

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

retirada eficaz, y los productos inspeccionados son lotes remanentes en la cadena de distribución.

Género y salud

512. ESTRATEGIAS PARA INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA FORMACIÓN DE CARRERAS DE LA SALUD: UNA SCOPING REVIEW

M. Carrasco-Portiño, K. Carreño-Linco, V. Hidalgo-Arroyo, J. Medina-Lazo, C. Ortega-Herrera, D. Pávez-Rojas, E. Vidal-Aravena
Universidad de Concepción.

Antecedentes/Objetivos: Las mujeres y comunidad LGBTQA+ son poblaciones con más inequidades dentro de la sociedad. Estas inequidades no están exentas de presentarse en la atención sanitaria, por tanto las estrategias de implementación de la perspectiva de género durante la formación de pregrado podrían ser una herramienta útil para lograr enfrentar y disminuir dichas inequidades. El objetivo es caracterizar las estrategias que incorporan la perspectiva de género en la formación de carreras de la salud para la atención sanitaria de mujeres y comunidad LGBTQA+, según la evidencia científica existente.

Métodos: Se realizó una *scoping review* guiada basada en la guía PRISMA. Bases de datos: Pubmed, Web of Science y Scopus. Palabras claves: "gender perspective; gender equity; students, health occupations; students, public health; intersectionality; sexual and gender minorities. Criterios de inclusión: originales con *abstract*, enfocados en estudiantes de carreras del área de la salud que incluyan estrategias de perspectiva de género dirigidas a población LGBTQ+ y/o mujeres, en idioma inglés, español y/o portugués, y sin límite de año de publicación. Se obtuvo una concordancia entre observadoras del 80% en la aplicación del cuestionario para extraer la información.

Resultados: De 701 artículos identificados en las bases de datos y tras la aplicación de criterios de exclusión quedaron cuatro para la síntesis cualitativa. Todos fueron estudios cuasiexperimentales, publicados entre el año 2019 a 2022. Las estrategias se implementaron en Canadá, Estados Unidos, España y Taiwán, principalmente en la carrera de Medicina, seguido de Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología entre otras. Sus principales contenidos fueron sobre diversidad sexual. La cantidad y duración fue variada (sesión de 45 minutos, hasta sesiones de 2 horas durante 15 minutos). En dos estudios se evaluó el cambio de conocimientos de estudiantes, en otros dos el cambio de actitudes y en la totalidad se midió el grado de satisfacción de la comunidad estudiantil, evidenciando variaciones positivas dentro de estos aspectos.

Conclusiones/Recomendaciones: Las estrategias de perspectiva de género implementadas dentro de los estudios a pesar de ser heterogéneas entre sí, demuestran un beneficio dentro de la población en la cual se llevan a cabo, lo que resultaría un avance dentro de la educación superior y atención sanitaria, debido a lo cual se recomienda un modelo unificado con el fin de aplicar los contenidos de forma integral en la educación sanitaria.

1175. CARGA GLOBAL DE DOENÇAS, ANOS VIVIDOS COM INCAPACIDADE E FATORES DE RISCOS EM MULHERES DE 15-49 ANOS

J. Silvani

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS).

Antecedentes/Objetivos: Estimar os anos de vida vividos com incapacidade, as cargas de doenças e fatores de risco para mulheres em idade reprodutiva, globalmente, 1990 a 2019.

Métodos: Utilizou-se as estimativas do estudo Global Burden of Disease (GBD), 1990-2019, Global, do Institute of Health Metrics and Evaluation, Universidade de Washington. Anos de vida ajustados por incapacidade (Disability Adjusted Life Years - DALYs) e Anos vividos com incapacidade (Years Lived with Disability - YLD) foram usados como métrica de carga global de doença, seguidos do ranking de fatores de risco para mulheres na faixa etária dos 15 a 49 anos, nível dois.

Resultados: Globalmente em 2019 os transtornos mentais foram a principal causa de YLDs em mulheres de 15 a 49 anos, seguido de outras doenças não transmissíveis, distúrbios músculo-esqueléticos, doenças neurológicas, doenças de pele e subcutâneo, deficiências nutricionais, disfunções dos órgãos sensoriais, lesões não intencionais, transtornos por uso de substâncias, e doenças materno e neonatais. Comparado a 1990 as oito principais causas permanecem as mesmas, a nona causa era doenças tropicais negligenciadas e malária que caiu para a posição 15ª do ranking, tendo uma redução de 45% e a décima causa era uso de substância que passou para a oitava posição em 2019 com um aumento de 2,32%, sendo que materno infantil que ocupava a 12ª posição em 1990 passou para a 10ª posição em 2019 com um aumento de 36,56%. Comparando os dois períodos, diabetes e doenças renais foram as causas com maior aumento, 58,17%, subindo da posição 15ª para 11ª. Quanto aos DALYs, as três principais causas são as mesmas dos YLDs, seguido de neoplasias, doenças cardiovasculares, doenças neurológicas, HIV/AIDS e DST (causa com maior aumento, 78,23%). Os 10 principais fatores de risco em mulheres de 15 a 49 anos foram sexo desprotegido, índice de massa corporal, má nutrição, pressão arterial elevada, riscos dietéticos, poluição do ar, glicemia em jejum elevada, riscos ocupacionais, tabagismo e uso de drogas.

Conclusões/Recomendações: Ao longo do período de 1990 a 2019 transtornos mentais permanecem sendo a principal causa de YLDs e DALYs em mulheres de 15 a 49 anos em nível global. Os principais fatores de risco identificados para as mulheres nessa faixa etária são modificáveis, porém exigem políticas públicas capazes de promover a educação sexual e um estilo de vida mais saudável com promoção da educação alimentar, maior incentivo à epidemiologia nutricional além de combater o etilismo e o tabagismo. Procurando promover a saúde das mulheres como um todo desde o meio em que elas estão inseridas até ao acesso ao estilo de vida promovido.

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Otras desigualdades en salud

181. OBSERVATORIO DE LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

N. Armenta-Paulino, V. Becerril Montekio, L. Gomez Flores Ramos, S. Meneses Navarro, B.E. Pelcastre Villafuerte, M.S. Sánchez Domínguez, E. Servan-Mori

Universidad de Alcalá; Instituto Nacional de Salud Pública.

A finales de 2022, se puso en marcha el Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas (OSPI) en el marco del Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas del Instituto Nacional de Salud Pública en México. El OSPI es un espacio virtual que pone a disposición de las personas interesadas -incluidos los propios pueblos indígenas- indicadores, resultados de estudios y otros materiales informativos sobre salud de estas poblaciones en México. Su objetivo es acopiar, analizar y difundir información relevante sobre las condiciones y determinantes de la salud de los pueblos indígenas y de la respuesta del sistema de salud para atenderlas. El OSPI se orienta a contribuir a identificar y resolver los principales proble-

mas y retos para la salud y bienestar de los pueblos indígenas de México. El OSPI tiene tres componentes: investigación, fuentes de información y divulgación. El primero pone a disposición del público un repositorio de información científica sobre temas relacionados con la salud de los pueblos indígenas, incluyendo investigaciones realizadas en cualquier parte del mundo, con énfasis en América Latina. También es un espacio para reseñar y proponer proyectos de investigación enfocados en las poblaciones indígenas, y propiciar la colaboración de grupos de trabajo de diversas instituciones. El componente de Fuentes de Información pone a disposición de especialistas y del público en general, un trabajo de sistematización y organización de fuentes de datos y evidencias provenientes de encuestas poblacionales, registros administrativos, censos y proyectos de investigación, entre otras. Esta información permitirá identificar a la población indígena de México para conocer su distribución geográfica, condiciones de vida, de salud y uso que hace de los servicios de salud. Además de constituir una herramienta de consulta pública focalizada en la población indígena, eventualmente, este acervo será el insumo principal de un tablero de control cuyo desarrollo permitirá dar seguimiento a indicadores selectos de la salud de los pueblos indígenas de México. Finalmente, el pilar de divulgación ofrece acceso a materiales destinados a diversas categorías de personas involucradas o simplemente interesadas en la salud de los pueblos indígenas. Incluye tanto productos y materiales de difusión para especialistas y profesionales del mundo académico, como productos de traducción y transferencia de conocimiento para apoyar a tomadores de decisiones. Además, también ofrecerá materiales de divulgación accesibles a estudiantes de pregrado y el público en general.

366. SEGURIDAD ALIMENTARIA EN POBLACIÓN GITANA DE LA PROVINCIA DE ALICANTE

M.C. Davó-Blanes, I. Comino, V. Clemente, M.F. Rodríguez, P. Soares
Grupo en Salud Pública, Universidad de Alicante; Área de Salud de la Federación FAGA de Asociaciones Gitanas de Alicante.

Antecedentes/Objetivos: La seguridad alimentaria es el derecho de todas las personas a tener un acceso físico, económico y social de forma permanente a una alimentación adecuada. El objetivo del estudio fue explorar las situaciones de inseguridad alimentaria experimentadas por población gitana de la provincia de Alicante.

Métodos: Estudio exploratorio-transversal mediante un cuestionario a población gitana (> 18 años) residente en la provincia de Alicante. Se estimó una muestra de conveniencia de 300 personas. El cuestionario recogió datos socioeconómicos y demográficos; las experiencias de inseguridad alimentaria (Escala de Inseguridad Alimentaria de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura); y la utilización de redes de apoyo para la alimentación. Los datos se recogieron entre marzo y junio de 2022 por agentes de salud de la comunidad gitana capacitadas previamente. Los datos se estratificaron por sexo. Se realizó un análisis descriptivo y se aplicó la prueba χ^2 utilizando SPSS.

Resultados: Participaron 282 personas (56,4% mujeres (M); 43,6% hombres (H)). La formación de la mayoría llegó hasta la educación primaria completa (37%), el 25,9% dijo trabajar por cuenta propia y el 19,1% estar en paro. Gran parte de ellas disponía de agua caliente en el hogar (95%), pero poco más de la mitad podía mantener la vivienda con una temperatura adecuada en los meses de frío (54,6%). El 40,8% podía permitirse ir de vacaciones una vez al año y el 56,7% un gasto imprevisto de 650 euros. Más de 50% identificó en la vivienda problemas estructurales y ambientales, como ruidos (64,9%), goteras (56,7%), contaminación (52,5%) o delincuencia (51,4%). La mayoría experimentó alguna situación de inseguridad alimentaria, manifiesta en la preocupación por no tener suficientes alimentos para comer (67,7%); no poder comer alimentos saludables (58,9%); o variar la die-

ta (57,4%) por falta de dinero u otro recurso. Esta situación afectó más a las mujeres; dado que un mayor número de ellas tuvo que saltarse una comida (70,5% M; 29,5% H); comer menos de lo que pensaba que debía (M = 65,3%; H = 34,7%); y sentir hambre, pero no comer (M = 68,4%; H = 31,6%) por falta de dinero u otro recurso ($p < 0,05$). Más de 60% manifestó prestar ayuda a alguien para poder comer y más del 50% haberla pedido.

Conclusiones/Recomendaciones: Parte de la población gitana de la provincia de Alicante experimentó alguna situación de inseguridad alimentaria, la cual parece estar relacionada con su contexto de vulnerabilidad (nivel educativo, situación laboral y condiciones de la vivienda). Las redes de apoyo en la comunidad ayudaron a evitar situaciones más graves de inseguridad alimentaria.

Financiación: Cátedra de Cultura Gitana de la Universidad de Alicante.

851. DETERMINANTES DE LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA: DIFERENCIAS EN POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN GITANA Y POBLACIÓN INMIGRANTE

J. Casillas-Clot, P. Pereyra-Zamora, A. Nolasco, N. Tamayo-Fonseca

Unidad de Análisis en Mortalidad y Estadísticas de la salud, Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante.

Antecedentes/Objetivos: El envejecimiento de la población y el incremento en la esperanza de vida ha provocado un aumento en la prevalencia de la discapacidad, limitaciones y de las enfermedades de larga duración. El indicador de limitación de la actividad global (GALI) ha sido propuesto como una medida de discapacidad, aunque ha sido poco empleada en grupos minoritarios. El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de limitación en la población de 50 y más años mediante el indicador GALI y analizar sus determinantes en la población inmigrante y en la población gitana, comparándolos con los de la población general residente en España.

Métodos: Se trata de un estudio ecológico transversal. Se utilizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) de 2017 y de la Encuesta Nacional de Salud a Población Gitana (ENSPG) de 2014, ambas suministradas por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Se estimó la prevalencia de limitaciones, IC95% y se calcularon los OR mediante modelos de regresión logística.

Resultados: El 39,4% de la población general padeció limitaciones, mientras que en la población inmigrante el 30,6%, y en la población gitana el 58,7%. Los factores de salud fueron determinantes comunes del padecimiento de limitaciones para las tres poblaciones. En la población general y la población gitana las mujeres presentaron un mayor riesgo de padecer limitaciones. En la población inmigrante, además de los factores de salud los inmigrantes que residen en España más de 10 años tienen mayor riesgo de discapacidad. En la población gitana ser mujer y tener una situación laboral desfavorable fueron los principales determinantes de discapacidad. En la población general, el nivel educativo y los ingresos del hogar fueron importantes.

Conclusiones/Recomendaciones: Se puede concluir que existe un "efecto del inmigrante sano" en España, mostrando una menor prevalencia de limitaciones, independientemente de las diferentes variables demográficas, socioeconómicas y de salud. No obstante, con el paso de los años este efecto va disminuyendo. Por otro lado, la población gitana muestra mayores niveles de discapacidad que las otras poblaciones comparadas, sin que los determinantes socioeconómicos influyan de manera significativa. De especial relevancia es el efecto del sexo, puesto que las mujeres presentaron un riesgo muy superior de padecer discapacidades. Por lo tanto, la interseccionalidad entre sexo y etnicidad es especialmente relevante en este caso.

Salud urbana

174. PERCEPTIONS OF PUBLIC SPACE IN SCHOOL ENVIRONMENTS: A COMPONENT OF THE BARCELONA SCHOOL STREET PROGRAM EVALUATION

D.G. Abiétar, J. Honey-Rosés, M. Ubalde-López

Barcelona Institute for Global Health; Universitat Pompeu Fabra; Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública; Institut de Ciència i Tecnologia Ambientals ICTA, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

Background/Objectives: Public spaces around schools are a priority for safety, health and wellbeing of children and their families. School street programs aim to improve the quality of these public spaces through street re-designs, traffic calming measures and the addition of street furniture and vegetation. However, the impacts of interventions are often not evaluated.

Methods: Perceptions related to quality, safety and social interaction in the school environment were collected as part of a broader evaluation strategy of the Barcelona School Streets Program (Protegit les Escoles), that also includes observations of the public space use and monitoring of environmental quality. School directors distributed our survey on our behalf to families via email in November 2022 to both intervention (n = 13) (i.e. will be transformed into a calmed street in December 2022) and control schools (n = 13) (i.e. no transformation was planned).

Results: A total of 119 and 249 families participated from the intervention and control schools respectively. Among the 368 families who answered the perceptions questionnaire (77% women and 0.8% non-binary), 54% considered the air was not clean, 57% reported the spaces do not have enough greenspace and 66% do not feel it as a comfortable place to stay in summer. In general, half of the respondents do not feel these school streets are adequate places to bring children to play. Nevertheless, 60% of respondents felt committed to taking care of the space. Surprisingly, 22.1% and 25.5% reported that the public space around their school contributes positively to their own and their children's general health respectively. We will present perceptions stratified by treatment and control sites, gender identity and level of studies.

Conclusions/Recommendations: Perceptions have important implications for urban planning evaluation and the design of public spaces from a health perspective.

Violencia

756. INTEGRANDO LOS NIVELES HORMONALES AL ESTUDIO DEL BULLYING: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

I. Babarro, J. Ibarluzea, N. Lertxundi, O. Vegas, M. Subiza-Pérez, A. Arregi, A. Andiarrena

Universidad del País Vasco UPV/EHU; Instituto de investigación sanitaria Biodonostia; CIBERESP.

Antecedentes/Objetivos: El bullying ha sido identificado como la forma más común de agresividad y la fuente principal de estrés durante los periodos de la infancia y la adolescencia. Tradicionalmente el estudio del acoso escolar ha sido llevado a cabo desde un punto de vista psicosocial, aunque las investigaciones más recientes apuntan que existen factores biológicos (hormonas, genética, neurotransmisores...) implicados en el desarrollo de esta conducta. El objetivo princi-

pal del estudio fue realizar una revisión sistemática de la literatura sobre la influencia que los factores hormonales ejercen sobre la conducta del bullying.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo la guía PRISMA. Se realizó la búsqueda en PubMed, Web of Science y Psycinfo utilizando las siguientes palabras clave: "bullying", "victimization", "peer victimization", "school violence", "children", "preadolescents", "adolescents", "hormone", "GnRH", "CRH", "ACTH", "LH", "FSH", "testosterone", "estradiol", "cortisol", "dehydroepiandrosterone", "2d:4d ratio", "HPA" eta "HPC". En total se seleccionaron 26 artículos.

Resultados: Los resultados mostraron que únicamente dos estudios exploraron la relación entre niveles de testosterona y la conducta de bullying, siendo un único estudio el que encontró asociación y mostró que esta variaba en función del sexo. Específicamente, las niñas que sufrían acoso escolar presentaban menores niveles de testosterona mientras que los niños que eran víctimas tenían mayores niveles. En cuanto a la asociación entre los niveles de cortisol y la conducta de bullying los resultados mostraron que esta asociación variaba principalmente en función del método utilizado para determinar el cortisol. Los estudios que analizaron la reactividad del cortisol de manera experimental encontraron que las víctimas de bullying tenían menor reactividad. Otros estudios concluyeron que los niveles totales de cortisol son mayores en las víctimas, mientras que las curvas de cortisol diurnas y la respuesta de cortisol al despertar está disminuida. En cuanto a los niveles de cortisol en pelo, dos estudios concluyeron que las víctimas de bullying presentaban mayores niveles de cortisol crónico.

