

Extensión en la Facultad de Ciencias Biomédicas, función sustantiva que aporta a la salud de su territorio

Extension in the Faculty of Biomedical Sciences, a substantive function that contributes to the health of its territory

Facultad de Ciencias Biomédicas rembiapo jepyso tetäyguakuérape, tembiaporã tee oporoipytyvöva tekohapýpe

Andresa Gamarra, Felipe Recalde, Elsa Velazquez y Fátima Cristaldo

Universidad Nacional del Pilar

Nota de los autores

Facultad de Ciencias Biométricas

gaan682@hotmail.com

Resumen

La extensión universitaria es considerada como función sustantiva de las universidades, permite una relación directa de la institución con la sociedad en su conjunto, integrándose ésta con la docencia y la investigación. Esta función se traduce en una relación dialógica y bidireccional donde se enriquecen conocimientos y se aporta en beneficio de la comunidad (UNP, 2019). Este artículo presenta resultados de una investigación que caracteriza el perfil de los pacientes que consultaron en el Hospital Escuela dependiente de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar, en los años 2016- 2017. Adoptó un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo descriptivo, retrospectivo, recurrió a las fichas de los pacientes como fuente de información. Los resultados permitieron describir las principales patologías detectados en los pacientes, según edad, sexo, y otras variables de caracterización de los beneficiarios. El conocimiento de estas características contribuirá a mejorar las políticas de extensión e investigación, planificación en salud, así también son datos que ayudarán para discusión académica en las carreras que se implementan en la institución.

Palabras clave: extensión, universidad, vinculación, territorio, salud.

Abstract

The university extension is determined as a substantive function of the universities in that it allows a direct relationship between the institution and society as a whole, integrating this with teaching and research. This function translates into a dialogical and bidirectional relationship where knowledge is enriched and provided for the benefit of the community (UNP, 2019). This article presents the results of an

investigation that characterizes the profile of the patients who consulted at the Hospital School dependent on the Faculty of Biomedical Sciences of the National University of Pilar, in the years 2016 - 2017. A quantitative, descriptive methodological approach was adopted. Retrospectively, it used the patient files as a source of information. The results allowed the describing of the main pathologies detected in the patients, according to age, sex and other variables of characterization of the beneficiaries. Knowledge of these characteristics contributes to improving extension policies and research, health planning, as well as data that help academic discussion in the careers that are implemented in the institution.

Key words: extension, university, linkage, territory, health.

Mombykypyre

Mbo'ehaovusu niko ogueropojaiwa'erã hembiaipo tetãyguakuérape, péva hembiaporã tee, ha heseae ojokupyty tekohapy ndive, ha ombojoaju upe tembiapo ñehekombo'e ha tapereka ndive. Ko hembiporã tee rupive mbo'ehaovu, ja'eporãséramo, oñomongeta tetãyguakuéra ndive, omohypy'üve arandupy ha oipytyvõ upe tekohapy (UNP, 2019). Ko jehaipýpe oñemyasãi ojejuhuva'ekue oñemba'apokuévo tapichakuéra ohóva oñepohãnouka Tetã Mbo'ehaovusu Pilar-pegua Facultad de Ciencias Biomédica Hospital Escuela-pe, ary 2016-2017. Tapereko ojeporuva'ekue hína cuantitativo, descriptivo ha retrospectivo; ojejepovyvy umi tapicha ohova'ekue oñepohãnouka upépe ficha rehe oñemarandumono'õ rekávo. Marandu oñemono'õva reheae ikatúkuri ojejuhu umi tapicha ohóva upépe mba'asy, mboy arýpa oguereko, kuñápa térã kuimba'e ha ambueve marandu hesekueragua. Ko'ã marandu oñembyatýva ojekuaávo niko oipytyvõkuua oñemba'apoporãvévo upe mbo'ehaovusúgui oka gotyo, tetãyguakuéra ndive, ha upéicha oñemohendaporãve tembiapo hendivekuéra; umi marandu avei oipytyvõta mbo'ehára ha temimbo'épe oñemoarandúva upe mbo'ehaovusúpe.

