaron un **64 %** de efectividad. El promedio de edad de la muestra fue de **22 años**, compuesta por **16 estudiantes de género femenino y 35 de género masculino**.

Sin embargo, es importante señalar que la hipótesis planteada no se cumplió, ya que los estudiantes con mayor nivel de actividad física obtuvieron resultados más bajos en el cuestionario de hábitos saludables. Como claustro docente, y en el contexto de esta investigación, es fundamental que nos enfoquemos en generar cambios significativos en este ámbito, dado los resultados obtenidos.

## DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos se destaca el trabajo investigativo de Rovira (2006), cuyo propósito fue redescubrir relaciones, analizar diversos datos específicos de la población entre el dictado de clases de educación física formales en edades que comprenden a alumnos de escuelas primarias y secundarias y la incorporación o no de hábitos "aprendidos" a la vida diaria y cotidiana de manera activa y saludable. Contrario a lo que se piensa, este autor confirmó que una educación física escolar no produce hábitos ni contenidos relevantes necesarios para una vida más activa y saludable, produciendo con el tiempo, un estilo de vida sedentario.

En el marco de este trabajo investigativo, hay coincidencias en ciertos puntos con el autor antes citado, ya que la población atiende a segmentos de edades trabajadas similares, aunque en contextos de formación formal diferentes. Además, se puede atribuir una similitud en los hallazgos que concluyeron que la educación física en el ámbito escolar no fomenta los hábitos ni proporciona los contenidos significativos necesarios para el adecuado cuidado del

cuerpo y el hecho de que, si bien los conocimientos sobre hábitos saludables fueron óptimos, los estudiantes con mayor nivel de actividad física obtuvieron resultados más bajos en dicho cuestionario, lo que demuestra la falta de correlación.

También se puede enfatizar la tesis de Ramos y Rudel (2009), cuyo objetivo de trabajo fue encontrar una relación entre el nivel de actividad física y el componente fuerza muscular en estudiantes de tercer y cuarto año de la carrera de Actividad Física y Deporte, población de estudio similares en ambas investigaciones. Los autores afirman que no sería necesario un alto nivel de fuerza muscular para llevar un nivel alto de actividad física de acuerdo con el currículo de la carrera de Actividad Física y Deporte. Dichas conclusiones refuerzan los resultados obtenidos en este estudio.

Finalmente, las conclusiones del estudio de Montero Bravo et al. (2006) cuyo objetivo fue evaluar la relación entre los hábitos alimentarios y otros estilos de vida en función de los conocimientos adquiridos sobre nutrición y dietética en estudiantes universitarios pueden correlacionarse con esta investigación, dado que un mejor conocimiento de la materia o en hábitos saludables o alimenticios no se traduce automáticamente en prácticas alimentarias más saludables. Y en el caso de nuestros resultados, un mayor nivel de actividad no necesariamente se correlaciona con un mejor conocimiento o implementación de hábitos saludables.

## CONCLUSIONES

La información disponible permite sugerir que la reincorporación de actividad física a nuestra vida cotidiana promueve la mejora de la calidad de vida. Como se ha mencionado, la evidencia disponible a nivel nacional muestra que, en entornos urbanos como es el caso de la ciudad de Gualeguay, nunca se realizó tan poca actividad física como en tiempos actuales.

La actividad física puede mejorar nuestra calidad de vida, por lo que para un próximo trabajo investigativo sería importante contar con una población más cuantiosa para relacionar las variables de estudio en estudiantes de los distintos años de la carrera.

Estos resultados subrayan la necesidad de un enfoque educativo que no solo imparta conocimientos teóricos, sino que también fomente la aplicación práctica de esos conocimientos en la vida diaria. Es crucial desarrollar estrategias pedagógicas que integren la educación en hábitos saludables tanto en la alimentación como en la actividad física, para así formar profesionales que puedan guiar a la sociedad hacia estilos de vida más saludables.

Resulta necesario aumentar tanto la cantidad como la calidad de las publicaciones científicas relacionadas con la actividad física. Esto se considera importante porque estas investigaciones pueden ayudar a comprender mejor los orígenes y fundamentos de la actividad física. El conocimiento derivado de estas publicaciones podría, a su vez, facilitar la adopción de un estilo de vida más activo, tanto en estudiantes como en la población en general.

*“Apostemos, TODOS por una Nueva Cultura Activa y Saludable”*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Botero de Mejía, B. E. y Pico Merchán, M. E. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 11-24. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&lng=es)

Casimiro Andújar, A. J.(1999). *Comparación, evolución y relación de hábitos saludable, y condición física-salud en escolares entre final de educación primaria (12 años) y final de educación secundaria obligatoria (16 años)*. [Tesis doctoral, Universidad de Granada. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/84928>]

Caspersen, C. J., Powell, K. y Christenson, G. (1985). PublicHealth Rep. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3920711/>

Farinola, M., Polo, M., La Valle, L., Arcuri, C. (2009). Niveles de actividad física en alumnos/as del Instituto Superior de Educación Física N° 2 Federico W. Dickens. *Revista electrónica de Ciencias Aplicadas al Deporte*, 2(5)." <http://www.calameo.com/read/005092469864bd9c5529>

Farinola, M. (2011a). Nivel de Actividad Física e Estudiantes Universitarios con Especial Referencia a Estudiantes de Profesorados e Educación Física. *Revista electrónica de Ciencias Aplicadas al Deporte*, 4(12), 1-12. [https://www.researchgate.net/publication/279502564\\_Nivel\\_de\\_actividad\\_fisica\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_con\\_especial\\_referencia\\_a\\_estudiantes\\_de\\_profesorado\\_en\\_educacion\\_fisica](https://www.researchgate.net/publication/279502564_Nivel_de_actividad_fisica_en_estudiantes_universitarios_con_especial_referencia_a_estudiantes_de_profesorado_en_educacion_fisica).

