



Yo Corazón

Educación y Prevención de los factores de riesgo de Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas, en la población susceptible en espacios abiertos de la Ciudad de La Plata.

i Información general

Síntesis

El proyecto busca el crear un espacio en el cual los participantes sean informados y educados sobre los diferentes factores de riesgo que predisponen a sufrir alguna Enfermedad No Transmisible o ENT, entre las que se estarían investigando serían: Hipertensión Arterial, Diabetes, y Mal Nutrición. Todas esas patologías actualmente presentan una gran problemática tanto en el área de salud como en la social, por lo que la necesidad de crear programas que ayuden a la prevención es crucial para generar una sociedad productiva, eficiente y saludable; a su vez el lograr identificar a los individuos que ya poseen alguna de estas condiciones ayudaría a que los programas de prevención ya establecidos por la Municipalidad y la Secretaria de salud, sean eficientes y cumplan con sus objetivos. Logrando una articulación efectiva entre dichos programas tanto municipales como regionales, permitiendo cerrar el círculo de enfermedad que rige sobre las ENT. Aunque hay muchos proyectos encaminados a esta índole, buscamos que sea el primero que logre demostrar contundentemente el estado de las ENT en la sociedad platense y que pueda ser un ejemplo para aplicar en otras regiones.

Convocatoria

Convocatoria Ordinaria 2018

Palabras Clave

Promoción salud

APS

Salud Comunitaria

Línea temáticaSALUD INTEGRAL Y COMUNITARIA

Unidad ejecutoraFacultad de Ciencias Médicas

**Facultades y/o colegios
participantes**

Dirección de Sanidad

Hospital de Medicina

Escuela Universitaria de Recursos Humanos - Equipo de
Salud

Destinatarios

Las áreas en la que el proyecto se va a desarrollar ayudarían a la prevención de los jóvenes, adultos jóvenes, adultos y adultos mayores de las diferentes comunidades cerca de los espacios de esparcimiento públicos en la Ciudad de La Plata, donde se llevarían a cabo las intervenciones programadas en el proyecto. Si bien hay enfermedades de esta índole en Niños, creemos que la mejor manera de prevenir que estas patologías se perpetúen en la sociedad es educando y enseñando cuales son los hábitos correctos a los padres, abuelos e hijos mayores; para que las generaciones futuras no tengan por qué padecer las consecuencias del tabaquismo, mala nutrición, sedentarismo entre otros hábitos que generan un aumento en la tasa de padecimiento de Enfermedades cardiovasculares y Metabólicas.

Al lograr que estos grupos etarios, sepan cual es el estado de su salud cardiovascular y metabólica y educándolos en cómo lograr un cambio en los hábitos que rigen el padecimiento de este tipo de enfermedades; buscamos que la forma en que los niños son criados y alimentados cambie. Creando espacios verdaderamente libre de humo, reducción de la ingesta de sodio, carbohidratos y grasas en la dieta; aumentando la ingesta de vegetales y frutas, y el ejercitarse constantemente; se podría ver la mejoría de la sociedad, tanto en salud como económico (al tener personas más saludables capaces de llevar a cabo sus tareas con eficiencia y eficacia) en futuro no muy distante. Por lo que si bien nuestros destinatarios primarios serían las personas mayores en el hogar de las familias, la meta es que nuestros niños y niñas tengas un mejor futuro, libre de estos padecimientos.

Localización geográfica

Centro Comunal Villa Elisa: Con. Centenario e /43 y 44
Plaza San Martin
Plaza Moreno
El Bosque
Plaza Italia
Plaza Malvinas
Plaza a La Madre
Plaza Jorge Julio Lopez
Parque de calle 2 y calle 530
Plaza Azcuénaga
Parque Saavedra.

Centros Comunitarios de Extensión Universitaria

Cantidad aproximada de destinatarios directos

4000

Cantidad aproximada de destinatarios indirectos

2000

☰ Detalles

Justificación

A nivel mundial se mira una incidencia importante sobre Enfermedades No Transmisibles, esto se debe a que se estima que 6 de cada 10 muertes son por causa de alguna de estas patologías y el 70% de los años de vida ajustados por discapacidad se debe a estas enfermedades. Al mismo tiempo se analiza que para el 2030 más de tres cuartas partes de las muertes será por esta causa, representando el 66% de la carga de enfermedades mundiales; en las Américas el porcentaje es de un 77% de las muertes y un 69% de la carga de enfermedades en el sistema de salud se atribuyen a las ENT.