Mba'emba'e rehepa oñeñe'ẽ: tembiapo oka gotyogua, mbo'ehaovusu, joaju, tekoha, tekoresãi.

Fecha de recepción: 08/06/2020

Fecha de aprobación: 28/07/2020

Introducción

La salud es considerada en muchas sociedades como un derecho imprescindible y básico (Santoro Lamelas, 2015). En Paraguay el acceso a los servicios de salud pública se organiza mediante la atención a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), en ellas las Unidades de Salud de la Familia (USF) son la primera forma de asistencia del sistema a las comunidades (Secretaría Técnica de Planificación, 2019).

Según la Secretaría Técnica de Planificación (2019) actualmente existen 754 USF en el país, gratuitos y con un paquete estandarizado de medicamentos. No obstante, un problema latente en la población sigue siendo las dificultades de acceso a la atención, en especial para la población rural y la población pobre. En esa misma línea, el Ministro de Salud, Mazzoleni (2018) expresó que el déficit en recursos humanos ronda los 9.000 funcionarios, afirmando que “menos del 10% de las USF trabaja con todo el personal que requiere para brindar la Atención Primaria de Salud (APS), estrategia que tiene como finalidad la medicina preventiva en las comunidades” (Diario Hoy, 2018).

Es necesario que la Universidad se democratice hacia la cultura del pueblo, de su zona de influencia, en tal sentido Tünnermann (2000), mencionado en (Tinoco Gómez & Vizarreta), sostiene que:

la incorporación de la Extensión Universitaria y de la Difusión Cultural entre las tareas de la Universidad latinoamericana, forma parte de un proceso histórico encaminado a lograr una mayor apertura y democratización de la Universidad y una más amplia proyección social de su labor. (Tinoco Gómez & Vizarreta Chía, 2014, pág. 30).

En el nuevo paradigma de la Responsabilidad Social, la Universidad debe tratar de superar el enfoque de la "proyección social y extensión universitaria" como "apéndices", para poder asumir la verdadera exigencia de la Extensión Universitaria, tal como lo expresa Mendez (2011), en Tinoco y Vizarreta (2014), que el rol de la extensión universitaria en el contexto de la sociedad contemporánea es el de la responsabilidad social; por ello propone que se incluya en los planes de estudio una asignatura denominada Responsabilidad Social, la cual podría articularse con cada una de las asignaturas del plan de estudios.

La Facultad de Ciencias Biomédicas dependiente de la Universidad Nacional de Pilar (UNP) creada en fecha 16 de julio del 2013, por Resolución 79/2013 del Consejo Superior Universitario, con la misión de “Formar profesionales de reconocida solvencia en el área de la salud, sustentada en valores éticos y responsabilidad social, con espíritu investigativo y crítico, a fin de dar respuesta oportuna a la atención de salud y enfermedad (...)” (Facultad de Ciencias Biomédicas, 2019), es una institución que considera a la extensión universitaria como función sustantiva de las universidades, que mediante ella se relaciona de forma directa con la sociedad en su conjunto, integrando a la extensión además la docencia y la investigación. Esta función se traduce en una relación dialógica y bidireccional donde se enriquecen conocimientos y se aporta en beneficio de la comunidad (UNP, 2019).

En ese contexto, desarrolla programas de extensión e investigación desde el Hospital Escuela de la facultad respondiendo a la necesidad de dar cobertura sanitaria integral a la comunidad, específicamente a la zona de influencia, y en ese sentido, el programa se vale de las siguientes estrategias:

- a) Habilitación de consultorios médicos y odontológicos, que ha permitido concretar las atenciones médicas en clínica general, atención odontológica y atención pediátrica.
- b) Firma de convenios con organizaciones aliadas como la Fundación Visión y One Singt Internacional, Gobernación de Ñeembucú, entre otros.
- c) Pasantías hospitalarias para favorecer el desarrollo de experiencias y capacidades de los estudiantes de la Lic. en Enfermería.
- d) Además de articulación con las cátedras para la realización de diversas actividades, tales como:
 - Charlas educativas desde las cátedras de Educación Sanitaria y Nutrición para promover hábitos saludables.
 - Prácticas de procedimientos de Enfermería vinculados con las asignaturas del plan curricular, potenciando así la vinculación de la extensión con las cátedras.
 - Desarrollo de investigaciones acerca de las patologías más frecuentes de los que consultan en el Hospital Escuela.
 - intervenciones con asistencias médicas, medicamentos y albergues a las familias afectadas por inundaciones.

