

XLI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA (SEE) Y XVIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGÍA (APE)

Epidemiología para construir el futuro

5-8 de septiembre de 2023

PÓSTER/POSTER

Determinantes en salud

Entorno social

18. ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN COLOMBIA Y COVID-19

D.P. Bocanegra Horta

Fundación Universitaria Juan N. Corpas; Instituto Nacional de Salud.

Antecedentes/Objetivos: El índice de pobreza multidimensional (IPM), desarrollado por la Iniciativa de Pobreza y Desarrollo Humano de Oxford (OPHI), es un indicador del grado de privación de las personas en varias dimensiones. Esta medida puede determinar la naturaleza de la privación (según las dimensiones seleccionadas) y su intensidad. El IPM es una combinación del porcentaje de la población pobre y la proporción de la dimensión de pobreza del hogar promedio. Los objetivos son medir el IPM entre 2019 y 2021 para ver su comportamiento durante la pandemia de COVID-19 e identificar los indicadores que presentan mayor variabilidad.

Métodos: La propuesta del IPM desarrollada por el Ministerio de Planificación Nacional de Colombia consta de 5 dimensiones y 15 variables. Según este indicador, una persona se considera en condición de pobreza si tiene al menos seleccionadas 5 variables (33% del total). Esta medida proporciona estimaciones de la incidencia de la pobreza multidimensional en las diferentes áreas geográficas. Los datos se obtuvieron a partir de la encuesta nacional de calidad de vida para los años 2019 al 2021.

Resultados: En 2020, la pobreza multidimensional en el país fue de 18,1%, 0,6 puntos porcentuales más que en 2019 (17,5%). En los centros poblados y rurales dispersos fue del 37,1%, 2,6 puntos porcentuales más (34,5%) y en las cabeceras fue del 12,5%, 0,2 puntos porcentuales más (12,3%). El indicador de inasistencia escolar nacional fue del 16,4%, 13,7 puntos porcentuales más que en 2019 (2,7%). En 2021, la pobreza multidimensional en el país fue de 16,0%, 2,1 puntos porcentuales menos que en 2020 (18,1%). En los centros poblados y rurales dispersos fue del 31,1%, 6,0 puntos porcentuales menos que en 2020 (31,1%) y en las cabeceras fue del 12,5%, 1,0 punto porcentual menos que en 2020 (11,5%). El indicador sin acceso a agua mejorada fue del 10,9, con 1,2 puntos porcentuales más que en 2020 (9,7%).

Conclusiones/Recomendaciones: Entre 2019 y 2020, la tasa de incidencia de la pobreza multidimensional nacional, en cabecera y en centros poblados y rurales dispersos aumentó porcentualmente. Entre 2020 y 2021, la tasa de incidencia de la pobreza multidimensional nacional, en cabecera y en centros poblados y rurales dispersos disminuyó porcentualmente. En el 2019, el indicador que registro el mayor aumento fue inasistencia escolar y en 2021 sin acceso a agua mejorada. Las acciones establecidas durante la pandemia de COVID-19 se vieron reflejadas en el IPM durante el periodo en estudio.

885. EFECTIVIDAD DE LA RETIRADA DE PRODUCTOS COSMÉTICOS CON SUSTANCIAS CMR

C.P. Jiménez Brito, M. Cámara Hernando, C. Benito Viloria, A. López Pecharromán

Departamento de Productos Sanitarios, AEMPS.

Antecedentes/Objetivos: Las sustancias cancerígenas, mutágenas o tóxicas para la reproducción (CMR) definen una categoría de sustancias químicas peligrosas que pueden causar efectos nocivos para los humanos. El Reglamento (CE) N° 1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre los productos cosméticos, regula la utilización de sustancias y establece prohibiciones y restricciones para la utilización de las sustancias CMR, basadas en una evaluación científica. En general, las sustancias CMR están prohibidas en los cosméticos. La lista de sustancias CMR prohibidas se va actualizando para adaptarla al progreso científico y técnico. Conscientes de la preocupación que supone para el consumidor que estas sustancias estén presentes en los cosméticos, el Comité Técnico de Inspección realizó una Campaña en 2022 dirigida a verificar que los cosméticos se han adaptado a los recientes cambios en la legislación. Comprobar que los productos cosméticos con sustancias CMR prohibidas han sido retirados del mercado dentro de los plazos previstos.

Métodos: Se ha realizado una revisión del etiquetado de productos cosméticos presentes en el mercado nacional por parte de los Servicios de Inspección Farmacéutica de las comunidades autónomas y la AEMPS.

Resultados: En la campaña participaron 14 comunidades autónomas, se visitaron 77 instalaciones, de las cuales 57 correspondían a puntos de venta físicos. Se inspeccionaron un total de 403 productos, el 10% de los casos presentaron sustancias CMR en el etiquetado.