Farinola, M. (2011b). *Actividad Física y Calidad de Vida*. *Calidad de Vida UFLO*, 4(1), 3-12. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/58>

Ministerio de Salud de la Nación (2011). *Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades no Trasmisibles*. [http://estadistica.tucuman.gov.ar/archivos/3CondicionesdeVida/5ENFR/ENFR\\_1.pdf](http://estadistica.tucuman.gov.ar/archivos/3CondicionesdeVida/5ENFR/ENFR_1.pdf)

Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N. y García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(4), 466-473.ver [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000700004#bajo](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700004#bajo)

Ramírez-Hoffmann, H. (2002). Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. *Colombia Médica*, 33(1), 3-5. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28333101>

Ramírez-Vélez, R. (2010). Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud: revisión sistemática de la evidencia actual. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*,3(3), 110-120. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323327663006>.

Ramos, G. E. y Rudel, G. (2009). *Relación existente entre el nivel de fuerza muscular y el nivel de actividad física de los estudiantes de tercer y cuarto año de la carrera actividad física y deporte de la Universidad de Flores* [Trabajo de Investigación, Universidad de Flores]. <https://repositorio.uflo.edu.ar/entities/trabajo%20final%20integrador/53ab9e5a-f198-4309-866c-f3b3a0b-f81d8>

Rovira, S. (2006). *Relación entre la educación física estudiada y aprehendida en la escuela y el sedentarismo de los adultos*. [Tesis de Licenciatura, UFLO].

# Violencia laboral en el personal de Enfermería

## *Workplace Violence in Nursing Staff*

Ariadna Ballejo (\*); Laura Cregolini (\*\*); Ángela Gareis (\*\*\*) ; Mariela Zarate (\*\*\*\*)

(\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) - UADER. [aryadnaparana@gmail.com](mailto:aryadnaparana@gmail.com)

(\*\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) - UADER. [laucrg.fnc@gmail.com](mailto:laucrg.fnc@gmail.com)

(\*\*\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) - UADER. [lolora1@hotmail.com](mailto:lolora1@hotmail.com)

(\*\*\*\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVys) - UADER. [marielazarate\\_16@hotmail.com](mailto:marielazarate_16@hotmail.com)



Fecha de recepción: 22 de agosto 2024  
Fecha de aceptación: 27 de septiembre 2024

El presente estudio investiga la incidencia de la violencia laboral hacia el personal de Enfermería en el servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín en Paraná, entre septiembre y noviembre de 2023. La violencia laboral en el sector salud es una preocupación creciente a nivel global, afectando significativamente a los trabajadores, particularmente a los enfermeros, debido a su contacto directo con pacientes y familiares. Utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se examinó los tipos de violencia que enfrentan estos profesionales, así como las repercusiones en su bienestar emocional y profesional.

## INTRODUCCIÓN

La violencia laboral en el sector de salud se manifiesta de diversas formas y ha emergido como un problema de salud pública que trasciende fronteras políticas y culturales. Este fenómeno afecta a múltiples sectores, incluyendo el personal de Enfermería, quienes se encuentran en la primera línea de contacto con pacientes y familiares. El presente estudio se centra en el personal de Enfermería del Hospital San Martín, en nuestra provincia, con el objetivo de comprender mejor las características y consecuencias de la violencia laboral que enfrentan.

Diversas investigaciones han abordado la problemática de la violencia en el ámbito laboral del sector salud. Entre ellas destaca el estudio realizado por Matile et al. (2016) de la Universidad Nacional de Cuyo en un hospital público de la ciudad de Mendoza. Este estudio descriptivo y transversal examinó los episodios de hostigamiento y violencia hacia los miembros del equipo de salud, incluyendo enfermeros, médicos, técnicos y bioquímicos. La investigación encontró que el 79% de las agresiones fueron verbales, seguidas por agresiones psíquicas (31%) y físicas (3%). Los principales factores desencadenantes identificados incluyeron el nivel sociocultural del usuario (51%), espera prolongada (41%) y problemas de comunicación (29%). La violencia afectó principalmente al personal emocionalmente (69%), generando estrés, impotencia, enojo, llanto y temor.



Otro estudio relevante es el realizado en la ciudad de Córdoba por Farías et al. (2012), que caracterizó la problemática de violencia hacia los trabajadores de salud mediante un diseño exploratorio, descriptivo y transversal. Este estudio reveló que el 62,9% de los trabajadores experimentaron violencia en la institución. Las formas más comunes de violencia incluyeron gritos (65,1%) e insultos (55,1%). Los agresores externos más frecuentes fueron los familiares de los pacientes (50,7%), mientras que los agresores internos eran generalmente personal con mayor jerarquía (54,8%). Las principales causas de violencia incluyen la falta de respuesta institucional, la carga de trabajo, la demora en la atención y la falta de turnos.

En virtud de los estudios y antecedentes revisados, se evidencia que la violencia ejerce un impacto directo y personal significativo sobre los profesionales de enfermería. Esta situación se atribuye a que los enfermeros mantienen un contacto constante y cercano tanto con los pacientes como con sus familiares. En numerosas ocasiones, esta exposición se traduce en una alta frecuencia de quejas y demandas relacionadas con el tratamiento médico y las intervenciones de otros profesionales. Además, los enfermeros se enfrentan a comportamientos exigentes que a menudo se manifiestan en forma de insultos o en la desvalorización y menosprecio de sus conocimientos y habilidades profesionales.

Ante ello, la presente investigación se planteó como problema ¿Cómo afecta la violencia laboral al Personal de Enfermería en el Servicio de Clínica Médica del hospital San Martín de la ciudad de Paraná en los meses de septiembre/ noviembre 2023?.

Como objetivo general se estableció conocer las situaciones de violencia a los que está expuesto el personal de enfermería en el servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín, en los meses de septiembre-noviembre de 2023. Y dentro de los objetivos específicos, se planteó conocer los diferentes tipos de violencia laboral a los que está expuesto el personal de Enfermería y si la violencia laboral afecta al profesional de Enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín de la ciudad de Paraná en el período propuesto.