Conclusiones/Recomendaciones: El presente estudio muestra la necesidad de continuar explorando la asociación entre las hormonas dependientes de los ejes HPA y HPG y la conducta de bullying debida a la escasa literatura y los resultados inconsistentes encontrados. Analizar el papel de las hormonas junto con el resto de variables psicosociales en el desarrollo de esta conducta ayudará a entender su implicación y a diseñar planes de intervención y prevención específicos.

Financiación: Gobierno Vasco, Diputación Foral de Gipuzkoa, CIBERESP.

Enfermedades crónicas

Cáncer

195. LA ENCRUCIJADA DEL DOLOR EN LA MAMA EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ: MÉDICOS Y PACIENTES

C. Rodríguez-Reinado, A. Delgado-Parrilla, M. Renda, M. Díaz, J. Alguacil

Universidad de Huelva; Unidade de Saúde Familiar SerraMar-ARS Algarve; Hospital Juan Ramón Jiménez.

Antecedentes/Objetivos: Existe evidencia científica que apunta a que una mayor probabilidad de sobrevivir al cáncer de mama depende del estadio menor de la enfermedad en el diagnóstico. De modo que la detección temprana constituye una de las estrategias más eficaces para disminuir las tasas de mortalidad. Por tanto, la identificación de signos y síntomas de sospecha en estadios tempranos de la enfermedad constituye un elemento clave en la consecución de un diagnóstico precoz. **Objetivo:** Analizar desde el punto de vista de los profesionales sanitarios y pacientes las barreras que pudieran existir en relación con el diagnóstico precoz.

Métodos: Se empleó una estrategia cualitativa basada en 19 entrevistas semiestructuradas individuales a profesionales de Unidad de

mama de hospitales, 2 grupos de discusión a profesionales sanitarios de centros de salud de atención primaria y 19 entrevistas individuales a pacientes con cáncer de mama. Se diseñó para cada técnica un guion de tema. La información fue transcrita y analizada con el programa Atlas.ti.

Resultados: 1) Diferentes percepciones entre médicos de atención especializada y de atención primaria, así como de pacientes con cáncer de mama respecto a los síntomas de la enfermedad. 2) Percepción de falta de formación en la sintomatología y en la exploración del cáncer de mama en los médicos de atención primaria. 2) Percepción por parte de atención especializada de derivaciones excesivas desde atención primaria. 3) Existen visiones contrastadas sobre la sintomatología, y en concreto el dolor, en el diagnóstico de cáncer de mama. 4) Presión asistencial en atención primaria ante casos de mujeres menores de 50 años para su derivación. 5) Enfermedad que genera gran alarma social y presión a los médicos de atención primaria.

Conclusiones/Recomendaciones: Existen determinadas barreras en la identificación de los signos y síntomas del cáncer de mama y por tanto para una derivación ágil que alcance un diagnóstico precoz.

Financiación: El presente trabajo ha sido financiado por el Programa Operativo FEDER Andalucía 2014-2020 (Expediente UHU 202077); también por la Ayuda para la Recualificación del sistema universitario español según convocatoria pública mediante Resolución rectoral de la Universidad de Huelva (SOL-RPU-26); y por el Programa de Ayudas a la Captación, Incorporación y Movilidad de capital humano en I+D+I de la Junta de Andalucía (Predoc_00742).

1180. TEMPO DE ESPERA ENTRE O INÍCIO DOS SINTOMAS E O PRIMEIRO TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

M.R. Guerra, M.T. Bustamante-Teixeira, A.A. Campos, R.R. Ervilha, V.A. Fayer, J.R. Cintra

Universidade Federal de Juiz de Fora; Hospital 9 de Julho/Instituto Oncológico.

Antecedentes/Objetivos: O tempo de espera prolongado para o diagnóstico e o início do tratamento influencia negativamente o prognóstico e a sobrevida do câncer de mama. Objetivo: analisar o tempo de espera entre o início dos sintomas e/ou mamografia alterada e o tratamento para o câncer de mama e os fatores associados.

Métodos: Coorte retrospectiva com 340 mulheres diagnosticadas com câncer de mama entre 2014-2016. Os dados foram coletados a partir do registro hospitalar de câncer de um serviço de oncologia de um município de Minas Gerais, entre 2018-2019. O tempo de espera para o diagnóstico entre o início dos sintomas e o primeiro tratamento foi definido como o intervalo de tempo (em dias) entre a data dos primeiros sintomas ou alterações nos exames de imagem sugestivas de câncer de mama e a data do primeiro registro de tratamento, seja esta cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou hormonioterapia. As análises foram realizadas pelo método de Kaplan-Meier.

Resultados: A maior parte das mulheres foi diagnosticada acima dos 50 anos (68,8%), possuía mais que 8 anos de estudos completos (57,1%), cor da pele branca (72,2%), possuía companheiro (50,4%), residia fora do município sede da instituição hospitalar (50,6%), não apresentava história familiar para o câncer de mama (59,2%), possuía comorbidades (67,2%), teve o diagnóstico da doença a partir do aparecimento de sintomas (56,1%), foi diagnosticada em estádios iniciais da doença (56,8%) e foi assistida pelo sistema público de saúde (66,8%). O tempo mediano para o início do tratamento a partir do aparecimento dos primeiros sintomas foi de 120 dias, sendo menor para as mulheres que foram atendidas na rede privada (82 versus 136 dias), descobriram a doença por exames de rastreamento (110 versus 132 dias) e diagnosticadas em estádios iniciais (108 versus 163 dias).

Conclusões/Recomendações: O impacto do tipo de assistência, modo de diagnóstico da doença e estadiamento nos tempos de espera para diagnóstico e início do tratamento evidencia as disparidades na assistência oncológica, que podem ser minimizadas por meio do aumento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família; intensificação das atividades direcionadas à conscientização da população sobre a doença que impactem na detecção precoce; aprimoramento da referência e contrarreferência dos pacientes nos diversos níveis de atenção. O fortalecimento da rede assistencial e aprimoramento dos fluxos de atendimento são imprescindíveis para garantir o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo oportuno e com resolubilidade.

Cribados

342. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE CRIBADO DE COLON EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN. AÑO 2022

F.E. Arribas Monzón, M.P. Rodrigo Val, M.L. Compés Dea, M.J. Rabanaque Hernández, J.M. Abad Diez, C. Berrozpe Villabona

Departamento de Sanidad Aragón, DG Asistencia Sanitaria, Servicio de Evaluación y Acreditación; Departamento de Microbiología, Pediatría, Radiología y Salud Pública, Universidad de Zaragoza; Grupo de Investigación de Servicios Sanitarios (GRISSA), (IISA); UDoc Medicina Preventiva de Aragón.

Antecedentes/Objetivos: El programa de cribado de colon poblacional en Aragón se puso en marcha en 2014, inicialmente en el grupo de 60-69 años, ampliándose en 2019 a los de 50-59 años. El objetivo de este estudio es evaluar el seguimiento del programa de screening de cáncer de colon en Aragón y describir los resultados en 2022.

Métodos: Estudio descriptivo de los datos recogidos en el programa de cribado de Aragón en el año 2022 y gestionados por el Servicio de Evaluación y Acreditación del Departamento de Sanidad. Se calculan las coberturas alcanzadas, se reseñan resultados del programa y describen las patologías detectadas.

Resultados: En 2022 en Aragón se remitieron 155.041 cartas para realizar un test de sangre oculta en heces (SOH), 4.605 fueron devueltas (2,97%), siendo 150.436 las remitidas válidas. De ellas se descartaron 276 cartas (0,18%) por tener edades fuera del rango de 50 a 69 años. 150.160 fueron las cartas remitidas válidas. De ellas, 56.514 realizaron un test SOH (37,64%), 34,86% de hombres y 40,39% de mujeres. Se constata una tendencia decreciente en los test SOH con respecto a años previos: 2019 (54,11%), 2020 (42,52%) y 2021 (39,90%). Hubo 3.383 personas SOH +, a las que se indicó una colonoscopia. Se realizaron 1.981 colonoscopias con fecha posterior al resultado de prueba SOH+. 40 de ellas duplicadas y siendo 1.941 las personas a las que se realizó una colonoscopia (57,38% de las indicadas). En un 12,2% la colonoscopia fue normal, en un 19% había patología no neoplásica (hemorroides diverticulosis), 61% pólipos, 3,2% poliposis, 3,8% cáncer, y 0,2% cáncer asociado a poliposis. En un 0,7% no constaba el dato. Los pólipos se localizaron en sigma (28,7%), colon transversal (14,1%) y colon ascendente (13,8%). El tratamiento fue en el 96,2% de una polipectomía completa. El tipo histológico más frecuente fue el adenoma tubular (49,5%), y pólipos hiperplásicos (12,8%). Se detectó displasia de alto grado en el 1,1% de los pólipos analizados. En los casos con poliposis el tipo histológico más frecuente detectado fue el adenomatoso (65,2%). Los cánceres detectados se localizaron en 32,9% en sigma, recto (18,4%), y ciego (17,1%). El tipo histológico más frecuente fue el adenocarcinoma (81,58%).

Conclusiones/Recomendaciones: Se detecta una disminución en la realización de test SOH a lo largo de los últimos años. Se considera que habría que mejorar la estrategia de captación de población susceptible y facilitar el procedimiento de realización de la prueba SOH. La reciente pandemia puede haber dificultado este acceso.

423. RELACIÓN ENTRE CONCENTRACIÓN DE HB FECAL Y NEOPLASIA COLORRECTAL AVANZADA EN UN CRIBADO POBLACIONAL

E. Rodríguez Camacho, A. Gómez Amorín, R. Almazán Ortega, J. Fontenla Rodríguez, B. Rodríguez Pérez, M. Moreno Pestonit

Dirección Xeral de Saúde Pública de Galicia.

Antecedentes/Objetivos: Los cribados de cáncer colorrectal (CCCR) que utilizan la FIT como prueba primaria han demostrado reducir la incidencia y mortalidad específica. El riesgo de CCR es mayor en hombres y en edades más avanzadas. Tanto la edad como el sexo y la concentración de hemoglobina se han descrito como factores de riesgo independientes para el CCR. La concentración de Hb fecal (f-Hb) detectada mediante la FIT se ha asociado significativamente con el tipo de lesión encontrada en la colonoscopia y con una mayor mortalidad por CCR ajustada por edad y sexo. El objetivo principal de este estudio fue analizar si la concentración de f-Hb se asocia con los resultados anatomopatológicos obtenidos a través del CCCR en Galicia y su distribución en función de variables demográficas.

Métodos: La población de estudio son 26.360 participantes con FIT positiva en el CCCR de Galicia entre 1 de marzo de 2013 y 31 de diciembre de 2019. Como variable dependiente principal la neoplasia colorrectal avanzada (AAR o CCR) y como variables independientes el sexo, la edad (dicotómica), la concentración de Hb (cuartiles) y una variable *dummy* creada a partir de estas tres últimas. Se utilizó la prueba de t-Student para evaluar las diferencias entre las distintas categorías, siendo significativa una $p < 0,05$. Se realizó un análisis de regresión logística multivariable y combinando las 3 variables independientes. Para el análisis se usó SPSS v.19.

Resultados: De los 26.360 participantes, el 29,7% (7.823) tuvieron una colonoscopia normal, el 22,6% bajo riesgo y el 47,7% neoplasia colorrectal avanzada (57,2% en hombre, 35,7% en mujeres). El 5,1% (1.348) eran CCR (6,0% en hombres, 4,0% en mujeres), siendo el 67,9% de ellos estadios I y II. No hay diferencias en la concentración de f-Hb en función de la edad ($p = 0,230$), pero si es mayor en hombres, en lesiones avanzadas, en adenomas de mayor tamaño, en estadios avanzados de CCR y se asocia a un mayor n.º de adenomas ($p < 0,001$). Las tres variables independientes se asocian con el riesgo de desarrollar una neoplasia colorrectal avanzada, con OR de 3,95 para concentraciones de f-Hb superiores a 765 ng Hb/ml, de 2,34 para los hombres y 1,57 para edades de 60 a 69 años. Se determinaron 16 categorías de riesgo. Tomando como referencia ser mujer, entre 50 y 59 años y concentración de f-Hb en el primer cuartil, la de mayor riesgo es hombre de 60-69 años y f-Hb mayor de 765 ng Hb/ml, con OR: 15,19 (12,03-19,17).

Conclusiones/Recomendaciones: La concentración de f-Hb, la edad y el sexo se asocian de forma significativa con la gravedad de las lesiones detectadas en la colonoscopia. Estos datos coinciden con los publicados previamente por diferentes estudios.

888. CHAGAS DISEASE OPPORTUNISTIC SCREENING PROGRAM IN COMMUNITY PHARMACIES IN BARCELONA (SPAIN)

A. Sánchez-Montalva, A. Silgado, G. Bagaria, C. Rodríguez, A. Cervià, P. Bosch, I. Oliveira, L. Goterris, J. Espinosa, et al.

Servicio de Infecciosas, Hospital Vall d'Hebron; Servicio de Microbiología, Hospital Vall d'Hebron; Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona.

Background/Objectives: To facilitate the access to an opportunistic CD screening program through community pharmacies to people at risk, and to increase the number of people living with CD receiving care in International Health Units.

Methods: Approximately 10% of the community pharmacies of 3 districts with high proportion of Latin American population in Barce-

lona were selected based on previous experience in research studies, waste disposal system and willingness to participate. For the diagnosis a lateral flow rapid diagnosis test was used (Chagas Detect Plus Rapid Test (InBios Inc., Seattle, USA)). Capacity building workshop were held with pharmacy staff to ensure project processes. The recruitment started in November 2019, but was stopped due to COVID-19 pandemic. In November 2021, the recruitment was resumed. The opportunistic screening utilized 3 strategies to approach participant: a) passive (using only iconographic material and online informative campaign through social media and landing websites), b) active, use the aforementioned material plus active study recruitment proposal by pharmacy staff and c) community, to the previous aforementioned activities community actions were taken in one of the district to increase participation. Participant receive an information leaflet according with their screening result. In case of positive result, a scheduled visit was designated directly from the pharmacy according to participant preferences.

Results: Up to 1st December 2022, 425 participants have been included in the screening by 37 community pharmacies. Mean age was 45 (± 13) years, 74.8% were women. Twenty three percent of the participant were from Ecuador, followed by 20% from Bolivia. More than half of the participant (238, 56%) accessed the screening encouraged by pharmacy staff. Fifteen (3.5%) participant had a positive result in the screening program, and 14 (93.3%) of them were attended by an International Health expert. Five out of 14 (35.7%) had a negative *T. cruzi* confirmatory serology at the reference centre.

Conclusions/Recommendations: Despite initial hurdle due to COVID-19 pandemic, community pharmacies are a valuable asset to implement opportunistic CD screening in migrant population from Latin America. Our screening program provide a robust linkage-to-care and retention rate. In our study, the positive predictive value of our point of care test was 64.3%.

Funding: La Marató (TV3).

1082. ACEITABILIDADE DA AUTOAMOSTRAGEM PARA PESQUISA DE HPV, NUMA CIDADE DO INTERIOR DE PORTUGAL

C. Gouvinhas, M. Cruz, C. Alves, R. Mendes, N. Lunet

USP- ACES Douro I- MDN, ARSN; FMUP; EPIUnit- ISPUP; ITR.

Antecedentes/Objetivos: Em Portugal, o cancro do colo do útero (CCU) é o quarto mais prevalente e a quarta causa de morte por cancro. A prevenção alia a vacinação ao rastreio, e a colheita de uma amostra cervicovaginal para identificação do HPV por autoamostragem constitui uma potencial alternativa à técnica atual de rastreio (colheita por profissional de saúde). Pretende-se descrever a aceitabilidade da autoamostragem e fatores que se lhe associam.

Métodos: As mulheres convocadas para rastreio no ACES Douro Norte no primeiro trimestre de 2022 foram convidadas a preencher um formulário online, autoaplicado, incluindo variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas com conhecimento e com a aceitabilidade da autoamostragem. Foram avaliadas 482 participantes, entre março e maio de 2022. Foi realizada uma análise descritiva da aceitabilidade da autoamostragem e dos fatores que se associam à aceitação deste método.

Resultados: Um total de 91,0% das mulheres reportaram já ter efetuado o rastreio e 30,6% realizam-no de 2 em 2 anos. O método da autoamostragem era conhecido por 12,6% das mulheres, apresentado pelo médico assistente em metade dos casos. Após explicação oral e explicitação do método no formulário a todas as participantes, 57,3% referiram que o aceitariam. Mais especificamente, 52,0% das mulheres que desconheciam o método, 63,0% das entre 25-29 anos, 67,3% das solteiras e 64,0% das que vivem em meio rural aceitariam a autoamostragem. 61,3% das mulheres acrescentam que participariam com mais frequência no rastreio se este método estivesse disponível

(36,1% pela comodidade e otimização do tempo). Atendendo nas etapas da autoamostragem, 69,3% (22,3% das mulheres entre os 45-49 anos) considera como a mais difícil "Após inserir a zaragatoa (na vagina) rodar gentilmente, 2 ou 3 vezes. Não deve doer. Retirar a zaragatoa a vagina." e 18,6% (73,3% das mulheres entre os 50-54 anos) considera "Retirar a roupa interior, colocar uma perna sobre uma cadeira ou banco, numa posição confortável e inserir a zaragatoa na vagina". O receio de amostragem ou procedimento incorretos (48,5%) e de dor/desconforto (44,0%) foram os motivos mais frequente indicados.