Conclusiones/Recomendaciones: Aunque el 10% de los productos inspeccionados presentó sustancias CMR en el etiquetado, es importante valorar las posibles causas. Ya que la mayoría de estos CMR han sido incluidos recientemente en el Reglamento, sería útil realizar futuras investigaciones para comprobar si la industria ha realizado una

724. OBSERVATÓRIOS DE SAÚDE COMO FERRAMENTAS CRIATIVAS PARA O ENSINO DA EPIDEMIOLOGIA NA PÓS-GRADUAÇÃO

E. Faria de Moura Villela, R. Cardoso de Paula

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Antecedentes/Objetivos: Apresentar uma nova forma de avaliar uma disciplina de epidemiologia em um curso de pós-graduação, permitindo o uso de recursos tecnológicos para inovar na área de saúde pública e divulgar os observatórios criados para profissionais de saúde e comunidade em geral.

Métodos: A atividade foi realizada em grupo por 35 alunos do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, para abordagem do conteúdo abordado durante a disciplina “Observatório de Epidemiologia e Serviços de Saúde (EpiServ)” no primeiro semestre de 2022. Por meio da adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, propôs-se como atividade avaliativa da disciplina a construção de observatórios de saúde pelas equipes formadas. Os alunos tiveram a liberdade de escolher os temas a serem explorados, de acordo com suas áreas de interesse.

Resultados: Os observatórios facilitam o processo de ensino-aprendizagem e contribuem para a produção de informação em saúde, trazendo uma nova forma de comunicar dados epidemiológicos. A parceria entre inovação e criatividade possibilita a assimilação de conteúdos de epidemiologia durante a formação dos alunos de pós-graduação, vislumbrando a prática nos serviços de saúde. Os temas abordados foram: Tuberculose em trabalhadores da saúde, Zika vírus, Rotavírus, Doença de Chagas e Vacinação contra a COVID-19, devido não somente à relevância e magnitude dos temas, mas também à aplicabilidade na prática da vigilância. Durante o curso, os observatórios foram criados em diversas plataformas (site, blog, Instagram) e apresentados em sala de aula, com relato descritivo das atividades realizadas. Além disso, os observatórios são alimentados periodicamente, mesmo com o término da disciplina.

Conclusões/Recomendações: O formato desse processo avaliativo mostrou que os alunos dominam os conceitos de epidemiologia e percebem a relevância destes conceitos para as suas rotinas de trabalho, levando os alunos a refletirem sobre o impacto da tecnologia educacional e da inovação na melhoria dos serviços de saúde. Além disso, a implantação dos observatórios possibilitou a divulgação e o acesso gratuito aos conteúdos, de forma a oferecer novas opções de acesso ao conhecimento em epidemiologia e saúde pública.

Políticas de salud

45. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL ADULTO MAYOR DE CHILE DURANTE LOS AÑOS 2017 AL 2020

J.C. Caro Cassali, P. Moya Rivera, N. Ponce Ibáñez, S. Zamorano Vidal
Universidad Finis Terrae.

Antecedentes/Objetivos: En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, existe una alta carga de enfermedad bucal en la población adulta, que se incrementa con la edad y se ve agudizada por una insuficiente cobertura odontológica. La respuesta institucional desde las políticas públicas prestada para la salud bucal del adulto es bastante acotada y dirigida a grupos muy específicos. Para poder abordar el envejecimiento de la población y la salud bucal es necesario primero conocer cómo se comporta la atención odontológica del adulto mayor en todos los niveles de atención de salud, principalmen-

te en la atención primaria, que corresponde a la puerta de entrada en la red pública de atención. El objetivo de este estudio fue describir la atención odontológica en los adultos mayores que utilizan la red pública de salud en Chile entre los años 2017 al 2020.

Métodos: Diseño de estudio ecológico a partir de los registros de la atención odontológica en adultos mayores de 65 años de la red de Atención Primaria de Salud en Chile durante el periodo 2017 al 2020. Se determinó la frecuencia de consultas de morbilidad, consultas por control, por urgencia odontológica ambulatoria (UOA) y el número total de actividades odontológicas realizadas en esta población. Se calculó la tasa de consulta de morbilidad utilizando como denominador el total de la población adulta mayor con seguro de salud en el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y amplificado por 1.000. Además, se estimó la variación porcentual de la tasa de consulta en el período estudiado.