## **METODOLOGÍA**

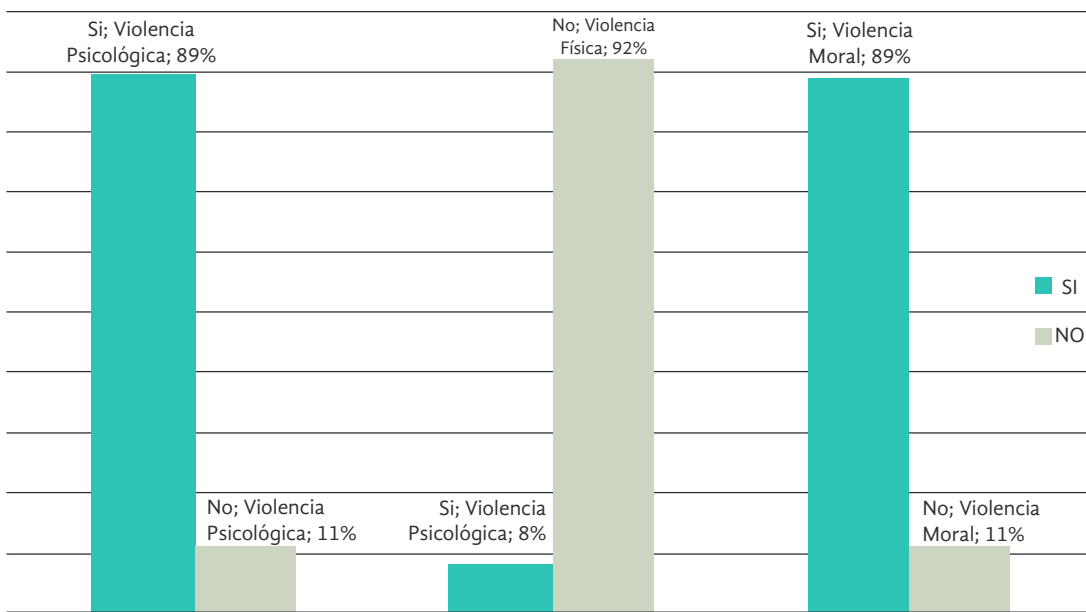
Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra consistió en el personal de Enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín, compuesto por 26 enfermeros, por lo que se utilizó un muestreo censal. Se elaboró un cuestionario estructurado para recolectar datos sobre las experiencias de violencia laboral, incluyendo tipos de violencia (física, psicológica, moral), frecuencia y repercusiones. El análisis de datos se realizó mediante estadísticas descriptivas para cuantificar la incidencia y el impacto de la violencia. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con 5 participantes, que sirvió de guía para la corrección o reorientación de las preguntas, con la guía de un experto del área de la Salud Mental.

## RESULTADOS

Los hallazgos revelan que el 89% del personal de Enfermería experimentó violencia psicológica y moral, mientras que solo el 8% reportó violencia física. La violencia psicológica incluyó como indicadores de estudio el abuso verbal, intimidación, atropello, acoso, amenaza, gritos, mientras que la violencia moral abarcó gestos de desprecio, conductas descalificantes, groserías y subestimación. Los indicadores mencionados para el tipo de violencia física fueron: patadas, bofetadas, empujones, mordiscos, pellizcos, lanzamientos de objetos, golpes. (Ver gráfico 1).

### Gráfico 1

*Tipos de violencia laboral a los que está expuesto el personal de Enfermería en el servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín de la ciudad de Paraná entre septiembre-noviembre del 2023.*

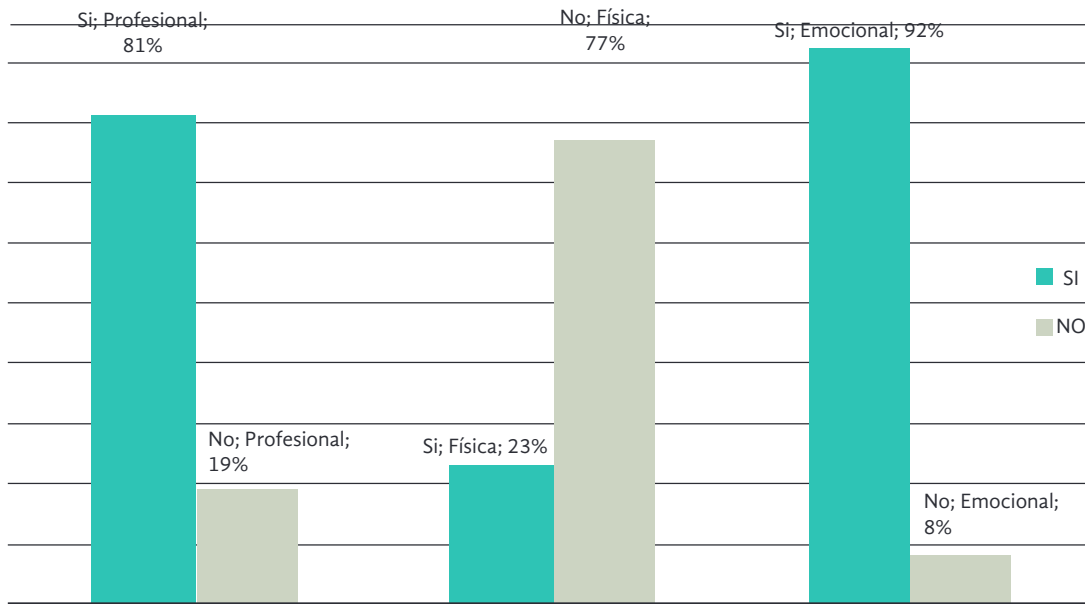


Fuente: elaboración propia

Las consecuencias más frecuentes de esta violencia que impactó en el personal de Enfermería fueron en un 92% emocionales (llanto, fatiga, frustración, estrés, impotencia, miedo/fobias, depresión), seguidas por repercusiones profesionales en un 81% (disminución de la motivación, disminución en el rendimiento laboral, ausentismo, desgano para realizar cualquier tarea) y físicas en un 23% (heridas, contusiones, escoriaciones, fracturas, malestar gastrointestinal, cefalea, contractura). (Ver gráfico N°2)

**Gráfico 2**

*Impacto de la Violencia Laboral en el Personal de Enfermería del Servicio de Clínica Médica del Hospital San Martín de Paraná entre septiembre-noviembre del 2023.*



Fuente: elaboración propia

Los resultados de este estudio corroboran investigaciones previas que documentan la prevalencia de violencia psicológica en el ámbito de la salud. La alta exposición a violencia psicológica y moral en el personal de Enfermería refleja un problema sistémico que afecta la calidad del trabajo y el bienestar de los profesionales. La violencia verbal y las humillaciones influyen directamente en la moral y el rendimiento del personal, además de generar un ambiente de trabajo hostil. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones para mejorar el entorno laboral y reducir la incidencia de violencia.