Conclusões/Recomendações: A autoamostragem para rastreio do cancro do colo do útero é ainda largamente desconhecida. Este estudo demonstra igualmente os principais receios relativamente à sua execução técnica. Assim, é importante relevar o potencial papel na aceitabilidade da autoamostragem da intervenção dos profissionais de saúde junto das mulheres, com a explicação e a desmitificação do método.

1169. ANÁLISIS DE LOS CÁNCERES DETECTADOS EN EL GRUPO DE MUJERES JÓVENES INCLUIDAS POR RIESGO FAMILIAR EN EL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (PDPCM) DE NAVARRA

M. Ederra Sanz, N. Erdozain Eguaras, A. Osa Labrador, I. Tolosa Arrieta, C. Malafarina, J. Díaz González

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA); Navarrabiomed, Centro de investigación biomédica.

Antecedentes/Objetivos: Desde septiembre de 2014, coincidiendo con el inicio de la vuelta 13 del PDPCM de Navarra, se modificaron los criterios de inclusión en el programa de mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama. Siguiendo las últimas recomendaciones científicas, se incluyen las mujeres con edades entre 35 y 44 años que cumplan los siguientes criterios: - Tener un familiar de primer grado con cáncer de mama diagnosticado antes de los 50 años. - Tener dos familiares de primer grado con cáncer de mama diagnosticados antes de los 60 años. - Tener un familiar de primer grado con cáncer de mama bilateral independientemente de la edad en la que se diagnosticó. Todas las mujeres que cumplan estos criterios pueden solicitar su inclusión en el PDPCM y reciben la invitación a participar en el programa de la misma forma que el resto de población incluida, según su zona de residencia. El objetivo de esta presentación es analizar la tasa de detección y características de los cánceres detectados en el PDPCM de Navarra en mujeres jóvenes incluidas por antecedentes familiares de cáncer de mama.

Métodos: Estudio transversal de toda la población incluida en el PDPCM por antecedentes familiares de cáncer de mama desde 2014 hasta diciembre de 2022. Variables de estudio: tasa de detección de cáncer y características de los tumores detectados.

Resultados: De 2014 a 2022 se han realizado más de 2.300 exploraciones de cribado a mujeres entre 35 y 44 años con antecedentes familiares de cáncer de mama. Se han detectado 12 cánceres invasivos, la mayoría de ellos en estadios poco avanzados.

Conclusiones/Recomendaciones: 1. Los programas de cribado poblacional de cáncer juegan un papel relevante en la identificación de las personas con riesgo de presentar un cáncer hereditario y que deben ser remitidas a unidades especializadas en cáncer familiar, donde se procederá a su valoración. 2. La percepción que la población general tiene acerca del riesgo de desarrollar cáncer en el caso de existir antecedentes familiares, está sobrevalorada. 3. Es necesario diseñar actuaciones dirigidas a la población general para conseguir una percepción más realista del riesgo que supone la presencia de antecedentes familiares de CM, y evitar la realización innecesaria de mamografías fuera del entorno de los programas de cribado.

Diabetes mellitus

792. RISCO DE DESENVOLVER DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM DEZ ANOS: ESTUDO TRANSVERSAL

A.G. Alves Pinto, V.L. Siebra, F.C. Silva Rabelo, A.A. da Silva, C.D. Carvalho de Alencar, J.A. Bernardo Cândido, M.I. de Almeida, C. Carneiro, G.P. Lima

URCA; UECE.

Antecedentes/Objetivos: As doenças crônicas não transmissíveis representam uma importante causa de morbidade e mortalidade no mundo. Dentre elas, o diabetes *mellitus* tipo 2 é considerado uma epidemia e corresponde por aproximadamente 90% de todos os casos de diabetes. Estimativas indicam que no ano de 2010, 285 milhões de indivíduos com mais de 20 anos viviam com diabetes no mundo. Objetivou-se determinar o risco de desenvolver diabetes *mellitus* tipo 2 em dez anos em pessoas na faixa etária de 30 a 69 anos de idade.

Métodos: Estudo analítico, longitudinal, com abordagem quantitativa realizado no período de outubro de 2021 a agosto de 2022, em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde localizada em uma capital do Nordeste. Foi realizado um cálculo amostral com um intervalo de confiança de 95%, $p = 50\%$, $q = 50\%$ e erro amostral de 5%. Após os cálculos a amostra necessária foi de 268 usuários. Foi acrescido, ainda, 10% para perdas e/ou desistências. A amostra final resultou em 292 pessoas. Os critérios de Inclusão foram as pessoas com idade entre 30 e 69 anos, ambos os sexos e como critérios de exclusão, indivíduos que já tinham diagnóstico prévio de diabetes, que tivessem problemas físicos que impedissem de realizar medidas antropométricas. Os dados foram coletados utilizando-se o instrumento Finnish Diabetes Risk Score, questionário de triagem que estima o risco de desenvolver diabetes tipo 2 por meio de classificação em escores. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva como cálculo de frequência absoluta e relativa.

Resultados: Entre as pessoas pesquisadas, 89% eram do sexo feminino ($n = 206$); 56% tinham entre 35 e 54 anos de idade ($n = 163$); 66,8% tinha algum membro da família com diabetes ($n = 195$); entre os homens 78% possuíam circunferência abdominal acima de 94 cm ($n = 67$); entre as mulheres 84% tinham circunferência abdominal acima de 80 cm ($n = 173$); 60% não praticavam atividade física (175); 49% não tinham hábito de comer legumes e grutas diariamente ($n = 143$); 72% apresentaram índice de massa corporal acima de 25 Kg/m² ($n = 210$); em relação ao risco de desenvolver diabetes mellitus: 19% tiveram risco baixo ($n = 55$); 30% risco levemente elevado ($n = 87$); 25,5% risco moderado ($n = 74$); 23,5% risco alto ($n = 69$); e 2% risco muito alto ($n = 6$).

Conclusões/Recomendações: O estudo possibilitou analisar os fatores clínicos e de estilo de vida para desenvolver diabetes *mellitus* na população selecionada. Foi identificada alta prevalência de obesidade central, de sedentarismo, de alimentação inadequada e do índice de massa corporal. Todos os participantes apresentaram algum risco de desenvolver diabetes.

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

Enfermidades cardiovasculares

520. FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SEGÚN EDAD Y SEXO

E. Ibáñez Lagunas, I. Iniesta Martínez, J. Delfrade Osinaga, P. Legarra Oroquieta, M.S. Alcasena Juango, C. Moreno Iribas

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; Hospital Universitario de Navarra; Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra; CIBER de Epidemiología y Salud Pública.

Antecedentes/Objetivos: Se describe la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes diagnosticados de infarto agudo de miocardio (IAM) en Navarra entre 2017-2020, según edad y sexo. Conocer los principales factores de riesgo cardiovasculares que presentan los pacientes diagnosticados de IAM según sexo y edad.

Métodos: Los datos correspondientes a los pacientes diagnosticados de IAM proceden del registro poblacional de IAM de Navarra (REGIAM), seleccionando los años de 2017 a 2020. Se analizan los siguientes factores de riesgo: tabaquismo, hipertensión arterial (HTA), diabetes, dislipemia, sobrepeso y obesidad, por sexo y grupos de edad (menores de 65 años y mayores de 65 años).

Resultados: El factor más prevalente en menores de 65 años es el sobrepeso y la obesidad tanto en hombres (75,3%) como en mujeres (61,3%). El segundo factor de riesgo en hombres es la dislipemia (55%) seguido del tabaquismo (54,3%). En las mujeres el segundo factor de riesgo corresponde al tabaco (53,8%) seguido de la dislipemia (50%). En cuarto lugar, para ambos sexos es la HTA, seguido de la diabetes. En los hombres mayores de 65 años el principal factor de riesgo es tener sobrepeso u obesidad (75,1%) y en las mujeres, sin embargo, es la HTA (78,3%). El segundo factor más prevalente para los hombres mayores de 65 años es la HTA (72,6%) y en las mujeres es el sobrepeso u obesidad (67,1%). El tercer factor de riesgo en ambos sexos corresponde a la dislipemia siendo un 55,8% para hombres y un 57,7% para mujeres. El cuarto factor de riesgo más prevalente es la diabetes, duplicando los valores de los menores de 65 años para ambos sexos. Y en último lugar se encuentra el consumo de tabaco.

Conclusiones/Recomendaciones: En los menores de 65 años que sufren un IAM los tres factores de riesgo con mayor prevalencia son un peso elevado, el tabaco y la dislipemia tanto para hombres como para mujeres. En los mayores de 65 años con IAM los tres factores de riesgo principales son tener un peso elevado, la HTA y la dislipemia. En este grupo de edad el tabaco pasa a ser el factor de riesgo menos prevalente. Conocer los factores de riesgo, incluyendo características de edad y sexo, permite prevenir más eficazmente.

705. DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN NUEVO CUESTIONARIO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA MEDIR LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA: PROTOCOLO DE ESTUDIO Y RESULTADOS DE LA PRIMERA FASE

A. López-Pineda, A. Cordero-Fort, R. Nouni-García, J.A. Quesada, J.M. Castellano-Vázquez, D. Orozco-Beltrán, A. Nolasco-Bonmati, C. Carratala-Munuera, V.F. Gil-Guillén

Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández; Network for Research on Chronicity, Primary Care, and Health Promotion (RICAPPS); Universidad de Alicante; HM Hospitales.

Antecedentes/Objetivos: Existe una amplia variedad de cuestionarios de adherencia terapéutica (AT) que presentan una gran heterogeneidad y la mayoría están validados para enfermedades crónicas sin usar un método directo, y no tienen en cuenta el género. Los más usados validados en España son Haynes-Sackett y Morisky-Green, con bajo valor predictivo negativo y baja sensibilidad. El objetivo principal de este estudio es construir y validar un cuestionario para medir la adherencia terapéutica en pacientes con cardiopatía isquémica, con al menos 1 año de tratamiento, teniendo en cuenta la perspectiva de género, y utilizando un método directo como *gold estándar*.

Métodos: Estudio observacional descriptivo, transversal de diseño y validación de cuestionarios que constará de dos fases. En la

primera se diseñó el cuestionario a partir de la evidencia publicada y la opinión de profesionales y pacientes siguiendo los siguientes pasos: definición del constructo (identificación de las dimensiones), definición de la población diana, definición y ordenación de los ítems, codificación de respuestas, definición de instrucciones, validación de contenido por expertos y valoración de comprensibilidad por pacientes. En la segunda fase del estudio se finalizará el desarrollo del cuestionario comparando con un método directo (concentración de medicación en sangre) y otros cuestionarios, y se analizará la validez de criterio, de constructor y la fiabilidad. El tamaño muestral para la validación será de 440 pacientes (50% mujeres) procedentes de tres centros hospitalarios de España. Se realizará un estudio piloto de 40 pacientes.

Resultados: En la primera fase se ha obtenido un cuestionario de 40 ítems para ser autocompletado por el propio paciente que incluye todas las dimensiones identificadas de la falta de adherencia. En el estudio piloto se ha incluido a 40 pacientes (20 mujeres).

Conclusiones/Recomendaciones: Este proyecto podría producir un cuestionario de acceso libre con mejores valores predictivos que los cuestionarios existentes y validado en pacientes con cardiopatía isquémica, que tendría en cuenta la perspectiva de género.

769. INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN CASTILLA Y LEÓN

J.E. Lozano Alonso, A.T. Vega Alonso, A. Ordaz Díez, R. Álamo Sanz

Fundación del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León, Junta de Castilla y León; Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León.

Antecedentes/Objetivos: La insuficiencia cardíaca es un síndrome clínico que ocasiona graves problemas de salud y un gran impacto en el sistema sanitario. Muchas de las causas que lo originan son prevenibles y tanto la monitorización de estos pacientes por los profesionales sanitarios como la educación personal y familiar, son medidas que reducen significativamente urgencias, ingresos y mortalidad. En una población envejecida como la de Castilla y León no se tienen datos de incidencia y prevalencia, por lo que será de sumo interés calcular estimadores consistentes y confiables.

Métodos: El estudio lo realizaron los médicos de familia en el programa de registro de 2022 de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León. Los profesionales registraron los nuevos casos (definición de caso de la CISAP-2) y la primera consulta de los casos ya conocidos. También se recogieron eventos posteriores al primer contacto como las descompensaciones, atención continuada, hospitalización o defunción.

Resultados: En el estudio participaron 61 médicos de familia que cubrían una población de 50.221 personas (30.510 mayores de 45 años). Se han registrado 666 casos (140 incidentes y 526 prevalentes), de los cuales 139 iban asociados a un evento. Además, se han registrado otros 205 eventos en casos declarados previamente, para un total de 344 eventos totales. De ellos, 355 eran hombres (edad media 76,0, DE: 12,7) y 311 mujeres (80,4, DE: 11,2). La tasa de incidencia en mayores de 45 años ha sido de 452 casos por 100.000, mayor en hombres (534) que en mujeres (377). Las tasas aumentan con la edad, de 55 para menores de 55 años hasta 2.516 para 85 y más años. La tasa de prevalencia en mayores de 45 años ha sido de 1.947 casos por 100.000, mayor en hombres (2.121) que en mujeres (1.786). En mejores de 55 es de 254 y en mayores de 85 de 7.436.

Conclusiones/Recomendaciones: Las estimaciones sitúan a la prevalencia en nuestra comunidad en torno a un 1,9% y la incidencia en los 452 casos por 100.000. Los datos son superiores en hombres y aumentan con la edad. Las Redes Centinelas confirman ser una herramienta útil para llevar a cabo este tipo de registros anuales en los que se estiman incidencias acumuladas y prevalencias en un período.

Enfermedades crónicas (otras no especificadas)

13. ANÁLISE DO DESEMPENHO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES DIALÍTICOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA

I.C. Gonçalves Leite, C. Vitorino Pereira, M. Círio Nogueira, G. Fernandes Ferreira

Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora; Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora; Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora.

Antecedentes/Objetivos: A heterogeneidade na distribuição dos serviços dialíticos, a nível mundial, apresenta-se como um desafio para garantia da equidade ao tratamento nefrológico. No Brasil, as regiões Sul e Sudeste concentram 69% dos centros de diálise, e 50,7% dos profissionais médicos especialistas em nefrologia no país encontram-se na região sudeste. Tal disparidade reflete no diagnóstico, acompanhamento, tratamento da população com DRC e possibilidade de realização do transplante renal. O presente estudo teve como objetivo analisar o fluxo espacial da assistência de pacientes em terapia dialítica nas regionais de saúde do Estado de Minas Gerais.

Métodos: Foi realizado um estudo de ecológico que teve como amostra 23.297 registros de pacientes que realizaram terapia dialítica em instituições públicas, filantrópicas ou que tiveram seu tratamento custeado pelo Sistema Único de Saúde em clínicas privadas conveniadas, no período 2015 a 2019. Os pacientes foram agregados por regional de saúde de residência. A coleta de dados se deu por pela análise do status em lista de espera para transplante renal cadastrado no Sistema Nacional de Transplante e da Autorização para Procedimento de Alto Custo e dados assistenciais foram extraídos do TabNet/DataSus. Foram aplicadas técnicas exploratórias espaciais, e estimados os coeficientes de correlação espacial geral (I de Moran) e local (LISA).

Resultados: Ao analisar a inscrição em lista de espera pré-transplante renal, apenas 14,8% da amostra encontrava-se inscrita. Foram evidenciadas disparidades regionais. Regiões com maior PIB também apresentaram maior razão de nefrologistas e maior proporção de inscrições na própria região de residência. A proporção de inscritos na lista de espera para o transplante renal apresentou variação de 3,90% a 23,40%; a proporção de pacientes que realizavam diálise na mesma região de residência foi de 32,30% a 99,90% e a proporção de pacientes inscritos na lista de espera para o transplante renal na mesma região de residência foi de 0% a 100,00%.

Conclusões/Recomendações: Os resultados do estudo indicam que o estado de Minas Gerais apresenta baixo percentual de pacientes inscritos na lista de espera pré-transplante renal. Torna-se necessário o estabelecimento e divulgação de indicadores assistenciais das regiões de saúde do estado, para que se mantenha a qualidade das localidades com resultados satisfatórios e nas regiões deficitárias ocorra intervenção conjunta do Poder Público, Centros Dialíticos e Centros Transplantadores.

Financiamento: Conselho Nacional de Pesquisa Processo 303229/2019-5

997. ABORDAGEM AO DOENTE COM ÚLCERAS DE PRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

A. Almeida, M. Amaro, G. Borgoñón

Universidade da Beira Interior; Research Unit in Business Sciences; Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira.

Antecedentes/Objetivos: As úlceras de pressão constituem um enorme problema de saúde pública, com um grande impacto na qua-

lidade de vida dos doentes, estando associadas a altas taxas de morbilidade e mortalidade. O tratamento destas lesões é complexo e envolve várias abordagens, com o objetivo de promover o controlo da infeção, otimizar o processo de cicatrização e melhorar a condição geral do doente. Este trabalho tem como objetivo analisar as diferentes abordagens terapêuticas das úlceras de pressão na população adulta, nomeadamente os diferentes tipos de pensos, agentes tópicos e agentes biofísicos.

Métodos: Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados eletrónicas MEDLINE e Cochrane, considerando apenas artigos escritos em inglês, espanhol ou português e sem restrições quanto à região e ano de publicação. A data da última pesquisa foi 9 de outubro de 2022. Nesta revisão sistemática foram incluídos randomized controlled trials que focassem as abordagens terapêuticas das úlceras de pressão, em meio hospitalar e/ou com acesso constante a um profissional de saúde. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada utilizando a ferramenta de avaliação do risco de viés RoB 2.