Si bien estas enfermedades son atribuidas a una problemática de salud, se tiene que entender que este tipo de patología también impacta otros sectores, como lo es el económico. Esto no solo es por los costos derivados de la atención médica, más bien en la pérdida de productividad de las personas afectadas; ya que un cuarto de las muertes causadas por ENT ocurren en menores de 60 años, creando una carga económica actual y que se espera un incremento en los años posteriores, por ejemplo: a nivel mundial la pérdida de producción acumulada en los próximos años debido a ENT, podría ascender a 47 billones de dólares (75% del PIB mundial en 2010). En Argentina las tasas no son muy diferentes, de acuerdo a la OMS las ENT represan en total el 80% de las muertes y el 76% de los años ajustados por discapacidad (AVAD); también según la Dirección de Estadísticas e Información en Salud del anterior Ministerio de Salud, en 2013 la principal causa de muerte fueron las enfermedades cardiovasculares.

Debido a estos, se debe evaluar la situación en la que se encuentra la población en general, ya que estas enfermedades no discriminan y unido a la desinformación sobre estos temas, los padres ayudan a perpetuar este tipo de patologías en sus hijos y las estadísticas continúan su ascenso descontrolado. Al lograr ejecutar este proyecto podríamos hablar en vez de datos negativos, en efectos positivos inclusive podríamos decir; que si eliminaran los factores de riesgo sobre ENT se podría hablar de un 80% de reducción de estas enfermedades.

Por lo que esto es una necesidad; una condición que debe ser abordado para solucionar muchos otros problemas que aquejan a la sociedad argentina. Una población saludable una población fuerte.

Objetivo General

1. Analizar los niveles en que se encuentra la población platense en las comunidades cercanas a plazas importantes de la ciudad, sobre los factores de riesgo que predisponen a padecer Enfermedades tanto cardiovasculares como metabólicas.
2. Educar sobre alternativas para prevenir enfermedades cardiovasculares y metabólicas, brindando información correcta sobre los hábitos para evitar dichos padecimientos, y refiriendo los casos encontrados o sospechosos a los centros de atención más cercana.

Objetivos Específicos

- Capacitar a los estudiantes de medicina y EURHES a poder identificar los factores de riesgo pertenecientes a paciente con enfermedad cardiovascular o metabólica y que pueda llegar a padecer una, así como a la técnica correcta de los exámenes fisicoquímicos que ayudan a diagnosticar estas enfermedades como: toma de Presión Arterial, Glucemia, Historia Clínica e Índice de Masa Corporal.
- Crear un observatorio sobre Enfermedades No Transmisibles en La Plata, con base a los datos obtenidos en las intervenciones a realizar en los espacios de esparcimiento de la Ciudad de La Plata, tomando en cuenta la información relacionada a: Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes, Mal Nutrición y Obesidad.
- Educar y capacitar a los estudiantes que ayudaran en las intervenciones en la forma correcta de educar a los pacientes sobre los hábitos correctos para prevenir las ENT.
- Proporcionar las técnicas correctas para brindar RCP en emergencias Cardio-respiratorias, tanto comunes como relacionadas con complicaciones de enfermedades cardiovasculares.