Es importante resaltar que, si bien este programa es de extensión, genera grandes cantidades de insumos para la investigación, permitiendo a docentes y estudiantes su aprovechamiento para la producción científica. Álvarez Icaza (2011) menciona que uno de los principales problemas de dotar a los estudiantes de una experiencia en investigación es que no reciben una instrucción adecuada para el desarrollo de habilidades científicas. Así también Jiménez Chaves (2018) resalta que para fortalecer la investigación es prioritario formar investigadores, y además que la Universidad sólo podrá cumplir la misión de formar investigadores, cuando al mismo tiempo de enseñar pueda también investigar (como se citó en Ortega Carrasco, Veloso Toledo, & Hansen, 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, este artículo tiene como propósito una aproximación a las características de los pacientes que consultaron en el Hospital dependiente de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar, en los años 2016- 2017. Además de describir los principales motivos de consultas y patologías detectado en los pacientes.

El conocimiento de estas características contribuirá a mejorar las políticas de extensión e investigación, planificación en salud, así también son datos que ayudarán para discusión académica en las carreras que se implementan en la institución.

Los sectores sociales involucrados en el proyecto son directamente la población de influencia, que comprende aproximadamente 100 familias vulnerables del Barrio Ytororó de la Ciudad de Pilar; y la población comprendida en el Departamento de Ñeembucú, con aproximadamente 86.000 habitantes según fuente de proyección demográfica de la DGEEC. (Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, Secretaría Técnica De Desarrollo Económico y Social, Gobierno Nacional., 2015). De esta manera este proyecto coadyuva a mitigar en parte la brecha de entre aquellos que por diversos motivos no pueden acceder a un servicio de Salud en su comunidad.

Además son también beneficiarios de este proyecto la Familia Educativa de la Universidad Nacional de Pilar (docentes, directivos, alumnos de las diferentes facultades).

Es pertinente contrastar con los datos de Latinoamérica las afecciones más prevalentes con respecto a una población vulnerable y encontramos que la parasitosis es una de la que con mayor frecuencia se presenta en la región. Asimismo, existe una inequidad pronunciada entre los países de Latinoamérica, respecto al acceso a los servicios de salud, así la Edición 2017 de Salud en las Américas describe:

Las inequidades sociales, económicas y en salud que se constatan en nuestra Región, sin embargo, suelen ser consecuencia de algo más profundo y, si se quiere, menos evidente: políticas, normas y regulaciones que responden, tanto en su diseño como en su ejecución, a la desigualdad en el acceso al poder enquistada en nuestros países (OMS,OPS, 2017, pág. 7).

Esta realidad, es asumida en gran medida por el compromiso social abordado por la Facultad de Ciencias Biomédicas, y en ese contexto desde su formación como Unidad Académica, ha asimilado su función de extensión a la comunidad, como una manera de retribuir a la sociedad los conocimientos, y en este caso coadyuvada con la atención en consultorio a miles de personas de su zona de influencia para paliar esta necesidad.

Materiales y métodos

Esta investigación, según Sautu, Boniolo, Dalle, y Elbert (2006) adopta un enfoque metodológico cuantitativo, recurre como técnica de producción de datos a la revisión documental retrospectiva de fuentes oficiales a partir de fichas de pacientes que fueron clasificados, registrados y tabulados para su análisis y síntesis. De esta manera el tipo de investigación es de nivel descriptivo (Monje Álvarez, 2011), con diseño observacional, longitudinal (Supo, 2012).