Los datos obtenidos en esta investigación coinciden con la investigación realizada por Matile et al. (2016) de la Universidad Nacional de Cuyo en la cual se determinó que el mayor porcentaje de violencia recibida por el personal es la violencia psicológica, siendo este el 79% manifestado por insultos y amenazas y el 31% humillación. Además, en ambas investigaciones se observó que la repercusión principal es emocional y en lo profesional, ya que el personal de Enfermería es el objeto de quejas o de descarga por parte del sujeto de cuidado o de sus familiares, debido a que se encuentra en mayor contacto con los mismos.

**CONCLUSIONES**

El personal de Enfermería enfrenta múltiples formas de violencia durante el desempeño de sus funciones de cuidado, incluyendo un componente adicional asociado a la interacción con los

familiares de los pacientes. Este grupo de individuos representa, en cierto sentido, un segundo objeto de atención dentro de la dinámica de la relación enfermera-paciente. Además de satisfacer las necesidades de los pacientes, los enfermeros también deben gestionar las demandas y expectativas de los acompañantes, lo que incrementa la exposición a factores de estrés y violencia. Cada familiar lleva consigo un conjunto de experiencias y situaciones personales que pueden intensificar el riesgo de conflicto.

Este fenómeno no se limita a nuestro contexto específico, sino que ha sido documentado a nivel global. La violencia contra el personal de Enfermería es una cuestión de gran relevancia que conlleva diversas consecuencias físicas, psicológicas y morales para los profesionales afectados. La exposición continua a insultos, gritos, agresiones físicas y amenazas afecta no solo la calidad del entorno laboral, sino también el bienestar personal de los enfermeros.

A menudo, estas situaciones de violencia son percibidas como naturales o invisibles, y frecuentemente no se reportan oficialmente. Esta normalización de la violencia en el entorno de trabajo contribuye a su persistencia y perpetuación.

En conclusión, la violencia hacia el personal de Enfermería es un problema extendido tanto en nuestro entorno local como en el ámbito internacional. Este problema requiere una atención adecuada y continua, con el fin de minimizar sus efectos adversos. Es fundamental que se lleve a cabo una investigación constante para comprender mejor la magnitud del problema y desarrollar estrategias efectivas para su mitigación.

Ante ello, se ofrecieron las siguientes recomendaciones: implementar protocolos claros y normas para el manejo de situaciones violentas, tanto internas como externas; ofrecer formación regular sobre manejo de conflictos y estrategias para enfrentar situaciones de violencia; realizar evaluaciones periódicas del clima laboral para identificar áreas de mejora y monitorizar la efectividad de las medidas implementadas; crear y promover canales de comunicación seguros para la denuncia de incidentes de violencia, y, por último, brindar apoyo psicológico y asesoría legal a los profesionales afectados para gestionar el impacto de la violencia.

Este estudio pone en evidencia la necesidad de abordar la violencia laboral en el sector salud como una prioridad para mejorar las condiciones de trabajo y la calidad del cuidado ofrecido. La implementación de las recomendaciones propuestas puede contribuir a un ambiente de trabajo más seguro y respetuoso para el personal de Enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Farías A., Sánchez J., Petiti, Y. Alderete, A. M. y Acevedo, G. (2012). Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 13(3), 7-15. [rst02312 \(medigraphic.com\)](https://doi.org/10.25200/revista02312)

Matile, C. A., Salomón, S., Suso, A., Pezzini, L., Miranda, R. y Carena, J. A. (2016). Maltrato a los profesionales de la salud. *Revista Médica Universitaria*, 12(2), 1-11. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8436/04-rmu12n2-matilearreglado.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8436/04-rmu12n2-matilearreglado.pdf)

# Percepción sobre la atención de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados

*Perception of Nursing care created by parents and/or caregivers of hospitalized children*

Andrea Cuevas (\*); Leandro Pusch (\*\*); María Elena Talone (\*\*\*); Yamile Vergara (\*\*\*\*)

(\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [pao34summer@gmail.com](mailto:pao34summer@gmail.com).

(\*\*) Profesor universitario. Licenciado en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [pusch.leandro@uader.edu.ar](mailto:pusch.leandro@uader.edu.ar).

(\*\*\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [mariaelenatalone@hotmail.com](mailto:mariaelenatalone@hotmail.com).

(\*\*\*\*) Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). [yamilevergara92@gmail.com](mailto:yamilevergara92@gmail.com).



Fecha de recepción: 21 de marzo de 2024

Fecha de aceptación: 25 de julio de 2024

## INTRODUCCIÓN

En el contexto actual del ámbito de la atención sanitaria, caracterizado a veces por la deshumanización, la reciprocidad y la empatía hacia el paciente adquieren un carácter único y auténtico. Cuando el paciente recibe la atención de la enfermera, experimenta una sensación de armonía en su mente, cuerpo y alma, lo que da lugar a procesos de autodescubrimiento. Por lo tanto, el cuidado implica no solo una base de formación científica, académica o clínica por parte de la enfermera, sino también la manifestación de valores éticos y morales. Estos aspectos son esenciales para que los profesionales de Enfermería desempeñen un papel fundamental en los procesos de atención centrados en el cuidado humanizado.

A la luz de ello, se han realizado varias investigaciones relacionadas con la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados. En este contexto, se destaca un artículo de investigación llevado a cabo por Silva-Fhon et al. (2015, p. 83), en un hospital público en Perú, cuyo objetivo fue evaluar “la percepción de la satisfacción en 50 pacientes sobre el cuidado de Enfermería donde se verificó que el 60% de los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable con relación al cuidado realizado por enfermería”. De esta manera el resultado de “la percepción en los componentes técnicos e interpersonales fue medianamente favorable (el 52% y el 46% respectivamente) y en el componente confort fue desfavorable (80%)” (Silva-Fhon et al., 2015, p. 83).