Resultados Esperados

1. Obtención de datos relacionados con casos no diagnosticados de ENT, en la población que participe en los stands ubicados en las plazas y centros comerciales importantes de la ciudad.
2. Creación de una base de datos actualizada sobre los niveles de tabaquismo, sedentarismo, obesidad y mal nutrición, en la población joven, adulto-joven, adulto y adulto mayor.
3. Referir los casos de Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas no diagnosticadas a los servicios de salud más cercanos.
4. Educar a la comunidad participe, sobre cuáles son el riesgo de continuar con hábitos como el fumar, mala alimentación y sedentarismo, con relación a las Enfermedades No Transmisibles que se investigaran en el proyecto.
5. Inculcar en los miembros de las familias residentes en la Ciudad La Plata; la necesidad de crear hábitos saludables como la reducción de sodio y carbohidratos en la dieta, la importancia de hacer ejercicio constantemente y dejar el tabaco.
6. Encontrar cuál de los factores de riesgos para estas enfermedades tienen más incidencia en la muestra poblacional a investigar; para la creación de nuevos proyectos o programas que actúen de manera más específica en el control de estos hábitos.
7. Crear un equipo de trabajo (estudiantes y profesionales) que puedan participar activamente de cada intervención tanto presentes como futuras.
8. Ayudar a la creación de un programa fijo que este enfocado en la educación y prevención de alguna de estas patologías, articulado con los otros niveles del sistema de salud, permitiendo

la sostenibilidad y perpetuidad de este programa.

9. Crear un equipo, capacitado para brindar RCP correctamente; integrado por estudiantes, profesionales y ciudadanos.

Indicadores de progreso y logro

1. Lograr obtener un total de 10 intervenciones antes de los 6 meses de iniciado el proyecto, en el cual se reflejen un 50% del total de beneficiarios estimados.
 2. Lograr un total de 200 personas evaluadas durante cada intervención, dando 2000 and 6 meses y un total final de 4000 personas evaluadas al momento de dar el último informe.
 3. Entregar un informe cada 3 meses con los resultados de cada intervención, dando énfasis en los factores que más predominen en las diferentes zonas.
 4. Llevar a cabo una reunión con directivos de las zonas en las que se llevara a cabo las intervención y otras autoridades encargadas de los diferentes programas con lo que se trabajar a lo largo del proyecto, una a los 6 meses de ejecutado el proyecto y una al final del periodo.
 5. Redacción de un documento final con los resultados finales del proyecto junto a su respectivo análisis y recomendaciones para cada factor de riesgo investigado. Este se presentaría al en la reunión final, junto a una presentación de power point y se entregaría una copia a cada autoridad participante.
 6. Certificar a un total de 500 personas como mínimo al final del proyecto que sepan brindar RCP correctamente, mediante la entrega un certificado de participación al momento de terminar cada intervención.
-

Metodología

Metodología

El proyecto posee dos partes específicas y co-dependientes una de la otra; a continuación se explicara cómo se llevaría a cabo cada parte del proyecto:

1. Capacitación

Las capacitación deberán ser impartidas por un docente de la carrera de medicina y son de carácter obligatorio; quiere decir que si el estudiante no tiene asistencia a esta parte del proyecto, entonces no podrá participar en las intervenciones posteriores. Esta deberá contar con algunos aspectos obligatorios a tomar en cuenta al momento de organizar la reunión de entrenamiento, estos son:

- El número de reuniones de capacitación serán de 3, esto es porque las intervenciones deben llevarse al cabo de un mes de su cerrada la convocatoria.
- Cada reunión debe ser dirigida a la presentación del proyecto, técnicas de enseñanza, relación médico-paciente, parte práctica y organización de las intervenciones.
- Las capacitaciones no deben exceder más de 2 horas, por lo que la forma de impartir el contenido deberá ser distribuida equitativamente y con prioridad a las partes más importantes del proyecto; también deberá ser consultado con el docente que estará como

coordinador de la actividad.

Ahora bien, los puntos a tratar en las reuniones de capacitación buscan el poder ayudar a los estudiantes que participaran de las intervenciones, a llevar a cabo sus tareas correspondientes y así lograr la obtención de información verídica de cada paciente. Los puntos que se trataran en cada capacitación serán:

- Técnicas de Enseñanza

Con esto se busca poder instruir al estudiante, en como poder enseñar un principio necesario para generar un cambio en un paciente. Si bien se podría considerar un punto innecesario, la realidad es que para poder cumplir el propósito del proyecto; el estudiante deberá aprender a comunicar ideas no de manera general, más bien especifica al tipo de paciente que participe de cada intervención.

Se deberá analizar la forma en la que el estudiante explique, por que el paciente debe dejar de fumar o hacer ejercicio diariamente, evitando el uso de palabras incomprensibles pero sin dejar de lado el principio de lo que se está tratando de enseñar.