Resultados: Foram obtidos, inicialmente, 323 resultados, sendo que, após remoção de duplicados foram obtidos 242 resultados. Após uma análise do título e resumo, foram excluídos 139 estudos, que não respeitavam os critérios de inclusão. Após uma leitura integral de cada estudo, foram excluídos 86 artigos, obtendo um total de 17 estudos para incluir no presente trabalho. Relativamente às abordagens terapêuticas avaliadas, aquelas focadas na utilização de agentes biofísicos, em particular, a terapia de estimulação elétrica, a terapia de ultrassons e a terapia de pressão negativa demonstraram ser mais vantajosas no tratamento das úlceras de pressão. A utilização de fatores de crescimento parece também potenciar mais a cicatrização deste tipo de úlceras, assim como a utilização de agentes biológicos, como o colagénio. Os pensos de espuma de hidropolímero e os pensos de hidrocolóide parecem ser vantajosos em relação às compressas humedecidas com solução salina. Estas compressas poderão ser vantajosas quando associadas a outras terapias, mas não parecem oferecer tantos benefícios quando utilizadas isoladamente.

Conclusões/Recomendações: As terapêuticas focadas na utilização de agentes biofísicos, fatores de crescimento e agentes biológicos como o colagénio parecem ser abordagens promissoras. Considera-se importante o desenvolvimento de mais estudos, com protocolos uniformes e padronizados de modo a permitir melhorar a investigação e o conhecimento sobre as várias abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento das úlceras de pressão.

1020. ASSOCIATION BETWEEN CHRONOTYPE, LIFESTYLE HABITS AND SLEEP QUALITY IN A POPULATION WITH OVERWEIGHT OR OBESITY AND PREDIABETES

M.A. Alou Soler, A. Huguet, A. Galmés-Pandes, A.M. Yáñez, M. Arias Fernández, S. Fresneda, M. Torres, M. Abbate, M. Bennisar-Veny

Universitat de les Illes Balears; Departamento de Enfermería y Fisioterapia; CIBER de Epidemiología y Salud Pública; Grupo de Investigación Salud Global.

Background/Objectives: According to the Spanish Sleep Society (Sociedad Española del Sueño [SEN]), 45% of the world's population suffers from sleep problems. In addition, SEN estimates that 48% of the Spanish adult population suffers from problems initiating or maintaining sleep and more than 12 million people in Spain report having the feeling of not enjoying a restful sleep. Lifestyle factors strongly influence health parameters, however little is known about the influence of lifestyle factors on sleep quality, especially in population with prediabetes. Moreover, chronotype could influence on sleep quality, due to chronotype effect on daily activity performance and the optimal individual sleep schedule. The primary aim of the present

study was to assess the cross-sectional association between chronotype, lifestyle factors, and sleep quality.

Methods: The sample ($n = 178$) was selected from the PREDIHONE study. Participants has prediabetes ($FPG \geq 100; < 125$ mg/dL), were aged between 26 and 76 years old, and has overweight or obesity. Sleep quality was collected with the validated MOS-SLEEP questionnaire. Chronotype, physical activity and sedentary behaviour were collected by the MCC, REGICOR and NHS questionnaires, respectively. Other variables were self-reported by participants (age, gender, cohabitation, employment status, social class, and educational level). All variables were collected at baseline.

Results: In the present sample, 63% of participants has poor sleep quality, and of those, 89% use sleep medications regularly. According to the present results, the following variables were associated with better sleep quality: men (p -value 0.019) and sleep medication intake ($p = 0.001$). No significant associations were observed between: chronotype, physical activity (total, moderate-/vigorous and light), sedentary behaviour (total and TV viewing), Body Massa Index (BMI), smoking status, alcohol consumption, employment status, social class, and sleep quality. Otherwise, a trend was observed between physiological variables (systolic blood pressure and cardiovascular risk measured with REGICOR) and poor sleep quality.

Conclusions/Recommendations: With the present sample, no associations between lifestyle factors and sleep quality were found. The small sample could explain the lack of significance in the present results. The prevalence of population with poor sleep quality and sleep medication intake was very high. Therefore, non-pharmacological interventions or strategies to improve sleep hygiene are necessary.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III.

Enfermedades respiratorias (EPOC, asma y otras)

149. EVOLUCIÓN DE LA LEGIONELLA EN EUSKADI EN LA ÚLTIMA DÉCADA.

G. Sánchez García, A. López Paramio, L. Sainz de Aja Gallastegui, C. Castells Carrillo, E. Hernández Arricibita, X. Beraza Ortiz, L. Imaz Goinetxea, M. Oribe Amores

Hospital de Galdakao-Usansolo, UPV/EHU; Unidad de Vigilancia Epidemiológica de Bizkaia.

Antecedentes/Objetivos: La *Legionella* es un género de bacterias gramnegativas que pueden causar procesos graves en los seres humanos, como neumonía, y que se conocen colectivamente como legionelosis. La legionelosis es una enfermedad grave y potencialmente mortal. Es importante tomar medidas para prevenir la exposición a la *Legionella* y controlar su propagación ya que puede ser un riesgo para la salud pública. El objetivo de este informe es analizar la evolución y tendencias en los casos registrados en el periodo 2012-2022.

Métodos: Para la obtención de los datos, se han empleado todas las encuestas epidemiológicas de *Legionella* registradas en Euskadi desde el 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2022. Se analizan variables como: edad, sexo, año de declaración, semana de declaración, provincia, municipio, fecha de inicio de síntomas, fecha de inicio de tratamiento, forma clínica de la enfermedad, modo de presentación del caso, información laboral, sintomatología referida, hospitalización, duración de la estancia hospitalaria, factores de riesgo asociados y datos de mortalidad. Para el análisis y tratamiento de los datos se ha empleado el software estadístico R versión 4.1.3 y el uso de diversos paquetes incluidos en Tidyverse y otros como Janitor o Ggrridges.

Resultados: Se han obtenido 1.082 registros, de los cuales el 72% han sido hombres y el 28% mujeres. La mediana de edad ha sido de 62 años. No se encontraron diferencias significativas en la distribución del sexo

ni en los fallecimientos entre los Territorios Históricos de Euskadi. Dentro del periodo analizado, el año con mayor número de casos fue 2022 con 144 casos mientras que el año con menor número fue 2014 con 62 casos. Se han encontrado diferencias significativas respecto a la edad al diagnóstico siendo esta inferior en el grupo de hombres con una mediana al diagnóstico de 61 años por 63 en el grupo de mujeres (p -valor $< 0,001$). Del total de casos, el 93% precisó hospitalización. De los casos que precisaron ingreso hospitalario, un 11,5% precisó además ingreso en UCI. La estancia media hospitalaria fue de 8,1 días y la mediana de 5 días. La mortalidad ha sido de un 4,2%.

Conclusiones/Recomendaciones: Debemos continuar con la vigilancia activa de *Legionella* para tratar de detectar posibles focos y con ello disminuir el número de casos dada la potencial gravedad de la enfermedad.

Obesidad

142. ULTRA-PROCESSED FOOD CONSUMPTION AND EXCESS ADIPOSITY IN CHILDREN/ADOLESCENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

B. Robles, A. Mota-Bertran, M. Saez, M. Solans

GRECS, University of Girona; CIBERESP.

Background/Objectives: Global consumption of ultra-processed foods (UPF) has increased in recent decades, in tandem with upward trends in excess adiposity. Yet these linkages remain less well understood among children and adolescents. This systematic review seeks to advance this area of research.

Methods: We systematically searched PubMed, Web of Science, and Scopus databases for relevant original articles, letters, or conference abstracts published up to November 30th, 2022. Only cohort, case-control, or cross-sectional studies written in English or Spanish were included. Results were limited to peer-reviewed original publications or conference abstracts fulfilling the criteria: population: children (0-14 years) or adolescents (15-19 years); exposure: consumption of UPF assessed using the NOVA classification; comparison: children/adolescents that did not consume or consumed less UPF; outcome: overweight/obesity measured by anthropometric adiposity (e.g., BMI) or body composition (e.g. fat mass) indicators; timing of weight measurement: childhood (0-14 years) or adolescence (15 to 19 years); and setting: any environmental, clinical, or country setting. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) was used to assess study quality.

Results: Of 1,296 records identified, 17 studies were selected after eliminating duplicate publications or those that did not fulfill the inclusion criteria; 5 were prospective cohort, 1 case-control, and 11 cross-sectional in design; 9 focused just on children, 6 just on adolescents, and 2 on both age groups; and most were carried out in Brazil ($n = 8$). Dietary assessments differed as 7 studies used FFQs, 6 dietary recalls, and 4 food diaries. Most assessed UPF consumption based on the NOVA classification, although the operationalization of the exposure variable was dissimilar. Outcome measures also varied- e.g., some studies just focused on BMI z-scores versus others on a combination of adiposity measures. According to NOS criteria, only 6 studies were classified as “high quality.” Furthermore, study findings are inconsistent as cross-sectional studies tend to report null findings whereas cohort studies with follow-ups of at least 4 years support such associations.

Conclusions/Recommendations: Existing studies examining the relationship between high consumption of UPF and excess adiposity parameters in pediatric populations are scarce and heterogeneous. More well-designed studies -ideally with a longitudinal design, adequate follow-up, control for relevant confounding factors, and geographic representativeness- are needed to clarify whether UPF intake leads to excess adiposity in childhood and adolescence.

Funding: Partially by the Maria Zambrano program 'grants for the requalification of the Spanish university system'.

300. FATORES ASSOCIADOS A TRAJETÓRIAS DE PESO AO LONGO DA VIDA: RESULTADOS DO ELSA-BRASIL

I. Taverna Pimenta, R. Harter Griep, S. Maria Alvim de Matos, M. de Fatima Hauelsen Sander Diniz, A. Moreno, M. de Jesus Mendes da Fonseca

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz; Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; Universidade Federal de Minas Gerais.

Antecedentes/Objetivos: Indivíduos com trajetórias caracterizadas por aumento acentuado de peso ou manutenção do excesso de peso ao longo da vida estão mais propensos a desenvolver doenças crônicas na vida adulta. Nesse contexto, identificar fatores relacionados à trajetória de peso é fundamental para estimular o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar as trajetórias de peso dos 5 aos 40 anos e verificar suas associações com o peso ao nascer, índice de massa corporal e condições sociodemográficas em uma coorte brasileira.

Métodos: Este é um estudo transversal. O Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil) é um estudo de coorte multicêntrico iniciado em 2008. Foram utilizados dados da primeira onda de seguimento (n = 14.014) da coorte. Para identificar os tamanhos corporais aos 5, 10, 20, 30 e 40 anos, os participantes indicaram, entre as nove figuras de silhuetas desenvolvidas por Stunkard e colaboradores, aquelas que melhor representavam seus tamanhos corporais nessas idades. Foi utilizado método de agrupamento para dados longitudinais para identificar trajetórias de peso dos 5 a 40 anos. As associações entre essas trajetórias, peso ao nascer, índice de massa corporal e condições sociodemográficas foram avaliadas por meio de análise de correspondência múltipla.

Resultados: Foram identificadas cinco trajetórias de peso para mulheres e três para homens. O baixo peso ao nascer foi associado a aumento leve e moderado no peso ao longo da vida. O alto peso ao nascer foi associado à manutenção do excesso de peso em ambos os sexos e ao aumento acentuado do peso entre as mulheres. As maiores categorias de escolaridade (materna e do participante) e de renda familiar mensal per capita, assim como a raça/cor da pele branca, associaram-se à trajetória de manutenção do tamanho corporal médio entre mulheres e à trajetória caracterizada por aumento acentuado de peso entre os homens.

Conclusões/Recomendações: Escalas de silhuetas podem ser ferramentas úteis para avaliar mudanças no peso ao longo da vida. Políticas públicas que promovam a atenção à saúde durante a gravidez e melhorias nas condições sociodemográficas podem afetar as trajetórias de peso.

Financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001 e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) - Processo de número 202.318/2022.

577. ADHERENCE TO THE MEDITERRANEAN DIET AND CHANGES IN BODY MASS INDEX IN SPANISH CHILDREN

C. Homs Bassetas, P. Berrueto, G. Según, S. Torres, M. Ribera, C. Juton, M. Fitó, S.F. Gómez, H. Schröder, et al.

Gasol Foundation Europe; Global Research on Wellbeing (GRoW) research group; Nursing and Physiotherapy Department, University

of Lleida; Faculty of Health Science and Wellbeing, University of Vic-University Central of Catalonia; CIBER of Pathophysiology of Obesity and Nutrition (CIBEROBN); CIBER Epidemiology and Public Health (CIBERESP); Cardiovascular Risk and Nutrition Research Group (CARIN), IMIM (Hospital del Mar Medical Research Institute).

Background/Objectives: Unhealthy diets are a major driver of childhood obesity. On the other hand, the Mediterranean diet is considered one of the healthiest diets worldwide. Therefore, the objective of the present study was to analyze the prospective association between adherence to the Mediterranean diet at baseline and changes in standardized body mass index (zBMI) in children.

Methods: This community-based cohort study was carried out between 2012 and 2014 with a mean follow-up of 15 months and included 1,389 children from 8 to 10 years old. Weight and height were measured at baseline and follow-up. Adherence to the Mediterranean was determined by the KidMed index.

Results: Multiple logistic regression analysis revealed that a high increase in zBMI (5th quintile of change) was associated with lower odds of having vegetables once [OR 0.74 (95%CI 0.57-0.98)] or more than once a day [OR 0.68 (95%CI 0.49-0.95)] and having nuts 2-3 times/week [OR 0.74 (95%CI 0.56-0.97)]. Multiple linear regression analysis showed a negative ($\beta = -0.010$, $p = 0.040$) association between adherence to the Mediterranean diet at baseline and changes in zBMI at follow-up, although the statistical significance disappeared ($p = 0.082$) after final adjustment for baseline zBMI.

Conclusions/Recommendations: Adherence to the Mediterranean diet was favorably associated with changes in zBMI in Spanish children. The present study shows that adherence to the MD favorably predicts weight development in Spanish children. More longitudinal studies are needed to provide robust evidence on this topic.

Funding: This work was supported by a grant from Instituto de Salud Carlos III FEDER, (PI11/01900). Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) is an initiative of the Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) of Spain, which is financed by the European Regional Development Fund (ERDF), "A way to make Europe"/"Investing in your future" (CB06/03). It is supported by the official funding agency for biomedical research of the Spanish government, ISCIII, Spain.

687. RESULTADOS PRESAFALIN: PROYECTO DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD ENTRE FAMILIAS VULNERABLES EN LA PRIMERA INFANCIA

P. Berrueto, C. Homs, L. Estrada, G. Según, G. López, M. Ribera, S. Torres, S. Gómez

Gasol Foundation Europe; Public Health and Epidemiology Research Group, Alcalá University; GRoW Ramon Llull University; Gasol Foundation USA; GREpS University of Lleida; University of Vic; CIBERESP.

Antecedentes/Objetivos: La obesidad infantil (OI) es uno de los mayores retos para las sociedades en general. La prevalencia de OI es mayor en población en situación de vulnerabilidad socioeconómica (SVSE). Organismos internacionales evidencian que, 1 de cada 3 niños de 0 a 5 años no crece adecuadamente. La primera infancia (PI) es la fase de desarrollo más importante del ciclo vital y un desarrollo saludable ejerce una influencia sobre el bienestar y la prevención de la OI. El proyecto PRESAFALIN fomenta la salud en familias SVSE a través de un enfoque innovador: promover las habilidades, actitudes y conocimientos parentales hacia la adopción de hábitos saludables en el ámbito familiar desde la PI (0-5 años). Objetivo: evaluar los efectos de 3 ediciones (3e) del proyecto PRESAFALIN sobre la autoeficacia (A) y la resiliencia (R) de las familias, como factores clave para la prevención de la OI.

Métodos: Ensayo controlado y aleatorizado. Se recogieron variables psicosociales (AM y R) del estado ponderal, estilos de vida y sociodemográficas. La A se evaluó a través de la Perceived Maternal Parenting Self-efficacy (PMP S-E) y la R a través de Connor-Davidson Resilience Scale, ambos validados científicamente. Participantes: adultas/os referentes de niños/as de 0 a 5. Vinculación a través de 48 centros socioeducativos (CSE). Muestra: 527 adultos/as durante 3e consecutivas (2020-2023) de 10 meses cada una. Intervención: multi-componente con acciones dirigidas a niños/as, adultos/as y CSE. Se describe el% con intervalos de confianza al 95% (IC95%) de mejora para la A, sus 4 dimensiones, y la R las/os adultas/os participantes. Se realiza un modelo de regresión logística ajustado por género, edad e ingresos anuales de/la adulto/a participante y IC95%, para evaluar la OR de mejora en el grupo intervención (GI) respecto el control (GC).

Resultados: % de mejora GI: R = 40% [31,6-48,4] A = 42,96% [35,5-51,4]. Percepción Relación Afectiva (PRA) = 23,73% [16,4-31,0]. Identificación Señales Niño/a (ISN) = 34,07% [26,0-42,2]. Guiar Comportamientos (GComp) = 41,48% [33,1-49,9]. Proveer cuidados (PC) = 32,59% [24,6-40,6]. OR de mejora GI (GC de referencia): R = 1,44 [0,88-2,36], A = 1,45 [0,90-2,36], PRA = 1,31 [0,76-2,28], ISN = 1,58 [0,97-2,59], GComp = 1,35 [0,83-2,20], PC = 1,34 [0,82-2,22]. Los resultados integran datos de la 1ª y 2ªe. En la fecha de la XLI reunión, se integrarán también de la 3e.