A su vez se destaca la investigación de la autora Barahona Montalvo (2016, p. 55) en Ecuador desarrollada en 119 pacientes internados en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo en 2015, que se centró en evaluar los sentimientos del paciente que durante la experiencia del cuidado reconoce y manifiesta. De ella resultó que “el 46.9% siempre percibieron sentimientos positivos durante la interacción enfermera/o-paciente; el

45.2% casi siempre percibieron los sentimientos positivos; el 7.5% algunas veces percibieron sentimientos positivos y el 0.3% nunca percibió estos sentimientos en la interacción". Se evaluó, además, las características de la enfermera/o en el desempeño de sus tareas (44.6%), el apoyo emocional (53%), las cualidades del hacer de la enfermera (29.4%), la empatía del personal de Enfermería (45%), la proactividad (45.4%) y la disponibilidad con la que cuenta el personal de Enfermería para brindar la atención y cuidado humanizado (33.9%).

Siguiendo la misma línea de investigaciones, se encuentra el estudio de tesis de grado realizado por Mejía Acuña y Rivera Segura (2016) en Perú con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de 132 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes respecto a la atención recibida utilizando un cuestionario SERVQUAL modificado por las investigadoras. Los resultados arrojaron que, según el nivel de satisfacción el 46% sostiene que su nivel está en proceso. En el nivel de satisfacción con elementos tangibles del cuidado, se observó que el 46% señala que está para mejorar. En relación con la fiabilidad del cuidado, se observó que el 47% considera que está en proceso. En el nivel de empatía, el 39% considera que está en proceso. En relación a la seguridad que brinda el personal de Enfermería el 53% considera para la mejora. Y por último en relación a la capacidad de respuesta, el 91% considera para la mejora (pp. 12-13).

Por último, la tesis de grado realizada por el autor Pusch (2017) en el Hospital Materno Infantil San Roque de Paraná con el propósito de determinar la importancia que les otorga a los comportamientos del cuidado humanizado el personal de Enfermería en 50 profesionales de la institución, utilizó el cuestionario Care-Q creado por Patricia Larson y Ferketich modificado. Los resultados obtenidos fueron congruentes con las conceptualizaciones teóricas, pudiendo evidenciarse que dentro de cada subescala de comportamiento de cuidado enfermero, el personal de Enfermería consideró como muy importante a importantísimo las acciones de cuidado referidas a: "ser accesible en un 43%, explicar y facilitar en un 49%, confortar en un 48%, anticiparse en un 48%, mantener una relación de confianza en un 49%, monitorear y hacer seguimiento en un 52% y educar en un 52%" (p. 56).

A raíz del estado del arte mencionado, el presente estudio se planteó como problema ¿Cuál es la percepción sobre la atención de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados en sala de cuidados intermedios 4 en el Hospital Materno Infantil San Roque de Paraná durante los meses de abril y mayo del año 2023? Para tal fin se propuso como objetivo identificar la percepción sobre la atención de Enfermería relacionada con las cualidades del hacer de Enfermería, con la apertura de la comunicación enfermera/o paciente y con la disposición para la atención que construyen los padres y/o cuidadores de los niños internados en sala de cuidados intermedios 4 de dicha institución.

.

## METODOLOGÍA

Esta investigación se enmarca en un diseño cuantitativo no experimental y univariado. En términos de la ocurrencia de los datos, se trató de un estudio prospectivo y transversal, dado que se midió la variable en un único momento predefinido, con un intervalo de tiempo espe-

cífico. La población y muestra estuvo compuesta por 30 padres y/o cuidadores de los niños que se encontraban internados en la sala de cuidados intermedios 4 del hospital, durante los meses de abril a mayo del año 2023. Para la selección de la muestra, se optó por un enfoque de muestreo no probabilístico por conveniencia.

El instrumento de recolección de datos empleado fue el de Percepción de comportamientos de cuidados humanizados de Enfermería -PCHE- en su tercera edición, que se encuentra validado y ha demostrado ser confiable y pertinente para el propósito de la investigación, midiendo las tres dimensiones explicitadas anteriormente, lo que logra evaluar de manera efectiva la percepción de los comportamientos relacionados con los cuidados humanizados de Enfermería (González-Hernández, 2014).

## RESULTADOS

Se procedió a evaluar las tres dimensiones de estudio. Respecto a la dimensión Cualidades del hacer de Enfermería, que se centra en el reconocimiento y manifestación de las cualidades del cuidado percibidos por los encuestados, los resultados obtenidos arrojaron que el 71% de los participantes indicaron que siempre percibieron las cualidades del hacer de Enfermería, mientras que el 26% mencionó que a veces perciben estas cualidades y solamente el 3% afirmó nunca haberlas percibido. Dentro de los siete indicadores que reflejan esta dimensión se sugiere que se percibe una relación empática entre el personal de Enfermería y los pacientes. Este aspecto es respaldado por la teoría de Jean Watson que subraya la importancia de la reciprocidad en el cuidado y el rol de la enfermera no sólo como profesional con conocimientos científicos, sino también un agente humanitario y moral, involucrándose en las transacciones de cuidado humano (Alligood y Marriner Tomey, 2011).