- Relación Médico-Paciente.

Relacionado al punto anterior, esta parte de la capacitación es para que el estudiante entienda que para obtener una respuesta positiva de cada intervención la relación que cree con cada paciente que se acerque es crucial para la obtención correcta de los datos necesarios y también para que el principio de enseñanza de las formas correctas del cuidado de la salud, sean asimiladas exitosamente y no tomadas vagamente por el paciente.

Aquí también deberá tratarse, sobre la forma en se debe hacer una correcta historia clínica y la importancia de hacer las preguntas necesarias, de la forma correcta. Se debe hacer entender que aunque el momento en que el estudiante este con el paciente sea corto, representa el factor determinante en si esta persona comprenderá y hará lo que se le indique para que genere un cambio en sus hábitos de salud y así prevenir dichas ENT.

- Practica.

En esta parte el docente encargado deberá explicar el principio fisiopatológico de cada examen que se llevara a cabo durante las intervenciones. Si bien se espera que allá estudiantes de diferentes años y algunos principios sean un tanto avanzados; el objetivo es que el estudiante sepa por qué se toma el examen, como se hace y cuáles son las consecuencias de que se encuentre fuera de los parámetros normales, al momento de obtener los resultados. También aquí, se les proporcionara a los estudiantes un entrenamiento por parte de los profesionales del SAME, referente a las formas de brindar correctamente un RCP en caso de emergencias cardio-respiratorias, esto se da para que el día de la intervención puedan ayudar al encargado de la clase de RCP, a verificar que la práctica se realice correctamente durante las intervenciones.

2. Intervención.

Una vez terminada la jornada de capacitación, se dirigirán continuara con los días de intervención; durante cada de estos se ubicaran en las siguientes etapas:

- Toma de Datos

En esta parte el paciente llegara a la mesa de entrada, proporcionara sus datos general: nombre y apellidos, edad, locación y ocupación; seguido de esto el estudiante hará un set de

preguntas respecto a los factores de riesgo más comunes que predisponen a padecer alguna ENT. Cada respuesta poseerá un puntaje correspondiente con base a la información proporcionada por el paciente.

Cabe resaltar que en esta etapa los estudiantes deberán aplicar los conocimientos de relación médico paciente y toda la parte de historia clínica, correctamente para que el paciente desee poder continuar con la intervención. La hoja con toda la información y el puntaje se entregara a la siguiente mesa para poder continuar.

- Primera toma de la Presión Arterial.

Aquí el estudiante explicara el objetivo de esta toma, el cual es con el fin de generar un parámetro en su presión arterial; también se le deberá explicar cómo se realizara el procedimiento en caso de desconocer dicha información y el resultado se escribirá en la ficha. Para esta parte de la intervención es necesario que el estudiante haya participado de la parte práctica, obligatoriamente.

- Charla informativa.

Aunque se esperaría que la charla fuera al final de la capacitación, esta parte es tanto para educar como para permitir normalizar la presión arterial del paciente antes de la segunda toma y generar el intervalo deseado. Ahora durante esta charla, se podrá elegir el material que se dará, ya sea un video, PowerPoint, actividades educativas, charlas o jornada de preguntas, todas estas actividades deberán ir enfocadas a explicar la importancia de los factores de riesgo que predisponen a sufrir una ENT. Esta parte no debe exceder un máximo de 10 minutos y debe ser coordinada con antelación con los encargados del día de la intervención y de la mesa de toma de presión arterial.

- Segunda toma de la Presión Arterial.

Aquí se ejecutara la toma de la presión y se escribirá el segundo resultado en la hoja, aquí se asignara un puntaje dependiendo de cuál sea el resultado de ambas tomas.

- Medición de Glucemia.

Aquí se llevara a cabo una medición de la glucemia mediante el examen rápido; anteriormente se le preguntara hace cuánto tiempo ha ingerido alimentos, ya que esto podría generar una variación del resultado y esta pregunta se llevara a cabo antes de la toma y se anotara en la ficha correspondiente, con un puntaje asignado. Todo el material (lancetas y tiras reactivas) deberá ser descartado correctamente en bolsas de peligro biológico y será responsabilidad del coordinador de la eliminación correspondiente.