Resultados: El año 2017, un 12,3% del total de las consultas de morbilidad odontológicas registradas a nivel país fueron en adultos mayores, valor que aumenta a 14,2% en el año 2020. La variación porcentual fue de 15,5%. Similar resultado se observa en la consulta por urgencia, siendo de 7,5% y 8,3% su valor en el 2017 y 2020 respectivamente. Se muestra un incremento del 30% en las actividades odontológicas realizadas en los adultos mayores para el período de estudio. La tasa de consulta de morbilidad odontológica fue de 250,9 × 1.000 adultos mayores en el año 2017, cifra que se aumenta levemente en los años 2018 y 2019, sin embargo, se reduce a la mitad en el 2020. La tasa de consulta por control odontológico fue de 136,4 y 144,8 × 1.000 adultos mayores en los años 2017 y 2019 respectivamente, sin embargo, disminuye a 31,3 × 1.000 en el año 2020.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados de este estudio muestran un incremento de la atención odontológica en los adultos mayores para las consultas y actividades realizadas, considerando las cifras del 2020 como año de pandemia. Se sugiere implementar estrategias que permitan mantener o mejorar la atención odontológica de los adultos mayores en la atención primaria de salud y así lograr un envejecimiento saludable.

Promoción de hábitos saludables

78. RASTREIO DO CANCRO COLO-RETAL E A PERCEÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE

A. Costa, J. Torres, A.T. Vieira, P. Nogueira, A. Henriques

Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Laboratório Associado TERRA, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; Unidade de Saúde Pública Dr. Francisco George do ACES Lisboa Norte; CRC-W-Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing, Universidade Católica Portuguesa; Área Disciplinar Autónoma de Bioestatística (Laboratório de Biomatemática), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Antecedentes/Objetivos: Os baixos níveis de Literacia em Saúde (LS) podem ser vistos como barreiras no processo de adesão ao Rastreio do Cancro Colo-Retal (RCCR). O RCCR está associado à redução da incidência e mortalidade pelo cancro colo-retal (CCR), estando fortemente recomendado um rastreio de base populacional. Objetivo: Caracterizar os níveis de LS relativos à prevenção da doença, de uma população numa área geodemográfica de Lisboa, em idade elegível para RCCR.

Métodos: Foi aplicado o questionário HLS19-Q12, traduzido e validado para a realidade Portuguesa com questões adicionais para caracterização sociodemográfica. Para tratamento dos dados foram

utilizados o Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) e o Microsoft Excel. A população estudada corresponde a 54 pessoas com idades compreendidas entre os 50 e os 74 anos, que entregaram um teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes numa unidade de cuidados de saúde primários de um agrupamento de centros de saúde de Lisboa.

Resultados: Dos participantes 44,5% apresentou um nível problemático e/ou inadequado de LS relativamente à prevenção da doença. Ao nível das competências relacionadas com a prevenção da doença, a população estudada referiu mais dificuldades em aceder a informação, onde 46,9% da população considerou difícil ou muito difícil aceder a informação relacionada com a prevenção da doença. A segunda competência mais problemática nesta dimensão foi aplicar informação, evidenciando-se que 19,6% considera ser difícil ou muito difícil utilizar esta competência. A competência de compreender informação evidenciando-se que 94,3% da população considerou fácil ou muito fácil incorporar esta competência no seu processo de tomada de decisão. A competência avaliar obteve resultados mais positivos, evidenciando-se que 95,6% da população da amostra considerou fácil ou muito fácil utilizar esta competência e apenas, 3,7% considerou difícil.

Conclusões/Recomendações: A competência relacionada com o acesso à informação relacionada com a prevenção da doença foi a que registou índices mais baixos na população estudada, em relação às restantes competências. Os resultados deste estudo contribuem para a adequação de medidas de intervenção numa população específica elegível para rastreio.

Salud comunitaria

790. USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CONTEXTO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A.G. Alves Pinto, F.S. Rocha, P.M. Sousa Rocha, M.I. de Almeida, J.A. Bernardo Cândido, C.D. Carvalho de Alencar, A.C. Henrique de Souza, C. Carneiro, G.P. Lima

URCA; UECE.

Antecedentes/Objetivos: As plantas medicinais são coadjuvantes no tratamento de inúmeras doenças e comorbidades. No Brasil a biodiversidade decorrente de sua tropicalidade e as culturas populares corroboram para o uso e o sucesso de chás e de fitoterápicos. Objetivou-se analisar na literatura científica sobre o impacto social no contexto da utilização de plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Estudo tipo Revisão Integrativa realizada no período de março a abril de 2021. Para a elaboração da pergunta norteadora e para a busca bibliográfica de evidências utilizou-se a estratégia PICO. Para obtenção dos artigos, realizou-se busca das literaturas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Web of Science; Comunidade Acadêmica Federada (CAFE) e EMBASE. Foram usados os seguintes descritores: “Phytotherapy”, “Plants, Medicinal”, “Primary Health Care” e seus correspondentes em português e espanhol. Para o cruzamento entre os descritores, foi utilizado o operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão, consideramos apenas os artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra. Após a leitura do título e resumo dos trabalhos, foram excluídos artigos indisponíveis para consulta do texto completo, repetidos, editoriais, cartas ao editor artigos de revisão, relatórios, protocolos de estudo, estudos de caso e demais trabalhos que não estivessem de acordo com a temática pretendida.