Criterios de inclusión y exclusión aplicados: Uno de los criterios principales tenidos en cuenta consistió en la verificación de las fichas, conteniendo los datos mínimos de acuerdo a las variables a observar, así también a que se encuentren legibles y no se presten a posibles confusiones en los datos. Además, solo se tomaron aquellos correspondientes a los años 2016 y 2017. El manejo de toda información es de manera anónima resguardando la identidad de los pacientes (González Rey, 2007).

La técnica de análisis a la cual se apeló fue la estadística descriptiva; la base de datos fue procesada mediante el software estadístico SPSS en su versión 22.

Los resultados fueron analizados teniendo como base la teoría investigada, así como la confrontación con el contexto donde se halla instalado el hospital escuela, el Barrio Ytororo.

Resultados y discusión

A continuación, se presentan los principales resultados del análisis retrospectivo permitiendo una caracterización de los usuarios del Hospital Escuela de la UNP, cuyo edificio fue inaugurado en setiembre del 2015, y entra en funcionamiento al año siguiente.

Según el relevamiento realizado, entre los años 2016 y 2017 fueron atendidos 2.163 pacientes (datos sin incluir las atenciones realizadas en el servicio de odontología y oculistas), con edad mínima menor a un año y máxima de 89 años, la edad promediode los usuarios fue de 28años. El 93% de los mismos no cuenta con cobertura médica privada.

Tabla 1. Frecuencia de consulta según mes y año

		Mes de consulta* Año de consulta tabulación cruzada			
		Año de consulta		Total	
		2016	2017		
Mes de consulta	Enero	Recuento	24	144	168
		% dentro de Año de consulta	3,0%	10,6%	7,8%
	Febrero	Recuento	72	187	259
		% dentro de Año de consulta	8,9%	13,8%	12,0%
	Marzo	Recuento	87	333	420
		% dentro de Año de consulta	10,8%	24,6%	19,4%
	Abril	Recuento	72	106	178
		% dentro de Año de consulta	8,9%	7,8%	8,2%
	Mayo	Recuento	54	139	193
		% dentro de Año de consulta	6,7%	10,3%	8,9%
	Junio	Recuento	81	68	149
		% dentro de Año de consulta	10,0%	5,0%	6,9%
	Julio	Recuento	56	120	176
		% dentro de Año de consulta	6,9%	8,9%	8,1%
	Agosto	Recuento	102	133	235
		% dentro de Año de consulta	12,6%	9,8%	10,9%
	Septiembre	Recuento	69	66	135
		% dentro de Año de consulta	8,5%	4,9%	6,2%

Octubre	Recuento	57	48	105
	% dentro de Año de consulta	7,0%	3,5%	4,9%
Noviembre	Recuento	94	10	104
	% dentro de Año de consulta	11,6%	0,7%	4,8%
Diciembre	Recuento	41	0	41
	% dentro de Año de consulta	5,1%	0,0%	1,9%
Total	Recuento	809	1354	2163
	% dentro de Año de consulta	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Observando la Tabla 1 se identifica que en el año 2016 se atendieron 809 pacientes, y en el siguiente año casi se duplicó el servicio de consultas en clínica general. En el 2016 los meses con mayor frecuencia de consulta fueron agosto, noviembre, marzo y junio, por su parte en el 2017, los meses con más atenciones fueron marzo, febrero, enero y mayo. Estos resultados se hallan relacionados con la prevalencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en esa época del año, como se verá más adelante. Y bien sabemos que tenemos una cultura basada en la medicina remedial, y no la preventiva precisamente. Asimismo, esta tabla denota la importancia otorgada a una de las funciones sustantivas de la Universidad, cual es la extensión, que permite cumplirlas.