### Tabla N°1

Percepción sobre la atención de Enfermería, relacionada con las cualidades del hacer de Enfermería que construyen los padres y/o cuidadores de niños internados en sala de cuidados intermedios 4 del Hospital Materno Infantil San Roque de la ciudad de Paraná.>>

	Nunca		A veces		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Le hacen sentirse como una persona	0	0	4	13	26	87	30	100
Le tratan con amabilidad	0	0	11	37	19	63	30	100
Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted	0	0	8	27	22	73	30	100
Le hacen sentirse tranquilo (a), cuando están con usted	0	0	7	23	23	77	30	100
Le generan confianza cuando lo (a) cuidan	0	0	11	37	19	63	30	100
Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	5	17	8	27	17	57	30	100
Le demuestran respeto por sus creencias y valores	2	7	5	17	23	77	30	100
TOTAL PROMEDIO	7	3	54	23	149	71	210	100

Fuente: elaboración propia

En relación a la dimensión de Apertura de la comunicación enfermera-paciente, centrada en el reconocimiento y manifestación de la apertura de la comunicación entre el personal de Enfermería y los padres y/o cuidadores encuestados, se observó que el 52% afirmaron que siempre percibieron la apertura de la comunicación enfermera paciente, mientras que el 39% indicó que a veces percibieron esta apertura y un 9% afirmó nunca haberla percibido. Esta dimensión está compuesta por ocho indicadores en los que se pudo identificar que la actitud de las enfermeras es propicia hacia la interacción con los pacientes, desarrollando habilidades de escucha activa, diálogo y brindando información. Desde la teoría de Hildegard Peplau, la comunicación es un elemento fundamental en la relación terapéutica, permitiendo establecer relaciones efectivas, ya que las enfermeras deben actuar como recursos y apoyo para los pacientes (Alligood y Marriner Tomey, 2011).

#### Tabla N°2

Percepción sobre la atención de Enfermería relacionada con apertura de la comunicación enfermera/o paciente que construyen los padres y/o cuidadores de niños internados en sala de cuidados intermedios 4 del Hospital Materno Infantil San Roque de la ciudad de Paraná.>>



	Nunca		A veces		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Le miran los ojos cuando le hablan	0	0	15	50	15	50	30	100
Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes	4	13	9	30	17	56	30	100
Le facilitan el diálogo	0	0	12	40	18	60	30	100
Le explican previamente los procedimientos	1	3	14	47	15	50	30	100
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	2	7	13	43	15	50	30	100
Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	5	17	8	27	17	57	30	100
Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud	4	13	6	20	20	67	30	100
Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	5	17	10	33	15	50	30	100
TOTAL PROMEDIO	21	9	93	39	126	52	240	100

Fuente: elaboración propia

Al evaluar la dimensión Disposición para atención, la cual se centra en el reconocimiento y manifestación de la disposición en la atención por parte del personal de Enfermería se encontró que el 62% de los encuestados afirmaron que siempre perciben una disposición favorable para la atención por parte del personal de Enfermería, mientras que el 23% indicó que a veces perciben esta disposición y un 15% afirmó nunca haberla percibido. Esta dimensión se compone de diecisiete indicadores que reflejan diversas facetas de la disposición para la atención por parte del personal de Enfermería, los que en su mayoría se percibieron positivamente. Esta observación está en línea con los procesos caritas de J. Watson, que enfatiza la asistencia en las necesidades básicas del paciente de manera honrada y respetuosa, manteniendo una razón de cuidado intencional.

### Tabla N°3

Percepción sobre la atención de Enfermería relacionada con la disposición para la atención que construyen los padres y/o cuidadores de niños internados en sala de cuidados intermedios 4 del Hospital Materno Infantil San Roque de la ciudad de Paraná.>>

	Nunca		A veces		Siempre		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	10	9	30	18	60	30	100
Le dedican el tiempo requerido por su atención	4	13	6	20	20	67	30	100
Le llaman por su nombre	9	30	10	33	11	37	30	100
Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	4	13	5	17	21	70	30	100
Le manifiestan que están pendientes de usted	4	13	9	30	17	57	30	100
Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	4	13	9	30	17	57	30	100
Responden oportunamente a su llamado	5	17	8	27	17	57	30	100
Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	6	20	8	27	16	53	30	100
Le escuchan atentamente	3	10	7	23	20	67	30	100
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	7	23	13	43	10	33	30	100
Le brindan un cuidado cálido y delicado	4	13	6	20	20	67	30	100
Le ayudan a manejar el dolor físico	5	17	4	13	21	70	30	100
Le demuestran que son responsables con su atención	3	10	8	27	19	63	30	100
Le respetan sus decisiones	4	13	4	13	22	73	30	100
Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	4	13	6	20	20	67	30	100
Le respetan su intimidad	5	17	0	0	25	83	30	100
Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico	3	10	5	17	22	73	30	100
TOTAL PROMEDIO	77	15	117	23	316	62	510	100

Fuente: elaboración propia

## CONCLUSIONES

Los resultados revelan que, en general, los padres y/o cuidadores perciben de manera favorable el cuidado humanizado proporcionado por el personal de Enfermería, destacando la importancia de la comunicación efectiva y la disposición para la atención.

Esta investigación coincide con el trabajo de tesis de Pusch (2017) en la importancia de la accesibilidad del personal de Enfermería, donde se observa que Enfermería valora altamente este aspecto, con un 43% considerándolo muy importante, un 35% importantísimo y un 14% algo importante. En la investigación en curso, se evaluó la disposición para la atención del personal de Enfermería desde la perspectiva de los padres y/o cuidadores, y se encontró que un 62% siempre percibió esta disposición, un 23% a veces y un 15% nunca.

Otro punto en común de ambas investigaciones es la importancia de la comunicación en el entorno de atención de Enfermería. En la investigación de Pusch (2017), se destaca la importancia de los comportamientos relacionados con "explicar y facilitar", con un 49% considerándolos muy importantes, un 21% algo importante y un 17% importantísimos. En la presente investigación, los padres y/o cuidadores percibieron la apertura de la comunicación por parte del personal de Enfermería en un 52% siempre, un 39% a veces y un 9% nunca. Estos resultados indican que las enfermeras muestran una actitud propicia hacia la interacción con los pacientes, desarrollando habilidades de escucha activa, diálogo y brindando información.

Es importante resaltar que estas investigaciones se centran en la atención de Enfermería desde la perspectiva del paciente y desde la perspectiva del personal de Enfermería respecto al cuidado humanizado. Sin embargo, el objetivo del estudio en curso se enfocó en la perspectiva de los padres y/o cuidadores de los niños internados. Al comparar las investigaciones de Silva-Fhon et al. (2015), Barahona Montalvo (2016), Mejía Acuña y Rivera Segura (2016) y Pusch (2017) con el presente estudio, se logra reflexionar sobre tres enfoques distintos: la percepción de la atención de Enfermería desde la mirada del paciente, la relevancia del cuidado humanizado desde la perspectiva de Enfermería y la percepción sobre la atención desde la perspectiva de los familiares. Estos enfoques diversos, aunque convergentes en su propósito, permiten evaluar el cuidado desde múltiples ángulos.