- Toma de Índice de masa Corporal y charla final.

En esta parte de la intervención, el paciente se le medirá la talla, peso y cintura abdominal; las primeras dos mediciones ayudaran a generar el IMC del paciente y junto al diámetro obtenido se le indicara si este se encuentra en alguna fase de sobre peso o si está en su peso ideal. Una vez tomado los datos de esta parte el estudiante procederá a entregar un críptico con las mediciones de la toma anterior con su nombre, al paciente. También se le dará algunos consejos, con base a los resultados obtenidos; sobre algunos hábitos que debería implementar en su vida cotidiana, para mejor su probabilidad de no sufrir una ENT.

De todas la partes de la intervención en esta parte el estudiante deberá poner en practica cada parte de la capacitación, con el fin de generar un impacto positivo en el paciente y que así

este pueda genera un cambio conductual en su salud. Por ello el estudiante que se encuentre en esta etapa de la intervención, debe saber cómo explicar la importancia de una dieta saludable y como llevarla a cabo, porque hay que dejar de fumar o tomar menos alcohol, la importancia de hacer ejercicio y aplicarla a los diferentes tipo de pacientes.

- Clase de RCP

Junto a estos, en asociación con el SAME; los pacientes también podrán participar de una clase de RCP dictada por profesionales de dicha institución y asistidos por los voluntarios asistentes el día de cada intervención. Esta clase ayudara a preparar a la población en general sobre la forma correcta de reaccionar en situaciones de emergencia, asociadas a casos relacionados con enfermedades cardiovasculares.

Se debe resaltar que no se recetaran ningún medicamento o tratamiento; en caso de padecer alguna ENT u otra enfermedad, el estudiante referirá al paciente a la salita más cercana a su locación u hospital más cercano; indicándole que para ello se necesitan más exámenes y la aprobación de un médico de cualquiera de esas área. El paciente se retirara del lugar de la intervención con el críptico entregado en la última etapa; este contendrá cierto resumen sobre los hábitos necesarios para la prevención de las ENT, también contendrá la información de cada examen obtenido durante la intervención.

Actividades

- 1. Capacitación de voluntarios sobre técnicas de enseñanza y relación médico paciente.
 - 2. Capacitación de voluntarios sobre técnicas de toma de presión
 - 3. Capacitación de voluntarios sobre toma de glucemia
 - 4. Capacitación de voluntarios en índice de masa corporal e historia clínica.
 - 5. Capacitación de voluntarios sobre RCP.
 - 6. Intervención en comunidad.
 - 7. Balance final.
-

Cronograma

Siguiendo las bases estipuladas para los proyectos de extensión de la Universidad Nacional de la Plata, la duración del proyecto será de un año lectivo; iniciando en Abril de 2019 y terminando en Diciembre del mismo año; con única pausa refiriéndose al receso de invierno. Durante los meses de ejecución de este proyecto, se seguirán las siguientes actividades:

- 1.Convocatoria para estudiantes de las diferentes carreras de la Universidad Nacional de La Plata. (Febrero – Marzo)
- 2.Cierre de la convocatoria.
- 3.Primer Capatitación referida a técnicas de enseñanza y relación médico practico. (Primer fin de semana de Abril)
- 4.Segunda Capatitación teórico-práctica. (Tercer fin de semana de Abril)
- 5.Reunión para organización de equipos de trabajo previo a las intervenciones.
- 6.Intervenciones: en promedio después de terminada las capacitaciones, se llevaran a cabo como mínimo 2 por mes y un máximo de 4. Cada actividad se realizar durante los fines de semana mayoritariamente, sin embargo con base a algunas fechas o eventos importantes e inclusive por necesidad de la mayoría de los participantes de esa intervención podra modificarse dicha intervención. (Mayo a Agosto)
- 7.Primer reunión de rendición de cuentas (Agosto)
- 8.Segunda reunión para organización de equipos de trabajo previo a la segunda parte de las intervenciones.(Agosto a Noviembre)
- 9.Redacción del documento final con los resultados obtenidos durante las intervenciones realizadas a lo largo del año lectivo. (finales de Noviembre)
- 10.Presentación del documento final a las autoridades competentes y participantes del proyecto (Diciembre).
- 11.Reunión de finalización del proyecto (Diciembre)