Tabla 2. Frecuencia de consultas según sexo y mes

Mes de consulta*Sexo tabulación cruzada					
		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Mes de consulta	Enero	Recuento	70	96	166
		% dentro de Mes de consulta	42,2%	57,8%	100,0%
	Febrero	Recuento	122	137	259
		% dentro de Mes de consulta	47,1%	52,9%	100,0%
	Marzo	Recuento	161	259	420
		% dentro de Mes de consulta	38,3%	61,7%	100,0%
	Abril	Recuento	84	92	176
		% dentro de Mes de consulta	47,7%	52,3%	100,0%
	Mayo	Recuento	67	125	192
		% dentro de Mes de consulta	34,9%	65,1%	100,0%
	Junio	Recuento	43	106	149
		% dentro de Mes de consulta	28,9%	71,1%	100,0%
Julio	Recuento	66	109	175	

	% dentro de Mes de consulta	37,7%	62,3%	100,0%
Agosto	Recuento	102	133	235
	% dentro de Mes de consulta	43,4%	56,6%	100,0%
Septiembre	Recuento	54	81	135
	% dentro de Mes de consulta	40,0%	60,0%	100,0%
Octubre	Recuento	40	65	105
	% dentro de Mes de consulta	38,1%	61,9%	100,0%
Noviembre	Recuento	33	71	104
	% dentro de Mes de consulta	31,7%	68,3%	100,0%
Diciembre	Recuento	14	27	41
	% dentro de Mes de consulta	34,1%	65,9%	100,0%
Total	Recuento	856	1301	2157
	% dentro de Mes de consulta	39,7%	60,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla 2, más del 60% de los usuarios son del sexo femenino, totalizando 1.301 pacientes, por su parte el total de varones atendidos fue de 856, considerando la sumatoria de ambos años. Esta proporción de 60 a 40% se ve reflejado prácticamente en todos los meses de enero a diciembre. Así se observa que la población del sexo femenino acude con mayor frecuencia a estos centros de consulta. Asimismo, estos pacientes, acuden con frecuencia haciendo un seguimiento adecuado de las patologías con los médicos que atienden en el Hospital Escuela, ya sea porque les queda más cómodo acudir en este lugar antes que ir hasta el Hospital Regional de Pilar. Es importante recalcar que las personas que con frecuencia acuden para las atenciones médicas, provienen de familias muy vulnerables, porque la mayoría son del barrio Ytororo, donde existen familias muy carenciadas económicamente, como puede verse en la tabla que sigue.

Tabla 3. Barrio de residencia de los usuarios

Barrio de residencia	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ytororo	1147	53,0	53,0
San Lorenzo	209	9,7	62,7
12 de octubre	113	5,2	67,9
San Roque	93	4,3	72,2
Crucecita	63	2,9	75,1

Villa Parque	55	2,5	77,7
San Miguel	53	2,5	80,1
Obrero	43	2,0	82,1
Villa Aurora	42	1,9	84,0
Colinas de Pilar	41	1,9	85,9
Yataity	30	1,4	87,3
Loma Clavel	26	1,2	88,5
San Antonio	25	1,2	89,7
Puerto Nuevo	19	0,9	90,6
Otros	204	9,4	9,4
	2163,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Más de 50 % de los usuarios que acudieron entre el 2016 y 2017 corresponden a vecinos del barrio Ytororo, barrio en el cual se encuentra asentado el campus de la Universidad Nacional de Pilar y el edificio del Hospital Escuela de la Facultad de Ciencias Biomédicas. Otros barrios con mayor frecuencia pertenecen a los barrios San Lorenzo, 12 de octubre, San Roque y Crucecita. Sin embargo, durante la revisión documental se han identificado beneficiarios de todos los barrios de Pilar e incluso de localidades del interior del departamento. Es oportuno mencionar, que desde el Hospital Escuela se trabaja en el ámbito de la salud en coordinación con otras fundaciones y organizaciones. Hasta la fecha el programa logró un total de 2036 de atenciones médicas realizadas durante el año 2016; y de 2500 personas en el año 2017 en las áreas clínica general, pediatría. En atenciones oftalmológicas con la Fundación Visión se realizaron 2115 atenciones y 209 cirugías y en el primer semestre del 2018 con la fundación OneSight International, se realizaron 3200 atenciones con donación de anteojos y lentes de sol.