Conclusiones/Recomendaciones: Se observan resultados preliminares satisfactorios hacia la mejora de la A y la R relacionadas con los estilos de vida clave para la prevención de la OI en familias SVSE con niños/as de 0 a 5 años.

Financiación: Grupo IFA.

Enfermedades transmisibles

Brotos epidémicos

265. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE UN BROTE DE GEA EN UNA RESIDENCIA DE MAYORES

I. Morales Arjona, C. Rodríguez García, A.I. Marroquí Calero, M.A. Fernández Gómez, S. Lorenzo Pérez

Servicio de Epidemiología, Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce; Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario Virgen de la Victoria.

Antecedentes/Objetivos: El 14/11/2022 se comunican 7 casos de gastroenteritis aguda (GEA) en una residencia de mayores de Málaga con inicio de síntomas 4 días antes. Dada la presentación secuencial en el tiempo, con intervalos de 24-48 horas, y la sintomatología predominante de diarrea y vómitos, se sospecha brote de GEA de probable etiología vírica. El norovirus se transmite vía feco-oral y es la causa más frecuente de brotes epidémicos de GEA vírica. Hasta un 30% de las infecciones son asintomáticas, siendo aún poco conocido el papel del estado de portador en la transmisión. El objetivo es describir la investigación epidemiológica y las diferentes hipótesis causales de un brote de GEA en una residencia de mayores.

Métodos: Estudio descriptivo. La población fue de 23 residentes y 13 trabajadores. Se realizó búsqueda de casos, indicación de medidas de control del brote, encuesta epidemiológica de los casos y de los trabajadores manipuladores de alimentos, investigación microbiológica e inspección sanitaria del centro a través de la Unidad de Protección de la Salud, con toma de muestras testigo de los alimentos y búsqueda de posible fuente de exposición común.

Resultados: Se detectó *Salmonella* mediante PCR en dos de las muestras de comida testigo, con negatividad posterior en los cultivos.

Se investigó la trazabilidad y manipulación de alimentos y se indicó estudio microbiológico a todos los manipuladores. El norovirus continuó como principal hipótesis dada la clínica y el patrón de los casos. Finalmente se confirmó la etiología viral, detectándose norovirus por PCR en las muestras de los casos y en una trabajadora asintomática. El brote finalizó con un total de 10 afectados.

Conclusiones/Recomendaciones: Aunque los datos clínicos dirigieron las sospechas hacia una etiología vírica transmitida de persona a persona, se investigó una posible fuente común con transmisión secundaria posterior. Los hallazgos de *Salmonella* en las muestras de alimentos, si bien no confirmaron este microorganismo como agente causal, pusieron de manifiesto una posible contaminación cruzada por deficiente manipulación, que podría haber tenido un papel importante en el origen del brote. Se destaca la importancia de considerar todas las variables clínico-epidemiológicas en la investigación de los brotes de GEA, especialmente en centros colectivos, para identificar agentes causales y factores contribuyentes que permitan la detección de anomalías, la instauración de medidas más eficaces para el control y la prevención de brotes futuros. Sería interesante continuar las investigaciones sobre el estado de portador de norovirus con el fin de conocer mejor sobre su posible implicación en la transmisión y la generación de brotes comunitarios.

492. BROTE POR GRIPE A SUBTIPO H3 EN POBLACIÓN INFANTIL ESCOLAR

E.V. Soler, J.U. Castilla, F.R. Martín, M.A. Ruiz, C.O. Borja, I.R. Pedrosa, D.I. Almagro

Distrito Granada Metropolitano; Hospital Universitario Clínico de Granada; Hospital Universitario Virgen de las Nieves; UGC Zaidín Sur.

Antecedentes/Objetivos: Dos periodos epidémicos de gripe se observaron en la temporada 22/23, uno con un pico de actividad en la semana 52/2022 y otro de larga duración, con 11 semanas. La máxima incidencia se observó en menores de 15 años y la circulación predominante de virus fue el A(H3N2). El día 26/04/2022, una pediatra comunica a la unidad de epidemiología del Distrito Granada Metropolitano la existencia de una agrupación de casos de un síndrome gripal en la clase de 5 años de un colegio. La clínica que presentaban era de fiebre, tos, mucosidad. Los objetivos de este estudio son describir el brote, analizar posibles factores de riesgo de desarrollar gripe en población escolar y medidas preventivas que se tomaron.

Métodos: Ámbito de estudio: colegio de educación infantil A y B. Población de estudio: todos los alumnos matriculados. Detección de enfermos: definición de caso de gripe fue tomada del Protocolo de gripe. Encuesta epidemiológica vía Drive con variables persona, enfermedad, lugar, tiempo. Se envió al laboratorio de microbiología de referencia de virus. Cuatro muestras para investigar COVID-19, virus gripal y virus respiratorio sincitial. Se implantaron medidas higienicosanitarias y vacunación solo al profesorado.

Resultados: El total de afectados fueron 27 de 52 matriculados (TA = 51,92%). La clase A si respondió toda la población, 25 y enfermaron 17 (TA = 68%). Pero de la clase B solo respondieron 18 de los 27 y enfermaron 10. El 55,56% de los afectados fueron hombres. El 100,0% de los casos presentó una aparición súbita de los síntomas. La clínica predominante fue fiebre, tos y malestar. La media de fiebre fue de 38,5 °C con la mínima de 37,3 °C y máxima de 40 °C. La curva epidémica representa el inicio de síntomas en el primer caso el 09/04/2022, un pico en los días 22 y 25/04/2022 y la aparición del último caso también en esta fecha. También se estimó un PI mediano entre de dos días. Como factor de riesgo de enfermar solo se encontró el tener antecedentes de casos familiares (OR = 8,82 IC95% 1.09-77,25). No se pudo calcular efectividad vacunal. También se tomaron 4 muestras de frotis nasofaríngeo y tres han resultado positivas a la PCR del virus de la gripe AH3. La evolución de los enfermos fue hacia la mejoría de los encuestados y revisados en Diraya con una duración media de 4-5 días.

Conclusiones/Recomendaciones: Se produjo un brote de gripe AH3 confirmado de transmisión de persona a persona y como factor de riesgo de asociado el tener antecedentes familiares de síndrome gripal. Se recomienda revisar el protocolo de brote de gripe a efectos de ofertar vacunación.

539. INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: QUAL O IMPACTO DO SURTO DE MPOX NAS RESTANTES IST?

M. de Morais, I. Loureiro, D. Resendes, A.R. Ferrão, B. Castro, M.H. Almeida

Unidade de Saúde Pública, ACES Lisboa Central.

Antecedentes/Objetivos: As infeções sexualmente transmissíveis (IST) têm impacto relevante na saúde sexual e reprodutiva, associando-se a infertilidade, neoplasias e complicações gestacionais. No Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central (ACES LC) estas representavam, nos anos pré-pandémicos, uma elevada proporção das doenças de notificação obrigatória, chegando a representar 68% (n = 668) dos casos confirmados de DNO em 2019. Em maio de 2022 surgiram os primeiros casos de infeção por vírus Monkeypox (Mpx) no país, registando-se a primeira notificação no ACES LC a 09-06-2022, de um total de 364 casos notificados em 2022. A existência de um surto de uma IST pode levar a uma diminuição dos comportamentos de risco, com consequente diminuição da incidência de outras IST. Por outro lado, um surto de IST pode levar a uma maior procura de cuidados médicos por utentes com comportamentos de risco, com aumento do número de exames laboratoriais realizados para IST. Assim, pretendemos descrever a evolução temporal das IST notificadas entre janeiro de 2021 e dezembro de 2022 no ACES LC, comparar a tendência de evolução das IST notificadas nos períodos antes e após o início da epidemia de Mpx e avaliar o impacto do surto de Mpx na notificação de outras IST.

Métodos: Foram extraídos da plataforma SINAVE todos os casos confirmados e prováveis de IST (infeção por *C. trachomatis*, sífilis excluindo sífilis congénita e gonorreia), notificados no ACES LC entre 01-01-2021 e 31-12-2022. Foi analisada a evolução temporal global e por doença, considerando o número absoluto de casos e respetivas datas de notificação. Comparou-se a variação de casos de outras IST diagnosticadas antes e após o início do surto de Mpx (junho de 2022). Avaliou-se o impacto do mesmo na notificação de outras IST através de uma análise de série temporal interrompida.

Resultados: Verificou-se uma tendência crescente no número de casos no período em estudo. Existe um aparente aumento do ritmo de crescimento do número de casos no início da epidemia, assim como um aumento do número absoluto dos mesmos. Em termos relativos, registou-se um aumento de 8% (IC95%; -8%, 28%) na notificação de IST no período pós-surto de Mpx. No entanto, esta variação não se revelou estatisticamente significativa ($p = 0,174$).

Conclusões/Recomendações: A epidemia de Mpx não parece ter tido efeito significativo na transmissão de outras IST no ACES LC. São necessários estudos mais aprofundados para avaliação do impacto da Mpx na dinâmica da transmissão das restantes IST. A vigilância e monitorização destas infeções deve ser alvo de melhoria contínua, sendo essencial para uma resposta atempada em situações de surto.

601. BROTE DE INFECCIÓN POR RAOUTELLA ORNITHINOLYTICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE HEMODIÁLISIS

P. Guijosa Campos, M.J. Molina Rueda, J. Castilla Heredia, M.F. Enríquez Maroto

Distrito Sanitario Granada-Metropolitano; Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

Antecedentes/Objetivos: La aparición de infecciones por *Raoultella* se han asociado fundamentalmente al uso de dispositivos invasivos como sondas urinarias y catéteres intravenosos. Por ello, el mayor porcentaje de aislamientos son de origen nosocomial. En julio de 2022 se detectó un brote de infección por *Raoultella ornithinolytica* en usuarios portadores de catéter venoso central (CVC) que acudían a un centro de hemodiálisis.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo. La definición de caso fue: Persona dializada en el centro de hemodiálisis, con infección y hemocultivo positivo a *Raoultella ornithinolytica* durante el mes de julio de 2022. Se plantearon dos posibles hipótesis: Contaminación del agua tratada de diálisis o de cualquiera de los líquidos que se utilizaban en la misma, o contaminación durante el procedimiento de preparación del paciente para la diálisis.

Resultados: El centro afectado realizó diálisis a un total de 117 pacientes. 36 enfermos portaban un CVC, y 81 tenían una fístula arteriovenosa (FAV). El número total de casos infectados por *Raoultella ornithinolytica* fue de 13 personas. La tasa de ataque de bacteriemia en el conjunto de los pacientes fue de 11,1%, 36,1% en pacientes portadores de CVC y 0% en pacientes con FAV. La sintomatología se presentó entre 1 y 3 horas tras el inicio de la sesión de diálisis, salvo en tres de los casos que fue posterior a recibir diálisis en otros centros. Las muestras de agua, líquidos y antisépticos analizadas en laboratorio fueron negativas a *Raoultella ornithinolytica*.

Conclusiones/Recomendaciones: Se confirmó un brote de bacteriemia por *Raoultella ornithinolytica* en pacientes sometidos a diálisis y portadores de CVC, por posible contaminación cruzada en el proceso de manipulación y antisepsia del CVC. Posiblemente, el germen fue vehiculado por un envase de clorhexidina alcohólica que contaminó el catéter y provocó la bacteriemia durante el proceso de hemodiálisis. La instauración de medidas de limpieza, desinfección y retirada de productos en uso, junto con la revisión del adecuado cumplimiento de la higiene de manos y de antisepsia en el manejo de los CVC, permitieron controlar el brote.

895. MPOX NO ACES ALMADA-SEIXAL EM 2022: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

A.F. Santos, D.G. Simões, F. Canha, J. Durão, R. Alves, L.M. Hernández

Unidade de Saúde Pública Almada-Seixal.

Antecedentes/Objetivos: O mpx (monkeypox) é uma doença zoonótica, endémica de algumas regiões de África Central e Ocidental, causada pelo vírus mpx, do género Orthopoxvirus e com semelhanças ao vírus da varíola. Em 2022, vários casos de mpx foram notificados em países não endémicos e sem relação epidemiológica a viagens ou animais importados de países endémicos. As características clínicas notificadas foram também diferentes de surtos anteriores nos países endémicos, com a maioria dos casos a apresentar exantema localizado às regiões ano-genitais, febre e adenopatias. O objetivo deste estudo foi realizar uma análise descritiva dos casos notificados no ACES Almada-Seixal, de forma a adequar as respostas à população afetada.

Métodos: Foram extraídos, do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), os casos de mpx notificados, entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2022, no ACES Almada-Seixal e realizada uma análise descritiva dos casos confirmados laboratorialmente.

Resultados: Em Portugal foram identificados 950 casos de mpx em 2022. No ACES Almada-Seixal, foram notificados um total de 92 casos de mpx, dos quais 70 foram confirmados laboratorialmente (7,4% do total nacional). O primeiro caso foi notificado a 27 de junho, registando-se um pico entre 25 e 31 de julho, com 34 casos confirmados (48,6% do total local). À exceção de um, todos os casos eram do sexo masculino, com uma média de idade de 34,5 anos (mín. 20 anos, máx. 62 anos). A maioria dos casos tinha nacionalidade portuguesa (60,9%), no entan-

to, destaca-se uma proporção considerável de casos com nacionalidade brasileira (33,3%). Os achados clínicos mais notificados foram exantema (74,3%), febre (51,4%), astenia (41,4%), com cerca de um terço a apresentar adenopatias (32,9%). Um total de 20 utentes (28,6%) tinha infeção concomitante por VIH. A maioria desconhecia ter tido contato com casos de mpox ou indivíduos com sintomatologia semelhante. Foram vacinados 17 utentes em contexto pós-exposição.

Conclusões/Recomendações: O surto de mpox em Almada-Seixal teve uma expressão limitada, com a maioria dos casos a concentrarem-se num breve período temporal no final de julho, surgindo casos isolados a partir de então. As ações de sensibilização para esta doença neste ACES devem-se focar em indivíduos jovens do sexo masculino, com especial atenção à população imigrante de origem brasileira. Os motivos para os baixos números de vacinas administradas em contexto de pós-exposição devem ser melhor investigados, podendo dever-se à administração de vacinas fora do ACES, à baixa identificação de contatos, à baixa adesão vacinal ou à sua indisponibilidade de vacinas no período de maior incidência.

COVID-19

86. COMPLICACIONES DE LA COVID-19 EN PACIENTES CON ANTECEDENTES DE TABAQUISMO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. BARRANQUILLA COLOMBIA, 2022

E.A. Amador Rodero, M.J. Martínez Pérez, X. Reyes Farfán, D. Orozco Vivero, L.P. Montealegre Esmeral, R.C. Rebolledo Cobo, L. Ardila Pereira

Universidad Libre de Colombia; Benemérita Universidad Autónoma de Puebla México.

Antecedentes/Objetivos: La COVID-19 una enfermedad infecciosa humana, causada por el virus SARS-CoV-2. El 40% de los pacientes presentan síntomas moderados como neumonía, y 15% presentan síntomas graves como la neumonía grave. Algunos de los factores de riesgo son la edad (adulto mayor) con antecedentes de tabaquismo. El tabaquismo se asoció a una progresión de los síntomas debido a una remodelación en la vía aérea causada por el humo, especialmente por acción de macrófagos alveolares, confirmando que los individuos fumadores tienen 1.91% más probabilidades de progresión de la enfermedad. El objetivo identificar la prevalencia y características de las complicaciones en pacientes > 18 años, con la COVID-19 con antecedentes de tabaquismo, a través de una revisión sistemática.

Métodos: La búsqueda de artículos para la RS se hizo en los meses de junio-julio 2022 en las bases de datos PubMed, EBSCO y Cochrane Library, Science con términos booleanos AND y OR se introdujeron los términos Mesh COVID-19, SARS-CoV-2, complications, addiction, consumption, tobacco, smoking, smokers, los cuales se combinaron e introdujeron en los buscadores de las bases. Los filtros establecidos fueron: full texto, año de publicación, idioma, nivel de evidencia y grado de recomendación. La calidad metodológica de los artículos se evaluó con Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology y el nivel de evidencia con Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Un total de 7 artículos fueron seleccionados.

Resultados: Las principales complicaciones asociadas al tabaquismo fueron: gravedad de 6 pacientes, progresión de 3 pacientes, muerte de 5 fumadores actuales, peor pronóstico asociado a desorden por uso de sustancias (SUD), infección asintomática, mayor hospitalización. Resultados validados con significancias estadísticas p valor igual o menor de 0,05 para cada estudio.

Conclusiones/Recomendaciones: El tabaquismo constituye un factor de riesgo para complicaciones en pacientes con COVID-19, generando condiciones más críticas, como necesidad de intubación orotraqueal, ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) o muerte.

Se recomienda especial seguimiento a los pacientes con antecedentes de tabaquismo.

491. RISK FACTORS ASSOCIATED WITH COVID-19 INFECTION IN HIGH-INCOME COUNTRIES: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

M. Moniz, P. Soares, S. Pereira, P. Aguiar, H. Donato, C. Nunes, A. Leite

NOVA National School of Public Health, Public Health Research Center, Comprehensive Health Research Center, NOVA University Lisbon; NOVA National School of Public Health, NOVA University Lisbon; Public Health Unit, Amadora Primary healthcare cluster; Documentation and Scientific Information Service, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Department of Epidemiology, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA).

Background/Objectives: Reviewing the available evidence contributes to a better understanding of COVID-19 transmission dynamics and who is at a higher risk of getting infected. This study aimed to systematically appraise and quantify the risk factors associated with SARS-CoV-2 infection in high-income countries.