Bibliografía

1. WHO: Injuries and violence: the facts, WHO Library Cataloguin-in-Publication Data, 2010. Los datos de mortalidad de esta publicación se basan en The Global Burden of Disease 2004 Update, World Health Organization, 2008.
2. Robertson, L.S., Injuries. Causes, control strategies and public policy. Massachusetts. Lexington Books, 1983.
3. International statistical classification of diseases and related health problems. - 10th revision, edition 2010. Disponible en <http://www.who.int/classifications/icd/en/> (Acceso 20/08/2013).
4. GBD Injury Expert Group (2009). External Cause Definition Table. Disponible en

<https://spreadsheets.google.com/pub?key=pYTH15wkMQ1XjHUg56dRXFQ> (Acceso 20/07/2012).

5. Dirección de Estadísticas e Información en Salud. Disponible en <http://www.deis.gov.ar/> (acceso el 8/01/2012).

6. Composición y distribución de la población. Instituto Nacional de Estadística y Censos <http://www.indec.gov.ar/> (Acceso 02/05/2012).

7. Causas principales de mortalidad, Sistema de mortalidad regional 2012, OPS, disponible en http://ais.paho.org/hip/viz/mort_causasprincipales_lt_oms.asp, (acceso el 5/9/2012).

Sostenibilidad/Replicabilidad

Debido a que estas enfermedades se encuentran tanto en personas que están por arriba del horizonte clínico, como aquellas que son asintomáticas; el marco de desarrollo de esta iniciativa ayudaría a que dicho horizonte logre abarcar un mayor número de pacientes y lograr la prevención de dichas patologías. Todo esto teniendo en cuenta que dicho desarrollo no se daría en un corto espacio de tiempo, por lo que la importancia de que este tipo de proyectos se logre perpetuar, es necesaria.

Hay muchos programas destinados a brindar tratamiento para estas patologías, tanto de índole nacional como provincial; pero que debido a que no existen proyectos de diagnóstico masivo en la comunidad para enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas, no logran cumplir con sus metas propias y muchos de ellos pese al gran impacto que representan para la comunidad, terminan por desaparecer, debido al poco uso que se les proporciona. Por ello este tipo de programas permitirá una articulación exitosa de todos estos programas e inclusive ayudaría a descongestionar el sistema de salud pública, acercando los métodos de diagnósticos a la comunidad y no la comunidad al sistema.

Por eso el grado de sostenibilidad de este proyecto es muy grande, si bien podría continuar como proyecto de extensión; tiene la capacidad de instaurarse como un programa fijo de alguna de las instituciones tanto municipal, provincial o nacional; esto debido a que acoge a una sector de pacientes que o bien no asisten a la consulta externa por que no desean hacerlo, no tienen los recursos o desconocen de la importancia de cuidarse en relación a los factores de riesgo que predisponen a sufrir alguna de estas enfermedades.

De ejecutarse de esta forma el grado de impacto social sería tal, que muchos de los centros hospitalarios podrían verse liberados de gran número de pacientes, debido a que ellos crearían un hábitos en base a los resultados que reciban en las intervenciones, que reduciría los casos de complicaciones por enfermedades cardiovasculares o metabólicas y también prevenirla que nuevos casos aparezcan en los pacientes que todavía no poseen alguna de estas enfermedades. Esto demostraría que la salud comunitaria en verdad existen en el marco de nuestro sistema de salud pública y junto a ello permitirá demostrar que la medicina no está en marcada en un centro de salud u hospital, si no que puede llegar a tener un acercamiento tal al paciente que ayude a crear confianza y mejorar el impacto del tratamiento brindado; todo esto podría crear una generación de médicos con una conciencia social tal, que ellos mismos podrían ser los futuros ejecutores de nuevas iniciativas que podrían ayudar a un más a mejor nuestro sistema de salud en La Ciudad de La Plata.