Resultados: Foram encontrados 14 artigos sobre o tema abordado sendo cinco publicados em 2018, quatro em 2016, dois em 2020 e um

em 2016 e 2021. Os estudos evidenciaram a ausência de capacitação institucional pública robusta; facilidade de acesso da comunidade às plantas medicinais relacionado ao custo e cultura; participação efetiva dos agentes comunitários de saúde na divulgação e incentivo ao uso de fitoterápicos e plantas medicinais.

Conclusões/Recomendações: Percebeu-se que as plantas medicinais são utilizadas, tanto para tratamento como coadjuvante a terapias farmacológicas; houve percepção da influência das plantas medicinais no bem-estar das pessoas, no alívio da dor, na ansiedade, no relaxamento, na prevenção de doenças e no fortalecimento do sistema imunológico. As plantas medicinais oferecem novas possibilidades de tratamento, podendo serem mais econômicas, eficazes, melhorar a autonomia no tratamento e são de fácil acesso a população e aos profissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Financiación: Programa Pesquisa para o SUS/PPSUS-CE FUNCAP-SESA-Decit/SCTIE/MS-CNPq, Chamada 02/2020 - P20-0171-00018.01.00/20.

928. EMPEORAMIENTO DE LA SALUD PERCIBIDA DE LA POBLACIÓN MADRILEÑA EN LOS PRIMEROS 18 MESES DE COVID-19

E. Díaz-Zubiaur, F. González-Espejito, M.M. González-Molina, L. Esteban-Rodríguez, M.I. Infante-Sanz, J.M. Díaz-Olalla, J.A. del Moral-Luque, G. Blasco-Navalbos

Madrid Salud.

Antecedentes/Objetivos: La autopercepción del estado de salud (AES) es un indicador muy utilizado en la investigación; no obstante, la percepción del cambio en la propia salud desde el inicio de la pandemia de COVID-19 es una cuestión novedosa con escasa evidencia científica. Este estudio pretende conocer los factores demográficos, socioeconómicos y psicosociales que mejor explican la valoración subjetiva del empeoramiento del propio estado de salud con respecto al inicio de la pandemia.

Métodos: Estudio transversal desarrollado con datos de la Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid 2021, con 8.625 participantes de 15 y más años residentes en la ciudad (46% hombres y 54% mujeres), seleccionados por muestreo estratificado por distrito, edad, sexo y estatus migratorio; realizada telefónicamente de octubre a diciembre de 2021. La variable objeto de estudio se evaluó mediante la pregunta “Comparando con su estado general de salud antes del comienzo de la pandemia, marzo 2020, ¿su estado de salud hoy es...?”; con 4 opciones de respuesta: Mejor, Igual, Peor, NS/NC, tomando de referencia Peor frente a Mejor/Igual. Se realizó un análisis bivariante y un análisis multivariante mediante regresión logística binaria (RLB), incluyéndose 4.108 casos y las variables con significación estadística del primer análisis, calculándose las OR con sus IC95%.

Resultados: El modelo obtenido de la RLB para el empeoramiento de la AES presenta una R² de Nagelkerke de 0,224 y clasifica el 79,9% de los casos. Los resultados muestran que, cuando se controla el efecto del resto de variables, las condiciones más fuertemente relacionadas con el riesgo de referir un empeoramiento de la AES son, de mayor a menor peso estadístico: presentar limitaciones físicas y mentales (ambas: OR = 4,35, IC95% = 3,16-5,99; mental: OR = 3,14, IC95% = 2,07-4,77; física: OR = 2,8, IC95% = 1,78-2,77), referir AES negativa (OR = 3,56, IC95% = 2,96-4,29) y rehusar o demorar la asistencia médica por temor a infectarse de COVID-19 (OR = 2,07, IC95% = 1,53-2,82). Tales condiciones aumentan más del doble el riesgo de valorar un empeoramiento en la AES.

Conclusiones/Recomendaciones: Parece que tener a la vez limitaciones físicas y mentales como cada una por separado, junto a una valoración general negativa de la salud propia y haber rehusado o demorado la atención sanitaria por miedo a infectarse de coronavirus, aumentan especialmente el riesgo de percibir un empeoramiento de