Methods: Four electronic databases (PubMed, Embase, Web of Science and MedRxiv) were used to search observational studies on risk factors for COVID-19 infection from 1/1/2020 to 22/4/2021. Studies in high-income countries, including adults and COVID-19 PCR test, written in Portuguese, English, French, Spanish or Italian. Literature search, study screening, data extraction and quality assessment were conducted by two authors independently. Meta-analyses were conducted for each risk factor, when appropriate. Sensitivity analysis and publication bias tests were performed.

Results: From 12,094 studies and 27 were included. Most were cohort (48.1%) and European studies (44.4%), with a sample size range from 310 to 17,288,532 participants, including more women (70.4%). and the age range was 18-117 years old. Odds ratio was the effect measure most often used (81.5%). For smoking status, education, alcohol drinking status, and economic conditions, it was not possible to conduct a meta-analysis due studies heterogeneity. Meta-analysis identified being a man (OR: 1.23, 95%CI: 1.97-1.42), non-white ethnicity (OR: 1.63, 95%CI: 1.39-1.91), increasing household number (OR: 1.08, 95%CI: 1.06-1.10) or having diabetes (OR: 1.22, 95%CI: 1.08-1.37) associated with increased odds of COVID-19 infection. Having asthma (OR: 0.83, 95%CI: 0.75-0.92), ischemic heart disease (OR: 0.82, 95%CI: 0.74-0.91), cancer (OR: 0.82, 95%CI: 0.68-0.98) or cardiovascular diseases (OR: 0.92, 95%CI: 0.84-1.00) were associated with a decreased odds of infection.

Conclusions/Recommendations: This study demonstrated several risk factors for COVID-19. However, due to heterogeneity regarding the effects measurement, more studies are needed to better understand the factors that increase the risk for COVID-19 infection. Further studies should have in mind the comparability of its results to enable a more robust gathering of information.

914. FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

M. Estarlich, M. Murcia, S. Guardiola, M.A. Irlles, P.A. López Fernández, R. Mas, C. Barona

Universitat de València; UMI FISABIO-UV-UJI; CIBERESP; Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Antecedentes/Objetivos: Tanto las desigualdades sociales, medidas a partir del nivel educativo, la clase social o el trabajo, como los estilos de vida podrían tener efectos directos en la infección por COVID-19. En este sentido se hace evidente la importancia de describir los casos de COVID-19 desde la perspectiva de la equidad. El objetivo

de este trabajo fue conocer la incidencia acumulada de contagios por COVID-19 desde el inicio de la pandemia hasta la realización de la Encuesta de salud de la Comunitat Valenciana y estudiar los factores sociodemográficos y de estilos de vida asociados.

Métodos: Los datos se obtuvieron de la Encuesta de salud en adultos (> 14 años) de la Comunitat Valenciana para el año 2022 (N = 9.797). Se recogieron datos en relación a la infección por COVID-19 desde el inicio de la pandemia, así como variables sociodemográficas (sexo, edad, provincia de residencia, estudios, tipo y tamaño del hogar, clase social...) y de estilos de vida (hábito tabáquico, alcohol, actividad física...). La variable de infección por COVID-19 fue recodificada en dos categorías como: "sí/posiblemente" y "creo que no". Se realizó un análisis descriptivo ponderado y prueba χ^2 para conocer la asociación entre la infección por COVID y las variables descritas anteriormente. Se construyeron modelos ajustados de regresión logística binaria ponderada para evaluar la asociación entre la infección y las variables sociodemográficas y de estilos de vida (a partir de las variables que obtuvieron $p < 0,1$ en el bivalente).

Resultados: El 52,62% de la población reportó infección por COVID-19. Las variables relacionadas con la infección por COVID-19 fueron provincia de residencia, edad, nivel de estudios, situación laboral, país de nacimiento, tipo de hogar, tabaco y actividad física. Las personas que vivían en la provincia de Valencia, mujeres, que eran más jóvenes, trabajadoras, con estudios universitarios, nacidas en España, no fumadoras, que consumían alcohol con mayor frecuencia, que practicaban deporte regularmente y no vivían solas tuvieron más riesgo de infección por COVID-19.

Conclusiones/Recomendaciones: El presente trabajo informa de la incidencia acumulada de COVID-19 en una amplia muestra representativa de la Comunitat Valenciana, así como los factores sociodemográficos y de estilos de vida que se asocian a esta. La información proporcionada resulta útil para describir el perfil de riesgo de las personas susceptibles de desarrollar infección por COVID-19, lo que puede ayudar en la toma de decisiones.

1000. INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 Y CURSO GRAVE EN SOBREVIVIENTES: FACTORES CAUSALES EN POBLACIÓN MADRILEÑA

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

Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid.

Antecedentes/Objetivos: La pandemia de COVID-19 ha supuesto una auténtica crisis sanitaria (demanda asistencial por encima de la capacidad del sistema sanitario). Se pretenden conocer los factores que incrementaron el riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 y de requerir ingreso hospitalario en la población madrileña adulta sobreviviente a la infección en los primeros 18 meses de pandemia.

Métodos: La información procede de la Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid 2021 (ESCM'21): telefónica, desarrollada en el último trimestre de 2021 en una muestra de 8.625 personas de 15 y más años seleccionada mediante muestreo estratificado por distrito, edad, sexo y estatus migratorio según país de origen. Se obtuvieron las prevalencias y las OR bivariadas de factores de determinantes sociales, estilos de vida y comorbilidad con las variables dependientes "haber sido diagnosticado de COVID-19" y "haber sufrido una evolución complicada" (ingreso hospitalario con o sin estancia en UCI). Las que obtuvieron OR con $p < 0,05$ formaron parte de un análisis de Regresión Logística Binaria Multivariante (RLM) que arrojó sendos modelos explicativos de ambas variables dependientes con sus OR e [IC95%].

Resultados: La COVID-19 afectó a un 21,1% de la población madrileña adulta en los primeros 20 meses de pandemia. El 10,7% de los infectados necesitó ingreso hospitalario y, algunos, ingreso en UCI. El

modelo obtenido en la RLM (N = 4.227) clasificó correctamente el 78,8% de los casos, explicó el 0,05 de la variable dependiente y arrojó que la edad (jóvenes) (15-19 años OR de 2,63 [2,02-3,44] respecto a > 65 años), ser inmigrante económico (1,32 [1,12-1,59]), percibir negativamente la propia salud (1,49 [1,26-1,77]) y, sorprendentemente, no fumar o no hacerlo diariamente (frente a hacerlo) (1,64 [1,3-2,05]), explicaron haber sufrido la infección; mientras que para haberla padecido de forma complicada el modelo explicativo (N = 899) clasificó el 88,7%, explicó el 0,19 de la variable dependiente e incluyó la edad (avanzada) (mayores de 65 años una OR al menos 6 veces superior que los más jóvenes), el sexo (hombres 1,63 [1,04-2,53]), la necesidad de ayuda alimentaria durante la pandemia (2,88 [1,47-5,64]) y, de nuevo, no fumar diariamente (4,07 [1,24-13,37]).

Conclusiones/Recomendaciones: La edad es el factor que más claramente explica la infección por SARS-CoV-2 y el curso complicado de la misma, aunque en sentido directo para la segunda e inverso para la primera. Además de alguna variable indirecta de precariedad socioeconómica el hecho de ser fumador diario se comporta como protector de la infección y del curso tórpido de la misma en quienes sobrevivieron a la enfermedad.

1074. ANÁLISIS DE GÉNERO DE LA PANDEMIA DE COVID-19, ATENCIÓN SANITARIA

C. Llobera Ribera, C. Álvarez Dardet, M.T. Ruiz Cantero

Universidad de Alicante.

Antecedentes/Objetivos: Los síntomas de la COVID-19 son distintos según sexo y es posible que esto haya producido una menor sospecha diagnóstica, incluso una menor hospitalización e ingreso en UCI.

Métodos: Estudio transversal de un total de 3.707.842 (47,8% hombres (H); 52,2% mujeres (M)) casos de COVID-19 durante el periodo comprendido entre enero del 2020 y julio del 2021. Los datos fueron proporcionados por el Centro Nacional de Epidemiología. Las variables analizadas fueron: esfuerzo terapéutico (ingreso en UCI); gravedad (fallecimientos); edad y sexo. Se calculó la *odds ratio* para determinar la probabilidad de ingreso en UCI según sexo en personas fallecidas, hospitalizadas y estratificado por grupos de edad. Se realizó el análisis estadístico con IBM SPSS Statistics 27.0.

Resultados: En el periodo descrito, fallecieron estando hospitalizadas 51.038 casos de COVID-19 (59,37% hombres (H); 40,63% mujeres (M)). Se detectaron diferencias significativas en el esfuerzo terapéutico a favor de los hombres en estos grupos de edad: Menores de 15 años (359 personas (42% H; 58% M) (OR = 3,87 (1,73-8,67)) ($p < 0,001$)); 40-59 años (2.853 personas (70% H; 30% M) (OR = 1,61 (1,37-1,90)) ($p < 0,001$)); 60-69 años (6.049 personas (72% H; 28% M) (OR = 1,36 (1,22-1,53)) ($p < 0,001$)); 70-79 años (12.709 personas (68% H; 32% M) (OR = 1,35 (1,25-1,46)) ($p < 0,001$)); 80-89 años (19.702 personas (56% H; 44% M) (OR = 1,32 (1,14-1,52)) ($p < 0,001$)).

Conclusiones/Recomendaciones: El esfuerzo terapéutico en casos de COVID-19 es superior en hombres que en mujeres a igual gravedad en menores de 15 años y en el grupo de 40 a 89 años.

Financiación: Conselleria de innovación, universidades, ciencia y sociedad digital.

Enfermedades reemergentes y emergentes

1010. VIGILANCIA DE FIEBRE RECURRENTE TRANSMITIDA POR GARRAPATAS EN ESPAÑA: EVOLUCIÓN DE NOTIFICACIÓN DE CASOS 2014-2021

A. Navarro-Erro, D. Cifo, B. Fernández-Martínez

Hospital Universitario Rey Juan Carlos; ISCIII; ENS; CIBERESP.

Antecedentes/Objetivos: La FRTG es endémica en América, África, Asia y en países mediterráneos de Europa, sobre todo en la península Ibérica. En España solo la vigilan algunas regiones como Andalucía y Aragón hasta el año 2015, momento en el que pasa a ser una enfermedad de declaración obligatoria en todo el territorio, por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. El objetivo es conocer la evolución y descripción de los casos notificados de 2014 a 2021.

Métodos: Estudio descriptivo a partir de las notificaciones individualizadas de casos autóctonos de 2014-2021. Las variables analizadas fueron: fecha de inicio de síntomas, fecha clave, fecha de diagnóstico, comunidad autónoma (CA) de notificación, clasificación, CA de exposición, sexo, edad, importado, clínica, diagnóstico, agente, hospitalización y defunción.

Resultados: Desde 2014 a 2021, 9 CC.AA. han notificado 99 casos, el 80% confirmados y 4% importados. La evolución temporal ha sido variable, con máximo en 2019 (21 casos). Según el mes de inicio de síntomas, los casos ocurrieron principalmente entre junio y octubre (n 66; 69%). Se han notificado casos en el norte, centro y este del territorio, pero 10 CC.AA. no han notificado casos. El mayor número de casos del período corresponde a Andalucía (58; 61%), y la tasa de incidencia más elevada a País Vasco (0,36). De los 95 casos autóctonos, 63 (66,3%) eran hombres y 32 mujeres. La edad mediana fue 43 años, rango de 3 a 87 años. El grupo más frecuente fue el de hombres de 45-54 años. Hubo 41 hospitalizaciones, y ninguna defunción. En 8 pacientes se identificó *Borrelia hispanica*. Algunas variables tuvieron más del 50% de valores faltantes.

Conclusiones/Recomendaciones: La FRTG es una enfermedad de muy baja incidencia, aunque desde su incorporación al listado de las EDO en 2015 se han notificado casos en varias CC.AA., distribuidas por toda la península, lo que hace sospechar infranotificación. Por ello, la comparación de la carga de enfermedad entre los distintos territorios se debe hacer con precaución. La estacionalidad observada se corresponde con la del vector. Es preciso mantener un alto índice de sospecha, con especial atención a los grupos más vulnerables. Las medidas preventivas van dirigidas a evitar la exposición a la picadura de garrapatas, que se encuentran dispersas en bosques y praderas.

Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria

391. EVALUACIÓN DE LA LIMPIEZA DE SUPERFICIES EN UN HOSPITAL. IMPACTO DE LA LIMPIEZA TRAS AUDITORÍAS CON MARCADORES FLUORESCENTES

M.C. Leal López, V.M. Soler Molina, A.M. Rubio Estévez, J.L. Duro Torrijos, J. Fernández de Maya, J.A. Delgado de los Reyes

Hospital Universitario Vinalopó.

Antecedentes/Objetivos: Evaluar la limpieza de superficies hospitalaria para conocer el nivel de calidad con el que se realiza, y dar retroalimentación al personal de primera línea sobre la focalización fluorescente en zonas de alto contacto con el fin de mejorar la minuciosidad de la limpieza y por lo tanto prevenir la transmisión de patógenos clínicamente significativos.

Métodos: Se realizaron controles de bioluminiscencia en diferentes zonas del hospital según el nivel de riesgo identificado para evaluar si se borraban las marcas: se marcan superficies que son frecuentemente tocadas con las manos (pomos puerta, sillas, baños, etc.) con un gel fluorescente. Al día siguiente se visualiza con una linterna de luz ultravioleta para identificar que los puntos han desaparecido durante la limpieza. Las zonas de riesgo se clasifican según la UNE 171340 "Validación y cualificación de salas de ambiente controlado en hospitales" publicada en julio 2020.

Resultados: El porcentaje del correcto cumplimiento de limpieza a nivel global de todas las superficies evaluadas fue del 55,1%. Si desglosamos según las zonas de riesgo, los resultados fueron: Zonas de riesgo ligero (pasillos, zonas de espera, etc.) 16,6%; zonas de riesgo moderado (habitaciones de hospitalización, UCI) 58,6%; zonas de riesgo moderado (unidades especiales de tratamiento: paritorio, diálisis) 64,2%; zonas de alto riesgo (quirófanos) 62,5%. Según las zonas evaluadas por superficies de alto contacto, los resultados de adecuada limpieza fueron: pomo de la puerta 64,3%, cama 44,4%, sillón 50%, baño 83,3%, limpieza de controles de enfermería 100%.

Conclusiones/Recomendaciones: El porcentaje de cumplimiento global (55%) y cumplimiento en hospitalización (58,6%) se encuentran en el rango que se reporta en la literatura publicada (49 al 61% de cumplimiento al alta del paciente). El porcentaje de cumplimiento incrementa según la zona de riesgo, siendo más elevado en quirófanos y diálisis. En relación a las superficies de alto contacto con las manos, la cama del paciente es la que tuvo un menor porcentaje de cumplimiento (44%), en contraste el 100% de los controles de enfermería evaluados estaban limpios.

Tuberculosis

312. PREDITORES ASOCIADOS AO ABANDONO DE TRATAMIENTO DE TB ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

M. dos Santos, R. Gaio, R. Duarte

ISPUP; Departamento de Matemática da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto; ICBAS; Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia.

Antecedentes/Objetivos: A tuberculose (TB) é uma das principais causas de problemas de saúde e era a principal causa de morte por um único agente infeccioso antes do aparecimento da COVID-19. A pandemia de COVID-19 causou enormes impactos sanitários, sociais e econômicos e os serviços e programas de saúde, como o da TB, sofreram interrupções e foram direcionados para os casos de COVID-19. O objetivo do nosso estudo foi avaliar se os potenciais preditores associados ao abandono de tratamento de TB modificaram-se durante a pandemia comparando-se com o período pré-pandemia e se a pandemia afetou a continuidade do tratamento dos pacientes de TB na cidade de São Paulo, Brasil.

Métodos: Realizámos um estudo transversal em São Paulo, Brasil, com dados de 2019 a 2021. Foram incluídos no estudo os pacientes com idade maior ou igual a 18 anos e cujos pacientes em tratamento tiveram como desfecho terapêutico: tratamento completado ou perda de seguimento. Os dados foram extraídos do programa TB-Web da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Para aferir o impacto da pandemia no desfecho terapêutico de TB, foi definido o período de 01/03/20 à 28/02/21. De 01/03/19 à 29/03/20 foi considerado o período pré-pandemia. Com o objetivo de avaliar e caracterizar a data do desfecho terapêutico que coincidiu com o período pré-pandêmico e pandêmico, foi criada uma variável 'condição temporal da pandemia' com 3 categorias: 'pré-pandemia' (pacientes notificados e com desfecho terapêutico na pré-pandemia) 'transitório' (pacientes notificados na pré-pandemia e com desfecho terapêutico na pandemia) e 'durante pandemia' (pacientes notificados e com desfecho terapêutico na pandemia). Os potenciais preditores e sua associação com a perda de seguimento do tratamento de TB foram avaliados através de modelos de regressão logística, após estudo dos efeitos brutos antes e durante a pandemia.

Resultados: 9.343 pacientes foram avaliados, 1.637 (17,5%) perderam o seguimento ao tratamento. Nas 3 categorias da variável 'condição temporal da pandemia' foram observados comportamentos semelhantes nos preditores analisados em relação ao abandono de

tratamento. As variáveis que se associaram positivamente, e significativamente, à perda de seguimento ao tratamento antes e durante a pandemia foram: sexo masculino, com idade de 18 a 64 anos, pacientes sem morada, em uso de drogas, álcool e tabaco, que não realizaram teste de HIV e HIV-positivo.