Los beneficios de la Extensión Universitaria bajo el paradigma de la UNP, no se evalúa la relación costo beneficio en términos económicos, puesto que se trabaja con personas en el mejoramiento de su calidad de vida, a través de la atención primaria de la salud y además poniéndose al servicio de la comunidad de influencia, muy vulnerable. De esta manera se concreta la función de extensión hacia la comunidad como un compromiso social, integrado a uno de los roles fundamentales de las

universidades, tal como lo mencionara el Mendez (2011), en Tinoco y Vizarrata (2014).

Tabla 4. Motivos de consultas y patologías más frecuentes detectadas

Motivos de consultas y patología más frecuentes detectadas			
	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Control Clínico	623	28,8	28,8
Síndrome Gripal	218	10,1	38,9
HTA	195	9,0	47,9
Cefalea	153	7,1	55,0
Parasitosis	60	2,8	57,7
Lumbalgia	55	2,5	60,3
Amigdalitis	47	2,2	62,5
Dispepsia	42	1,9	64,4
Laringitis	36	1,7	66,1
Ciatalgia	35	1,6	67,7
Faringitis	35	1,6	69,3
Asma	34	1,6	70,9
Anemia Parasito Nutricional	33	1,5	72,4
Rinorrea	26	1,2	73,6
Diabetes Mellitius	25	1,2	74,8
Rinitis	24	1,1	75,9
Bronquitis	24	1,1	77,0
Emesis	22	1,0	78,0
Otitis	21	1,0	79,0
Micosis	21	1,0	79,9
Dermatitis	19	0,9	80,8
Mareo	19	0,9	81,7
Otros	396	18,31	100,0
	2163	100	

Fuente: Elaboración propia.

Entre los principales motivos de consultas y patologías detectada se observaron el Control Clínico, el Síndrome Gripal, HTA, Cefalea, Parasitosis entre otros. Estos resultados se relacionan con los resultados vistos en la primera tabla, ya que en segundo lugar encontramos el síndrome gripal, por ello las consultas se intensifican en el primer semestre de cada año, donde las afecciones son manifiestas de manera tangible; y como decíamos, por ser esta una población vulnerable económicamente, solo acuden cuando es evidente la manifestación de la enfermedad. Estas afecciones varían en frecuencia según las estaciones del año, en especial en meses de frío donde se acentúan los problemas respiratorios.

En el barrio de influencia existe mucha dejadez respecto al cuidado de la salud de los niños, por eso se intensifican las enfermedades infecciosas y respiratorias. Un dato no menor se observa en las manifestaciones de Hipertensión Arterial en Adultos, que es otra patología muy descuidada, a causa de la cultura cárnica, que se intensifica por el consumo excesivo de la sal en los alimentos.

Observamos también que muchas consultas se dieron por la Parasitosis, según un artículo publicado por Díaz y otros, que las enfermedades parasitarias constituyen una importante carga de enfermedad en todo el mundo, sobre todo, pero no exclusivamente, en países en vías de desarrollo. Este artículo, hace mención a la relación existente entre la parasitosis con la pobreza, y las malas condiciones higiénico-sanitarias, y que además es una enfermedad frecuente con importante morbimortalidad en la población infantil. (Pistilli N, Zavala de Melgarejo V, RamirezA, Laviosa de Galeano, Sosa L, cit en Díaz V, Funes P, Echagüe G, Sosa L, Ruiz I, Zenteno J, Rivas L, Granado D, 2018). Esta característica es la descrita ya en este artículo que condice con la literatura.