Autoevaluación

Hay muchos aspectos comunes en todos los proyectos de extensión que son necesarios tomar en cuenta para evaluar el impacto que tendrá en la comunidad, hay otros que cabría resaltar son necesarios para este en particular:

Si bien el impacto educativo y social de este proyecto de extensión, es cualitativo y por ende el evaluar el nivel de éxito que tendrá en la población participante, será un tanto difícil; se debería considerar como un factor importante a la hora de la evaluación. La razón de esto es porque si es bien es cierto, que es más fácil el evaluar lo eficaz de un proyecto de extensión mediante números y estadísticas; muchos de estas iniciativas no tienen un fin educativo para el participante por lo que al incluir este factor en los objetivos del proyecto, buscamos educar no solo recolectar datos y educar eficiente y eficazmente, para poder generar un cambio en los pacientes; para que no solo sea una simple consulta, más bien un espacio en el cual aprendan algo nuevo y quieran ponerlo en práctica. Por ello consideramos que debería ser tomado en cuenta como un punto a favor de este proyecto.

Participantes

Nombre completo	Unidad académica
Cara, Joaquin Ignacio (DIRECTOR)	Facultad de Ciencias Médicas (Otra)
Cocozzella, Juan Pablo (CO-DIRECTOR)	Facultad de Ciencias Médicas (Auxiliar)
Arce, Mariana Brenda (COORDINADOR)	Facultad de Ciencias Médicas (Auxiliar)
Olivero, Juan Pablo (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Logiodice, Cecilia Belen (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Pangalima Poma, Karen Araceli (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Alarcón Gómez, Araceli (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Gonzalez Marino, Micaela (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Bruno, Agustina (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Rossi, Daiana (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Barros, Martina Juliana (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)
Rivera Torres, Eulices Alejandro (PARTICIPANTE)	Facultad de Ciencias Médicas (Alumno)

Organizaciones

Nombre	Ciudad, Dpto, Pcia	Tipo de organización	Nombre y cargo del representante
IFMSA (INTERNATIONAL FEDERATION OF MEDICAL STUDENT´S ASSOCIATION) ARGENTINA	San Miguel De Tucuman ,est.tucuman, Capital, Tucuman	FMSA es una organización no gubernamental (ONG) con estatus consultivo permanente dentro del Sistema de Naciones Unidas, lo cual nos permite participar en los procesos políticos de la ONU y participar en su Asamblea General. La Federación también posee un reconocimiento especial y colaboraciones con varias agencias de la ONU, como la OMS, la UNESCO, ONUSIDA, entre otros. IFMSA trabaja en colaboración con varios socios externos, que van desde organizaciones estudiantiles y juveniles, hasta representantes profesionales, redes o alianzas. IFMSA es reconocida por la Organización Mundial de la Salud como la voz internacional de estudiantes de medicina y colaboramos activamente para garantizar la participación de los jóvenes en el ámbito de la salud mundial. Hemos estado trabajando estrechamente de manera coordinada en temas relacionados con la juventud y también con pasantías en varios departamentos tanto en su sede central como en oficinas regionales. En particular, IFMSA participa en la Asamblea Mundial de la Salud, donde tenemos la delegación juvenil más grande, participando activamente en todos los puntos principales Yo Corazón #Súmate a prevenir de la agenda y eventos, presentando las posturas de la Federación y acercando la Asamblea a los miembros a través de una importante	Romero, Sebastián Alejandro , Presidente

Nombre	Ciudad, Dpto, Pcia	Tipo de organización	Nombre y cargo del representante
		presencia en las redes sociales. Juntos, nos esforzamos por fortalecer la defensa de los problemas de salud y ayudar a encontrar soluciones a los procesos a escala global. Participamos en la creación de políticas y programas, centrándonos no sólo en las situaciones actuales, sino también incorporando la visión de los jóvenes de hoy como los profesionales del mañana.	
IFMSA LA PLATA	La Plata, Buenos Aires	Asociación	Julieta Cipollone, Presidenta
SUBSECRETARIA DE EMERGENCIAS MÉDICAS	La Plata, Buenos Aires	Organismo gubernamental municipal	Enrique Rifourcat, Subsecretario