Conclusões/Recomendações: Os potenciais preditores identificados que levam ao abandono do tratamento de TB mantiveram associação e comportamento semelhante em todo período analisado. O estudo reforça a importância de intervir nos preditores modificáveis principalmente da população mais vulnerável, independente da pandemia.

1064. TRATAR A TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE: FATORES DETERMINANTES DE UM CASO DE SUCESSO

C. Gouvinhas, H. Pereira, E. Sarmento, M. Marques da Cruz, T. Furriel, N. Carneiro, D. Guimarães, A.L. Santos

USP-ACES Douro I, Marão e Douro Norte, ARS Norte; CDP-ACES Douro I, Marão e Douro Norte, ARS Norte.

Antecedentes/Objetivos: A resistência aos antibióticos é um desafio para o controlo da tuberculose, porque dificulta o seu tratamento efetivo, aumentando o risco de transmissão e reinfeção. O tratamento da tuberculose multirresistente (resistência a pelo menos rifampicina e isoniazida) tem duração prolongada, um número elevado de antibióticos de toma diária e muitos efeitos adversos. Para garantir o cumprimento da prescrição e possibilitar a identificação de vulnerabilidades dos doentes, a Organização Mundial da Saúde recomenda a toma observada direta da medicação (TOD). A adesão ao tratamento é influenciada por fatores individuais, socioeconómicos e relacionados com o sistema de saúde. Pretendeu-se identificar os fatores condicionantes da adesão ao tratamento de tuberculose multirresistente.

Métodos: Foi realizada uma entrevista qualitativa estruturada com transcrição verbatim, a um doente com tuberculose multirresistente, 46 anos, sexo masculino, em tratamento pelo centro de diagnóstico pneumológico do ACES Douro I- Marão e Douro Norte.

Resultados: Foram identificados fatores pessoais potencialmente associados à não adesão ao tratamento, condicentes com a literatura. O presente trabalho vem adicionar e relevar fatores favorecedores da adesão sobretudo em três dimensões principais: o desejo de viver “disseram-me que eu não ia morrer, fiquei logo mais seguro”, o suporte para o desenvolvimento e tratamento “ia falando com amigos e família ao telefone (...) com o meu pai, nunca me faltou nada” e a organização dos serviços de saúde e seguimento do tratamento “a toma em casa foi uma mais-valia”. A regularidade na visita para TOD, a flexibilidade de agendamento e o vínculo estabelecido com a equipa multiprofissional foram fatores preponderantes e favoráveis à adesão. A autonomia económica, tida como outro aspeto fundamental, apenas foi possível através do apoio familiar.

Conclusões/Recomendações: É importante atentar nestas três dimensões de fatores, desenvolvendo estratégias para fortalecer a adesão ao tratamento, o que poderá conduzir a um menor número de casos de resistência aos antibióticos e de custos para o setor de saúde.

Vacunación y cobertura vacunal

46. PADRÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE NO BRASIL (2012 A 2022)

E.Z. Martínez, E.S. Lizzi, M.R. Donalísio, A.C. Boing, R.S. Moreira, A.P. Sato

Universidade de São Paulo; Universidade Tecnológica Federal do Paraná; Universidade Estadual de Campinas; Universidade Federal de Santa Catarina; Universidade Federal de Pernambuco.

Antecedentes/Objetivos: Apesar da poliomielite ter sido erradicada no Brasil desde os anos 1980, a queda das coberturas vacinais (CV) na infância tem preocupado as autoridades sanitárias. Este estudo objetiva descrever, por modelos aditivos generalizados (GAM), a evolução da CV da poliomielite no Brasil de 2012 a 2022 e identificar áreas com maiores ou menores taxas.

Métodos: Foram usados dados públicos de sistemas de informação em saúde (DATASUS), de acordo com 27 unidades da federação (UF) e 450 regiões de saúde (RS). A evolução da CV em cada UF, no período do estudo, foi descrita por um GAM com suavização por *splines* e termos autorregressivos de ordem 2. Para a identificação de áreas com maiores ou menores taxas de CV, foi usado um GAM assumindo uma distribuição de Poisson e suavização LOESS bidimensional para georreferenciamento, de acordo com os centroides de cada RS. Estes modelos utilizaram o número de doses aplicadas, considerando o esquema vacinal completo com três doses (aos 2, 4 e 6 meses de vida), e o logaritmo do tamanho populacional como uma variável “offset”. GAM incluindo o efeito de indicadores de saúde e sociais também foram usados. Foram usados os pacotes “MapGAM” e “mgcv” do programa R.

Resultados: Em todas as UF do Brasil houveram expressivas quedas das taxas de CV. Enquanto as taxas eram próximas a 100% em 2012, em 2022 observou-se reduções para valores que variam de cerca de 50% (estado do Amapá) a 85% (estados do Tocantins, Piauí, Ceará, Alagoas, Santa Catarina, e Mato Grosso do Sul). Enquanto estas reduções foram lineares para grande parte das UF, em algumas a queda das taxas de CV mostrou-se mais expressiva a partir de 2016. Os modelos espaciais com suavização LOESS permitiram identificar áreas com taxas de CV mais baixas em relação ao restante do país, notavelmente na região Amazônica. Modelos de regressão mostraram associações com alguns indicadores, sugerindo que a CV tende a ser mais alta em RS com maior oferta de salas de vacinas.

Conclusões/Recomendações: A CV da poliomielite no Brasil atualmente encontra-se abaixo da meta de 95% estipulada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), e os resultados deste estudo identifica áreas em que esta cobertura se mostra notavelmente baixa. As tendências de queda da CV no período estudado parecem não terem sido alteradas pela pandemia de COVID-19. Embora gráficos de séries temporais sugiram um leve aumento nas taxas em 2022, em quase todas as UF, futuros estudos podem avaliar se houve alguma recuperação da CV no período após a pandemia por COVID-19, e se as mudanças políticas no Ministério da Saúde que ocorreram em 2023 fortaleceram novamente o PNI como referência mundial.

458. VACUNACIÓN EN EL PROGRAMA DE PRUEBAS RÁPIDAS DE LA AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE BARCELONA

L. Fornes, D. Palma, C. Pericas, M. Alarcón, F. Román-Urrestarazu, A. Hernández, R. Rodríguez, L. Arranz, C. Rius

Servei d'Epidemiologia, Agència de Salut Pública de Barcelona; Institut d'investigació biomèdica Sant Pau (IIB Sant Pau); CIBER de epidemiologia y Salud Pública; Departament de Medicina, Universitat de Barcelona; Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva, Universitat Autònoma de Barcelona; Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT); Universitat Pompeu Fabra.

Antecedentes/Objetivos: Desde 1986, la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) profundiza en la vigilancia y prevención de las enfermedades de transmisión sexual en la población, sobre todo en el grupo de gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBSH). En el marco de la vigilancia activa y la prevención de

enfermedades transmisibles, se ofrece la vacunación gratuita del virus de la hepatitis A y B (VHA, VHB) y la vacunación selectiva del virus del papiloma humano (VPH) a GBHSH menores de 26 años, como población de riesgo según el Manual de Vacunaciones de Cataluña. El objetivo del trabajo es describir las actividades de vacunación en el Programa de Pruebas rápidas de la APSB en el periodo de marzo 2021 a marzo 2023.

Métodos: Estudio transversal. La información relativa a la intención de recibir las vacunas y estado inmunológico frente a VHA, VHB y VPH se obtuvo a partir de una encuesta auto aplicada *in situ* del programa. La muestra era de 558 individuos. Las variables categóricas fueron descritas (n y %) y se calculó la diferencia de prevalencias de personas con inmunidad entre el momento de entrada al programa y el de última visita, así como su intervalo de confianza al 95% [DP (IC95%)].

Resultados: La prevalencia de inmunidad frente al virus de la hepatitis A antes de iniciar el programa era del 56,4% y del 72,2% al finalizar [DP 15,8% (IC95% 10,2-21,3)]. El 61,3% presentaban inmunidad frente al virus de la hepatitis B al inicio y el 74,2% al finalizar [DP 13% (IC95% 7,4-18,3)]. Frente al virus del papiloma humano, la prevalencia de inmunidad previa al inicio del programa era del 16%, y del 54% al finalizar [DP 38% (IC95% 32,6-42,9)].

Conclusiones/Recomendaciones: El aumento de prevalencia de personas con inmunidad permite concluir que el programa cumple su objetivo de vacunación selectiva a poblaciones vulnerables, en el marco de la vigilancia activa de enfermedades transmisibles. Este aumento se observa no solo en personas susceptibles de vacunación que solicitaban esta intervención, sino también en personas que no la solicitaban.

915. SEGURIDAD Y ADHERENCIA DE LA VACUNACIÓN FRENTE AL HERPES ZÓSTER DURANTE EL PRIMER AÑO DE INCLUSIÓN EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

L. Reguero, R. Llorente, M. Vinuesa, N. Hernández, B. Matilla, J.R. Villagrasa

Hospital de la Princesa.

Antecedentes/Objetivos: La Comunidad de Madrid integra la vacuna SHINGRIX recombinante adyuvada de subunidades frente a herpes zóster (HZ) y define los candidatos a vacunación. El objetivo de nuestro estudio es describir la seguridad y adherencia de las pautas recomendadas y administradas en el Hospital Universitario de la Princesa (HULP) durante 2022.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo. Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022. En el estudio se describió la seguridad y la adherencia de la vacunación. Las fuentes de datos para realizar el análisis fueron primarias: La historia clínica sanitaria y la base de datos de vacunación. Un mes después de la administración de la primera dosis se hizo en una muestra de 80 pacientes una entrevista telefónica con preguntas abiertas para evaluar posibles eventos adversos y se recordó la fecha de la siguiente dosis. Esta información se registró en una base de datos creada *ad hoc*. Las variables a analizar fueron: edad y sexo, motivo de indicación de vacuna (por edad, personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), trasplante de órgano sólido, VIH y aquellos con fármacos anti-JAK, personas con hemopatías malignas y tumores de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia). Se recogió la fecha de administración de la vacuna y los eventos adversos (fiebre, malestar general, dolor en el lugar de la administración, no presenta efectos adversos). Se definió adherencia como la administración completa de la pauta de dos dosis. Se analizaron los datos con SPSS 15.

Resultados: Se administraron 792 dosis de SHINGRIX. La edad media de los usuarios fue de 56,66 años. El 41,29% de las dosis fueron

administradas a mujeres. Las tres indicaciones de vacunación más frecuentes fueron: TPH, enfermedad hematológica e infección por VIH. El 55% presentaron dolor local, 15% febrícula, 10% malestar general y 30% notificaron no haber presentado ningún evento tras la administración de la vacuna. Ninguno de los encuestados presentó HZ desde la administración de la vacuna hasta que se realizaron las entrevistas. La adherencia de las pautas vacunales fue muy buena. Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022 se completaron el 83% (356) de las pautas. 135 segundas dosis quedaron pendientes de administrar en los primeros meses de 2023.

Conclusiones/Recomendaciones: La integración de la vacunación frente a herpes zóster ha sido segura, la adherencia de nuestros usuarios ha sido muy buena. El equipo de profesionales continúa evaluando el circuito de administración de la vacunación para garantizar un servicio de calidad a nuestros usuarios.

918. IMPLEMENTACIÓN DE EVUSHELD, SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

L. Reguero, R. Llorente, M. Vinuesa, N. Hernández, J.R. Villagrasa

Hospital de la Princesa.

Antecedentes/Objetivos: Las personas que presentan inmunodepresión por patologías o tratamientos están a riesgo de sufrir infecciones por COVID 19 graves. Su respuesta vacunal puede estar alterada. El 25 de marzo de 2022 Evusheld se autorizó en la Unión Europea para profilaxis preexposición de COVID-19 para personas mayores de 12 años que pesen al menos 40 kg. La decisión sobre su uso debe tener en cuenta el riesgo individual de desarrollar COVID-19 grave, las características de variantes circulantes y los patrones de sensibilidad a los mismos. El objetivo de este estudio es describir la integración de Evusheld en el circuito de prevención de la COVID 19 en el Hospital Universitario de la Princesa, la seguridad del fármaco y su efectividad.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Datos recogidos entre junio y septiembre de 2022. Se incluyeron personas candidatas a Evusheld. Edad entre 18 y 85 años. Se excluyeron las embarazadas, mayores de 85 años y alérgicas a los compuestos del medicamento. Se diseñó y validó una encuesta ad hoc basada en preguntas abiertas. En ella se recogen datos de seguridad del fármaco en el momento de la administración, la recogida de los eventos adversos y la presencia de infecciones COVID 19. Se diferenció la gravedad de las infecciones COVID 19 post administración de EVUSHELD. Se creó una base de datos que integraba las variables del estudio. El análisis estadístico se realizó con SPSS versión 15.

Resultados: Se integró la inmunización pasiva en el circuito de atención de los usuarios del HULP. Se realizaron sesiones clínicas sobre el fármaco con los servicios implicados. Siguiendo las recomendaciones del Consejo Interterritorial de junio al 14 de septiembre se administraron 56 dosis de EVUSHELD. 26 (46,43%) son mujeres, la mediana de edad son 53 años. 85% se encuentran en seguimiento por enfermedades hematológicas, el 12,5% por reumatológicas y 2,5% neumológicas. Durante y tras la administración de EVUSHELD se han recogido dos eventos adversos: un caso de fiebre y otro de migraña autolimitada. No se describen otras reacciones adversas ni eventos cardiológicos. Uno de los pacientes presentó infección por COVID-19 leve tras su administración.

Conclusiones/Recomendaciones: El EVUSHELD se integró con éxito en circuito de control de COVID en el HULP. Fue seguro y efectivo. Continuamos administrando inmunización activa y pasiva en función del contexto epidemiológico e individual de las personas vulnerables a infecciones graves.

956. COBERTURA DE VACUNACIÓN DE GRIPE Y COVID-19 EN PERSONAL SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

M.A. López-Zambrano, A. Sánchez-Gómez, S. Cañellas, L. Labrés, A. Gutiérrez Rodríguez, J.L. Aréjula Torres, A.B. Ramírez Puerta, M.D. Lasheras Carbajo

Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid; Gerencia Asistencial de Atención Primaria, SERMAS.

Antecedentes/Objetivos: Los trabajadores sanitarios (TS) tienen un mayor riesgo de exposición a patógenos respiratorios, incluido el virus de la gripe y de la COVID-19. La vacunación contribuye a la protección individual y a la de sus pacientes. Además, es un acto de ejemplaridad y contribuye a la reducción del absentismo laboral. La vacunación antigripal y frente a COVID-19 se recomienda en España para adultos mayores y grupos de riesgo, incluidos los TS. La vacunación frente a la gripe ha estado constantemente por debajo de los niveles deseables, aunque con una tendencia ascendente en los últimos años, coincidiendo con la pandemia de COVID-19. El objetivo de este estudio es evaluar la cobertura vacunal (CV) frente a gripe (campaña 2022-2023) y COVID-19, en los TS de atención primaria (AP) de la Comunidad de Madrid (CM).

Métodos: Estudio transversal descriptivo. La población de estudio son los TS de la red pública de AP de la CM que estaban en activo durante el periodo de la campaña de vacunación antigripal 2022-2023 (del 17/10/2022 al 28/02/2023). Se calculó la CV antigripal y la CV frente a COVID-19 con al menos 1 dosis (AM1D), pauta completa (PC), dosis de recuerdo (DR) y recuerdo con vacunas adaptadas (RVA); por categoría profesional, grupos de edad y sexo. Como fuente de información se emplearon el Registro de Vacunas de la CM, la base poblacional de Salud Pública y la base de datos de recursos humanos de AP.

Resultados: La población de estudio fueron 21.106 TS. La CV antigripal fue 43,6% y frente a COVID-19 96,43% (AM1D); 95,30% (PC); 95,18% (DR) y 37,14% (RVA). Respecto a la categoría profesional, el personal médico alcanzó una mayor CV (gripe 53%; COVID-19 97,12% (AM1D); 96,19% (PC); 96,02% (DR) y 45,14% (RVA)) frente al personal de enfermería (gripe 33,49%; COVID-19 96,88% (AM1D); 95,81% (PC); 95,75% (DR) y 33,49% (RVA)). La categoría de personal de gestión y servicios obtuvo la menor CV frente a gripe y el PS con formación profesional la menor CV frente a COVID-19. Por grupos de edad, las mayores CV se registraron en el grupo de ≥ 60 años, con un 58,20% en gripe y en COVID-19 96,90% (AM1D); 96,23% (PC); 96,16% (DR) y 53,65% (RVA). Por sexo, las mujeres presentaron mayor CV tanto en gripe como en COVID-19, excepto en el RVA.

Conclusiones/Recomendaciones: La vacunación frente a COVID-19 en TS de AP muestra una buena aceptación, aunque la cobertura de RVA se encuentra en niveles inferiores. Es fundamental incrementar la cobertura de vacunación antigripal, incluyendo estrategias que tengan en cuenta las diferencias observadas entre los grupos profesionales o de edad.

1043. EVOLUCIÓN DE LAS COBERTURAS VACUNALES EN GRUPOS DE RIESGO EN ANDALUCÍA FRENTE A ENCAPSULADOS

A. Serrano Ortiz, J.L. Jiménez Murillo, N. Caro Melero, J. Trancoso Estrada, R. Villegas Portero, J.A. Goicoechea Salazar, D. Muñozero Muñoz

Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información, Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud; Hospital Universitario Reina Sofía, Servicio Andaluz de Salud.