Consideraciones finales

La extensión universitaria desarrollada desde el Hospital Escuela, nació de la necesidad de utilizar de un modo más apropiado los recursos disponibles en el campo de la salud a nivel local, se ha agregado un componente importante que suma en optimización de esfuerzos y recursos, y a través de alianzas estratégicas con otras instituciones se ha podido ampliar la intervención y brindar un mejor servicio en el área de la salud. En este proceso, la extensión universitaria desde este ámbito ha generado impactos positivos en la zona de influencia aportando a la salud de su territorio. Durante los primeros años de funcionamiento se realizaron atenciones médicas de clínica general y otras especialidades, que han permitido paliar las necesidades de las poblaciones más carenciadas y en especial de aquellos sin seguro médico, se espera ir incrementando la prestación de estos servicios conformen pasen los años, así como también se pueda asignar presupuesto propio al Hospital Escuela que a la fecha no cuenta con recursos suficientes.

Es importante resaltar que a través de este proyecto de investigación y extensión se ha podido articular alianzas interinstitucionales a nivel departamental e incluso internacional.

El conocimiento de estas características contribuirá a mejorar las políticas de extensión e investigación, planificación en salud, así también son datos que ayudarán para discusión académica en las carreras que se implementan en la institución.

Se recomienda continuar con la línea de investigación caracterizando en mayor detalle a los usuarios del Hospital Escuela, contar con una base de datos digitalizada para describir la trazabilidad de los servicios, los principales motivos de consultas y patologías más frecuentes.

Referencias

- Calderon García, R. (2009). Ciencia, desarrollo humano y calidad de vida. *Hallazgos - Revista de Investigaciones*, 47-57.
- Diario Hoy. (17 de Diciembre de 2018). Salud Pública: déficit en recursos humanos ronda los 9000 funcionarios, asegura Mazzoleni. *Hoy.com*, pág. 1. Recuperado el 07 de Junio de 2019, de <https://www.hoy.com.py/nacionales/salud-publica-deficit-de-recursos-humanos-rondo-los-9000-funcionarios-asegura-mazzoleni>
- Díaz V, Funes P, Echagüe G, Sosa L, Ruiz I, Zenteno J, Rivas L, Granado D. Estado nutricional hematólogo y parasitosis intestinal de niños escolares de 5 a 12 años de cuatro localidades rurales de Paraguay. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2018; 16(1): 26-32
- Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, Secretaría Técnica De Desarrollo Económico y Social, Gobierno Nacional. (2015). PARAGUAY. Proyección de la población por sexo y edad,. Asunción: ©dgeec , Fernando de la Mora, Octubre 2015
- Facultad de Ciencias Biomédicas. (2019). *Misión, Visión, Valores*. Obtenido de biomedicas.unp.edu.py: http://biomedicas.unp.edu.py/?page_id=14
- González Rey, F. L. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de construcción de la información*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa, Guía didáctica*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- OMS,OPS. (2017). Edición 2017. Resumen: Salud en las Américas+Panorama Regional y Perfiles de país. Publicación Científica y Técnica, 1-260.
- Ortega Carrasco, R. J., Veloso Toledo, R. D., & Hansen, O. S. (2018). Percepción y actitudes hacia la investigación científica. *Academo, Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 101-109.
- Santoró Lamelas, V. (2015). *La salud pública como problema del gobierno. Análisis de los problemas sociales de salud pública bajo el modelo de gobernanza*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: Clacso.
- Secretaría Técnica de Planificación. (04 de Junio de 2019). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de <http://www.stp.gov.py/pnd/>: <http://www.stp.gov.py/pnd/ejes-estrategicos/diagnosticos/servicios-de-salud/>
- Supo, J. (2012). *Seminarios de Investigación Científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud*. Arequipa: Bioestadístico.com.
- Tinoco Gómez, O., & Vizarreta Chía, R. (2014). Extensión universitaria, proyección social y su relación con la investigación y formación profesional en el marco

del proceso de acreditación universitaria en la FII. *Revista de la Facultad de Ingeniería Industrial UNMSM.*, 39-45.

Universidad Nacional de Pilar. (2013). *Resolución N° 79/2013 por la cual se crea la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar.*

Obtenido de unp.edu.py: <http://biomedicas.unp.edu.py/wp-content/uploads/2019/04/Resoluci%C3%B3n-N-79-2013-CSU.pdf>