## RECOMENDACIONES

Considerando los resultados obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones para mejorar el cuidado humanizado en el personal de Enfermería:

1. Desarrollar espacios de reflexión trimestrales con el personal de Enfermería para idear estrategias conjuntas de mejora. Esto incluye la creación de herramientas aplicables como protocolos de comunicación, que promueven la interacción efectiva entre el personal de Enfermería, los pacientes y sus familias.
2. Ofrecer un programa de comunicación cuidadosa de manera semestral. Este programa tiene como objetivo fortalecer el vínculo entre el personal de Enfermería, los pacientes

y sus familiares. Se enfatiza la importancia de una comunicación cuidadosa y efectiva, abordando aspectos clave como el lenguaje verbal y no verbal, el tono de voz y las gestualizaciones faciales.

3. Utilizar sistemas de identificación para los pacientes y el personal de salud en el hospital.

4. Establecer reuniones trimestrales coordinadas por los jefes del servicio y el Comité de Bioética de la institución. Estas reuniones tienen como objetivo fortalecer los conceptos deontológicos de la Enfermería y su aplicación práctica. Los principios éticos son fundamentales en la Enfermería y sirven como guía para la toma de decisiones éticas y la prestación de cuidados de calidad.

5. Extender este enfoque a otros servicios críticos disponibles en la institución, considerando tanto la percepción como el cuidado humanizado brindado por el personal de Enfermería. Esto se basa en la necesidad de replicar el estudio y los resultados obtenidos.

6. Promover la reflexión y el autocuidado del personal de Enfermería. Es importante que los profesionales se sientan interpelados y reflexionen sobre sus propios comportamientos, tratándose a sí mismos con delicadeza y dignidad antes de ofrecer cuidados a los demás. El cuidado hacia uno mismo es un paso fundamental previo al cuidado que se brinda a los demás.

Estas recomendaciones buscan mejorar la calidad del cuidado humanizado brindado por el personal de Enfermería, fortaleciendo la comunicación, la ética y la reflexión en su práctica diaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alligood, M. R. y Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Mosby.

Barahona Montalvo, A. L. (2016). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015* [Tesis de grado, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6149>

González-Hernández, O. J. (2014). *Validez y confiabilidad del instrumento "percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Clinicountry 3ª versión"* [Tesis de postgrado, Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/51917>

Mejía Acuña, D. D. S. y Rivera Segura, O. S. (2016). *Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016* [Tesis de grado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/128>

Pusch, L. (2017). *Importancia sobre el cuidado humanizado en el personal de enfermería del Hospital Materno Infantil San Roque* [Tesis de Grado]. Universidad Autónoma de Entre Ríos.

Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., y Partezani-Rodríguez, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87 <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>

# Pensar en salud

*Think about health*

Pablo Marichal (\*)

(\*) Profesor universitario. Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud (FCVyS) – Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). Profesor en la Escuela Normal Superior Victorino – Viale (Entre Ríos) Profesor en el Instituto Superior Diamante – Diamante

(Entre Ríos). [marichal.pablo@uader.edu.ar](mailto:marichal.pablo@uader.edu.ar)



Fecha de recepción: 15 de Agosto de 2024  
Fecha de aceptación: 29 de octubre de 2024

Catalogación realizada en la Biblioteca de la FCVS-UADER, descriptores tomados del DeCS-MeSH (Descriptores de Ciencias de la Salud - <https://decs.bvsalud.org/>)

---

Testa, Mario

**Pensar en salud** / Mario Testa.- Remedios de Escalada: De la UNLa, c2020

Libro Digital (Cuadernos del ISCo; Salud Colectiva; 11)

ISBN 978-987-4937-65-0

SALUD PUBLICA--DeCS; ADMINISTRACION EN SALUD PUBLICA--DeCS; SALUD PUBLICA/econ--DeCS; EDUCACION MEDICA--DeCS; POLITICAS, PLANIFICACION Y ADMINISTRACION EN SALUD--DeCS; PROBLEMAS SOCIALES--DeCS; ATENCION PRIMARIA DE SALUD--DeCS; CIENCIA, TECNOLOGIA Y SOCIEDAD--DeCS ; Testa, Mario

---

## Citación según normas APA:

Testa, M. (2020). **Pensar en Salud**. <https://isco.unla.edu.ar/edunla/cuadernos/catalog/book/12>

## COMENTARIO

La obra se encuentra diagramada en capítulos; en el primero de ellos, Testa (2020) hace mención a la relación entre ciencia e historia argumentando que, en el ámbito de la salud surge la pregunta de si disciplinas como la Biología, la Epidemiología y la Medicina pueden considerarse Ciencias Sociales. Además, se presentan cuestiones complejas donde la manera en que se entienden los problemas sociales varían entre diferentes grupos a lo largo del tiempo.

Para ello, el autor menciona dos tipos de categorías utilizadas en la investigación social: la categoría analítica y los conceptos operacionales, enfoque centrado principalmente en las Ciencias

Sociales y su relación con la salud. En este sentido, las acciones de salud y su práctica política pueden interpretarse como una manifestación de cómo se concibe la salud como fenómeno científico. Esto refleja la interacción entre las dimensiones sociales, políticas y científicas en la construcción de una comprensión integral de la salud y el bienestar en contextos socialmente cambiantes (pp. 1-28).

En el segundo capítulo Testa (2020) sostiene que la enseñanza de la Medicina enfrenta un desafío crucial en la identificación y comprensión de su objeto de estudio: el cuerpo enfermo. Aunque este objeto puede parecer evidente a primera vista, está profundamente condicionado por contextos históricos, sociales y económicos que moldean cómo se interpreta y trata la enfermedad. A lo largo de la historia, la Medicina ha evolucionado, y con ella, las percepciones sobre la salud y la enfermedad han cambiado notablemente. Este cambio revela cómo el contexto social y las dinámicas de poder influyen en la práctica médica y en su significado. La Medicina tradicionalmente ha sido vista como un campo enfocado en la curación, con énfasis en diagnósticos y tratamientos de enfermedades. Según Menéndez (1984) el modelo médico hegemónico refiere a la forma dominante en que particularmente la biomedicina occidental se ha establecido como el paradigma principal para tratar la salud y la enfermedad. Este modelo se impone como la única forma válida de conocimiento médico, desplazando y desvalorizando otros saberes tradicionales o populares sobre la salud. Es por ello que, desde la mirada de Testa (2020), un enfoque más integral de saberes y un diálogo intercultural, que reconozca la diversidad de conocimientos y prácticas en torno a la salud y permita una atención más integral y equitativa, desafía a las instituciones educativas a adaptar sus programas de formación para incluir no sólo los aspectos biomédicos, sino también los determinantes sociales de la salud (pp. 31-68).

En los capítulos tres y cuatro de la obra se plantean cuestiones relacionadas con la planificación de la salud y la asignación de recursos, teniendo en cuenta los problemas sociales y la intervención gubernamental en estos aspectos.

En el capítulo cinco Testa (2020) hace referencia a la Atención Primaria de la Salud, donde lo más relevante en el análisis es discernir si esta atención se considera primaria o primitiva, lo cual implica evaluar si sus establecimientos forman parte de una red asistencial integral. El autor apoya que, para que la Atención Primaria de la Salud sea verdaderamente efectiva y equitativa, es fundamental que se reconozca su rol dentro de una red asistencial completa. (pp. 149-163).

En el capítulo seis hace hincapié en el tema de la tecnología en la atención primaria de salud, donde se percibe que va más allá del uso de dispositivos, abarcando la organización de recursos y la gestión de equipos, lo que impacta tanto la eficiencia como la relación entre profesionales de salud y pacientes. Testa (2020) sostiene que la introducción de tecnología avanzada ha cambiado la relación médico-paciente, creando interacciones mediadas por dispositivos electrónicos.

Esto puede resultar en una comunicación menos efectiva, donde el diálogo se convierte en un monólogo técnico, haciendo que muchos pacientes se sientan desconectados y confundidos.

Esta falta de claridad puede afectar la calidad de la atención y la efectividad del tratamiento. Para lograr una atención más equitativa y efectiva, es esencial democratizar la organización de

los servicios de salud, fomentando la participación del personal, pacientes y la comunidad en la toma de decisiones. La participación activa de la población puede mejorar la eficacia técnica y contribuir a un sistema de salud más justo y accesible. La democratización también tiene un trasfondo político, ya que la estructura de los equipos de salud y la toma de decisiones pueden reforzar o desafiar la burocratización del sistema. Es por ello que la relación entre tecnología, atención de salud y organización social es compleja. Para que la Atención Primaria de la Salud sea efectiva, es esencial abordar no sólo los aspectos técnicos, sino también los sociales, fomentando la participación activa y el trabajo colaborativo. Este enfoque mejorará la calidad de la atención y contribuirá a una sociedad más democrática y participativa, donde la salud de todos sea una prioridad compartida. (pp. 165-190).

En el capítulo siete se aproxima al aporte de las Ciencias Sociales a la comprensión de la salud en Argentina. Testa (2020) afirma que en nuestro país la salud ha sido predominantemente un asunto médico, una tendencia que se alinea con dinámicas internacionales y que se ha intensificado en los últimos años. La inquietud sobre la relación entre salud y sociedad ha estado presente desde hace tiempo, tanto en Argentina como en otros países de América Latina. Esta preocupación se ha manifestado históricamente en el interés por las políticas de salud y la construcción de infraestructura sanitaria. En la situación actual de Argentina, es fundamental revitalizar las instituciones de enseñanza e investigación, tanto dentro como fuera de las universidades. La recuperación del ámbito universitario es crucial, aunque la forma de lograrlo requiere un debate que trascienda este análisis. Uno de los problemas centrales que afectan la relación entre las Ciencias Sociales y la salud es la necesidad de democratizar las organizaciones, lo que permitirá una integración más efectiva de diferentes enfoques en el estudio y la práctica de la salud (pp. 197-223).

Mario Testa es un médico y pensador argentino, reconocido por su enfoque crítico en salud pública. Su obra "Pensar en Salud," examina la Ciencia Médica, la planificación y los problemas sociales que afectan la atención sanitaria en América Latina. Argumenta que la gestión pública en salud debe ir más allá de la planificación normativa, adoptando un enfoque dinámico que permita a los países subdesarrollados enfrentar sus desafíos de manera integral. Considera que la estrategia es un proceso de adaptación y aprendizaje constante, al tiempo que cuestiona la planificación tradicional por ignorar las realidades sociales y económicas. Influenciado por teorías críticas, Testa promueve la equidad en salud y aboga por políticas que aborden factores sociales, culturales y económicos. Su análisis sobre salud y reproducción social destaca que el sector salud está relacionado con la reproducción de la fuerza de trabajo, esencial en el capitalismo dependiente. La acumulación de capital exige que los procesos productivos se adapten a las circunstancias cambiantes. La reproducción de la fuerza de trabajo incluye componentes cotidianos, como alimentación y vivienda, esenciales para la capacidad laboral, y otros a largo plazo, como los aspectos biológicos y educativos. La inserción de los trabajadores en distintos modos de producción afecta su salud y bienestar. La marginalidad presenta un desafío significativo, ya que quienes no están en la producción formal pueden enfrentar condiciones de vida precarias. Esto no solo afecta su salud, sino también la estabilidad social y económica.

En resumen, la salud de la población está influenciada por complejas relaciones sociales y económicas que determinan el bienestar de los trabajadores y sus comunidades.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Menéndez, E. (1984). *Hacia una práctica médica alternativa: hegemonía y autoatención (gestión) en salud*. Casa Chata

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Pensar en Salud*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18738>

Testa, M. (2020). *Pensar en salud*. <https://isco.unla.edu.ar/edunla/cuadernos/catalog/book/12>