Antecedentes/Objetivos: Los trasplantados, con anemias falciformes, tratados con eculizumab, con asplenia o VIH+ sufren mayor mortalidad por infecciones debidas a neumococo, meningococos y

H. influenzae (Hib). Se estimaron sus coberturas vacunales de 1 dosis frente a estas bacterias usando de referencia el documento de vacunación en grupos de riesgo (Ministerio de Sanidad, 2018). Se empleó la Base Poblacional de Salud (BPS), sistema de información sanitaria del sistema sanitario público de Andalucía (SSPA) que permite reconstruir la biografía sanitaria de sus usuarios.

Métodos: Tras una consulta inicial de diagnósticos, procedimientos, fármacos y vacunaciones, se cruzaron bases y se obtuvo información administrativa, y de consumos asistenciales. Mediante reglas de negocio se validaron patologías y se seleccionaron a las personas en función del debut de enfermedad y el inicio de indicación de vacunación por grupo de riesgo. Los usuarios con financiación no pública o con biografías interrumpidas fueron excluidos. Se calcularon los días con vinculación activa y los tiempos en indicación y como vacunado por persona-grupo de riesgo y vacuna. Las coberturas anuales se estimaron dividiendo la suma de tiempos acumulados como vacunado entre la suma de tiempos acumulados en indicación. Se empleó el lenguaje R.

Resultados: Desde 2019, el grupo eculizumab ha tenido las mejores coberturas anuales en todas las vacunas ($> 80\%$ en 2022), y la antineumocócica ha tenido la mejor cobertura en todos los grupos (en 2022: 82% en eculizumab a 59% en VIH+). Las coberturas antimeningococos y Hib no superaron el 50% en ningún grupo (salvo eculizumab). Las peores coberturas fueron: anti-menB en trasplantes médula y anemias (27% y 19%), y anti-menC en VIH+ (15%). Desde 2019, el grupo anemias tuvo todas las coberturas $< 50\%$. Las coberturas son sistemáticamente más bajas en diagnosticados antes del 2019, con mayores diferencias en antimeningocócicas (28% de menB en esplenectomías previas a 2019 frente a 81%).

Conclusiones/Recomendaciones: La vacunación antineumocócica sistemática en adultos contribuye a las mejores coberturas. Algunos grupos tienen seguimiento estrecho multidisciplinar (como eculizumab), que puede justificar mayores coberturas. Anemias no cumple este supuesto. Los VIH+ tienen coberturas muy bajas de anti-menC. Sospechamos que la limitación más clara es la falta registral. Se deben centrar esfuerzos en A) mejorar circuitos para aumentar las coberturas en algunos grupos, sobre todo para meningococos, B) recaptar pacientes con diagnóstico más antiguo y C) definir bien responsables de vacunación y registro del acto.

1119. ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE RIESGO Y NECESIDADES VACUNALES EN PACIENTES CON TERAPIA ANTIJAK

S. Villalobos-Herrera, E. Pérez-Ostos, C. León-Cañadilla

Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Antecedentes/Objetivos: Los pacientes con indicación de tratamiento con fármacos anti-JAK plantean necesidades vacunales específicas, en muchos casos presentes previamente por el uso de otros fármacos inmunosupresores (IS). Estos pacientes tienen más riesgo de padecer ciertas enfermedades como el herpes zóster (HZ). La reciente financiación por parte del sistema sanitario público de la vacuna adyuvada frente al HZ en estos pacientes y su derivación masiva plantea si previamente existía percepción del riesgo de infección y sus necesidades vacunales. El objetivo es analizar los antecedentes vacunales frente a gripe y neumococo de pacientes con tratamiento anti-JAK.

Métodos: Estudio descriptivo transversal mediante revisión de historias clínicas y registros vacunales de pacientes con tratamiento con upadacitinib en febrero de 2023 en el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se valoró el antecedente vacunal frente a gripe y neumococo y su relación con la patología, tratamientos IS o indicación por edad.

Resultados: Se analizaron 50 pacientes, de los que el 58% eran mujeres, con una mediana de edad de 44,5 años, con edades entre los 15 y los 68 años. Todos los pacientes habían tenido tratamiento IS previo a

la terapia anti-JAK, la mayoría (84%) durante más de un año, llevando el 36% nueve o más años. Únicamente el 38% de los pacientes estaban inmunizados frente a neumococo y gripe a la vez, con mejor cobertura para pacientes con patología reumatológica que dermatológica (18/31 y 1/19 pacientes vacunados respectivamente). El 50% de los pacientes se habían vacunado frente a gripe y el 42% frente a neumococo en algún momento desde el inicio del tratamiento IS. Para aquellos que se habían administrado alguna de las dos vacunas, su administración se demoró una mediana de 2,23 años (mínimo 14 días y máximo 27,87 años) desde el primer tratamiento IS, siendo las demoras mayores las relacionadas con la vacunación frente a neumococo.

Conclusiones/Recomendaciones: La percepción del riesgo infeccioso o del beneficio de vacunas “clásicas” como la vacuna frente a gripe o neumococo en pacientes que inician tratamiento IS y anti-JAK es baja, lo que se traduce en una demora importante a la hora de actualizar su calendario vacunal, obteniendo coberturas por debajo de los objetivos establecidos por salud pública. Es necesario orientar a los profesionales sanitarios sobre el riesgo al que están expuestos este tipo de pacientes y de sus necesidades vacunales previo al inicio de una terapia IS. La introducción de nuevas vacunas o el cambio a nuevos tratamientos pueden ser oportunidades que debemos aprovechar para sensibilizar frente a estas necesidades.

1136. IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA COBERTURA VACINAL DE ROTINA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES DO BRASIL

J. Araujo, A. Massote, L. Wan Der Maas, D. Abreu, A. Chagas, F. Álvares, R. Traichel, S. Girardi, F. Campos

Estação de Sinais de Mercado-Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Minas Gerais; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

Antecedentes/Objetivos: O Brasil oferta de maneira universal e gratuita, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), uma ampla gama de vacinas. Os municípios brasileiros são responsáveis pela execução das ações de imunização, envolvendo vários processos de trabalho, desde a gestão local até a aplicação. Neste cenário, conhecer o impacto da pandemia de COVID-19 na cobertura vacinal de rotina do PNI torna-se fundamental para a melhoria do Programa. O objetivo do estudo é realizar um diagnóstico sobre o impacto da pandemia da COVID-19 na estruturação das ações de imunização nos municípios brasileiros nas cinco grandes regiões do país.

Métodos: Estudo transversal baseado em coleta de dados por meio de um inquérito online. Foi construído um questionário autoaplicável, enviado por meio eletrônico para gestores municipais de saúde com algum nível de responsabilidade nas ações municipais de imunização. Ao todo foram computadas 4.674 respostas, 84% do total de municípios brasileiros.

Resultados: Para 64,2% dos respondentes, a procura por vacinas diminuiu no período pandêmico, chegando a 71,4% na região Centro-Oeste. Apesar disso, apenas 11,4% dos municípios informaram que a pandemia afetou a credibilidade das vacinas de rotina. Esse resultado é significativo, sobretudo em função da circulação de *fake news* sobre vacinas, que aumentou em 80,2% dos municípios atingindo 87% no Norte. Sobre a capacidade operacional de vacinação, 44,4% dos respondentes identificaram que houve uma piora com a pandemia, superior no Nordeste (50,1%), sendo que a disponibilidade de pessoal para aplicação de vacinas foi a mais afetada, ocorrendo em 43,5% dos casos. Sobre o registro de vacinas de rotina, 33,5% dos entrevistados informaram que a pandemia afetou negativamente a ação. Em alguns municípios, por outro lado, a pandemia de COVID-19 aumentou a disponibilidade de vacinas (10,7%), aumentou a capacidade operacional (11,7%), melhorou as estruturas de armazenamento (14%) e aumentou a credibilidade das vacinas pela população de seus municípios (14,5%).

Conclusões/Recomendações: Em função do distanciamento e isolamento necessários à época da pandemia, era esperado que a população não buscasse as Unidades Básicas de Saúde, contribuindo assim para a queda na busca por vacinas. Somando-se a isso, o acúmulo de trabalho das equipes, os próprios serviços de saúde não conseguiram organizar campanhas de vacinação. Apesar dos efeitos negativos, parte dos municípios apresentaram melhorias na vacinação de rotina como resultado da necessidade de estruturação e organização da vacinação contra a COVID-19.

Financiamento: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles

40. ANTICIPARSE A LA SIGUIENTE PANDEMIA. INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA VS. INTELIGENCIA SANITARIA

P. Llorente Nieto, G. González Alcaide, J.M. Ramos Rincón, L. Agustina Amador

CSP Denia; Universidad de Valencia; Hospital General Universitario de Alicante; CS Foietes.

Antecedentes/Objetivos: Los sistemas de información conforman la materia prima que facilita la toma de decisiones, siendo la información como el elemento fundamental para la elaboración de inteligencia, cuyo producto final es el resultado de valorar, analizar, integrar e interpretar dicha información. En salud pública tenemos principalmente dos enfoques de dicha inteligencia, por un lado, la inteligencia epidemiológica (*Epidemic Intelligence*) que ha proporcionado principalmente la inteligencia para la toma de decisiones durante la pandemia por COVID-19 dentro del ámbito del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) y otra conocida como inteligencia sanitaria (*Medical Intelligence*), con menos difusión en el ámbito sanitario civil. El objetivo del trabajo es analizar la producción científica relacionada con ambos modelos de inteligencia.

Métodos: Se realizan revisión exploratoria de la bibliografía en WOS®, Medline®, Proquest® y Scopus®. Analizamos los trabajos seleccionados en base a su origen geográfico, institucional, año de publicación, revistas de publicación y las dimensiones de los diferentes modelos. En el siguiente enlace pueden hallar material anexo sobre la metodología y la selección de documentos: https://drive.google.com/drive/folders/1avlwFjX_VarukhC3PKJqb28WZfR-4kA?usp=sharing.

Resultados: La mayoría de las publicaciones se desarrollan en el continente europeo (43,8%) seguido por América (33,8%). Las dos instituciones con más trabajos sumando un 22% del total corresponden al centro de control de enfermedades europeo (ECDC) con 15 publicaciones y a los centros de control de enfermedades (CDC) con 13. El periodo 2012-2013 suma el casi 19% de las publicaciones. El medio de publicación más significativo es “Eurosurveillance”, vinculado al ECDC. En el cuadro 1 disponible enlace de material anexo, podemos observar los resultados de las dimensiones de los diferentes modelos de inteligencia. Recogemos también trabajos que abordan los aspectos de sanidad/enfermedades, geografía/meteorología, economía, social y político, que además de incluir las políticas sanitarias, se analiza también el impacto global de la salud de los dirigentes de una nación.

Conclusiones/Recomendaciones: 1) Los países del continente asiático y el africano son los que menos publican en nuestro tema de estudio. 2) Es importante no limitar nuestro campo de visión solo a la medicina si no también contemplar otros campos de estudio como el de la seguridad y defensa, así como a las aplicaciones de las nuevas tecnologías de información. 3) Nos encontramos ante una temática de estudio que principalmente está en mano de agencias gubernamentales.

279. LEPROSA: QUANDO O ESTIGMA É PIOR QUE A DOENÇA

F. Valente, B. Vieira, C. Ramalho, P. Marques, D. Lopes

USP António Luz.

Antecedentes/Objetivos: A Hanseníase é uma doença infecciosa granulomatosa crónica de notificação obrigatória em Portugal. Causada por *M. leprae*, afeta preferencialmente a pele e nervos periféricos, condicionando lesões visíveis e deformantes. Ainda que curável e com baixa contagiosidade, pode resultar na discriminação, exclusão social, perda de rendimento e sofrimento psicológico. Apesar de eliminada em Portugal nos anos 90 (prevalência < 1 caso por 10.000 habitantes), continuam a existir casos importados, principalmente em concelhos com proporções elevadas de imigrantes. Na Amadora, onde 20,1% dos 171.454 habitantes têm naturalidade estrangeira, registaram-se 5 casos de lepra nos últimos 3 anos, o que reflete um aumento face aos 3 casos reportados entre 2007-2019. A presente revisão pretende avaliar a evolução e o potencial ressurgimento da transmissão endémica da Hanseníase em Portugal, através da análise da realidade epidemiológica no concelho da Amadora no último triénio.

Métodos: Realizou-se uma análise descritiva de todos os casos notificados de Hanseníase na plataforma SINAVE, no concelho da Amadora, entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2023. Efetuou-se uma pesquisa bibliográfica no PubMed e na literatura cinzenta, sobre a epidemiologia e a fisiopatologia da doença.

Resultados: Entre 2020 e 2023 foram notificados 5 casos de Hanseníase no concelho da Amadora, nenhum deles autóctone. Identificaram-se como países de origem: Bangladesh (1), Brasil (1), Cabo Verde (2) e Nigéria (1). Aquando a investigação epidemiológica apenas foi possível o contacto com 1 dos doentes. O intervalo de tempo entre o início de sintomas e o diagnóstico variou entre 206 e 429 dias, e 1 dos casos foi notificado apenas na prossecução de tratamento, tendo sido diagnosticado no país de origem. Quanto à forma de apresentação, 1 caso era de lepra tuberculóide, de menor transmissibilidade, e os restantes de lepra lepromatosa, com um curso mais grave.

Conclusões/Recomendações: A situação epidemiológica apresentada reflete a dificuldade na identificação e seguimento dos contactos de risco. Nos grupos vulneráveis, a precariedade laboral e ausência de habitação fixa podem impossibilitar a realização do rastreio e profilaxia. O diagnóstico de Hanseníase pode ser protelado pela falta de reconhecimento da doença pelos profissionais de saúde, existindo poucas colaborações interprofissionais que permitam o acompanhamento dos doentes e seus contactos, fundamental pelo período de incubação longo da doença e morbilidade que condiciona. Acresce-se o receio dos doentes na procura de cuidados e o estigma associado à doença e à palavra lepra. Os esforços para a eliminação desta doença devem estar alinhados com a Estratégia Global da Organização Mundial da Saúde, sobretudo nas localidades com bolsas de migração de zonas com transmissão endémica, onde a notificação da doença se reveste de especial importância.

303. ASSESSMENT OF MANDATORY DISEASE NOTIFICATION QUALITY - A CLASSIFICATION SYSTEM

F. Pulido Valente, A.C. Baptista, B. Vieira

Unidade de Saúde Pública António Luz.

Background/Objectives: Epidemiological surveillance is an essential part of public health work that can help prevent health emergencies and save lives. The European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) recommends assessing the quality of epidemiological surveillance data. However, the quality of notifications submitted to the Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), the system that collects, analyzes, and disseminates mandatory notifiable

diseases data in Portugal since 2014, has not been evaluated systematically. Based on data quality indicators recommended by the ECDC, we aim to fill this gap and build a system, at the local level, for evaluating the quality of clinical notifications submitted.

Methods: We conducted a non-systematic review of PubMed and gray literature to select criteria to integrate into the quality evaluation system for clinical notifications. A simulation of clinical notifications was used to determine the mandatory fields to fill out in SINAVE forms for each disease. Two independent investigators designed a disease-specific evaluation framework.

Results: Based on the criteria outlined in the ECDC technical document on data quality monitoring and surveillance system evaluation, we developed a scoring system for evaluating the quality of mandatory notifiable diseases reported in Amadora, with the exception of COVID-19. Our definition of clinical notification completeness is the percentage of relevant fields filled out in the form, and our definition of timeliness is the interval between diagnosis and submission. Those notifications that meet the national legislation, which requires clinical notifications within 24 hours of finding a suspected, probable, or confirmed disease case, will receive the maximum score for timeliness. Fields filled out to classify a disease, as defined legally, determine the usefulness of a notification. Each notification is evaluated individually and classified according to the criteria described above.

Conclusions/Recommendations: The monitoring of data quality in clinical notifications is not currently being done, and accurate and timely information about mandatory notifiable diseases is essential for public health decision-making. In the absence of an evaluation system for notification quality, potential failures and constraints in notification forms and processes cannot be detected, which may explain why physicians do not comply with notification requirements. In the future, the proposed scoring system could provide a snapshot of notification quality at Amadora, and perhaps expand to other regions and even to the national level. Identifying potential factors associated with notification quality can also be accomplished through future studies. The importance of systems like this for improving data comparability at the European level should be emphasized.

482. VARICELLA BURDEN IN PORTUGAL: IMPLICATIONS OF COVID-19 PANDEMIC

B. Grau Pujol, M. Pérez Duque, A.M. Valente Pinto, T. Fernandes, P. Vasconcelos, P. Pinto Leite, A. Peralta Santos

Center for Public Health Emergencies, Directorate-General of Health; Directorate of Information and Analysis, Directorate-General of Health; ECDC Fellowship Programme, Field Epidemiology path (EPIET), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC); Pathogen Dynamics Group, Department of Genetics, University of Cambridge; National Vaccination Program, Directorate of Disease Prevention and Health Promotion, Directorate-General of Health; Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa.

Background/Objectives: Varicella (chickenpox) is a disease caused by varicella-zoster virus that primarily affects children, 96% of non-immune people develop it before adolescence if exposed. Although it is usually mild, it can cause complications in infants, adults, pregnant women, and immunosuppressed individuals. Unlike most EU countries, Portugal does not have a varicella vaccine recommendation. This study aims to examine varicella incidence and disease patterns in hospitalised cases in Portugal, considering the COVID-19 pandemic's impact, to provide epidemiological data to guide future vaccine recommendations.

Methods: We used electronic health records from Public Hospitals in Portugal to obtain varicella hospitalizations (ICD-9 code 052 and ICD-10 code B01) from 2013 to 2022. Data also included age, gender,

region, admission duration, and complications. We calculated annual hospitalization incidence complication rates. We fitted a negative binomial regression model to evaluate pre- and post-pandemic trends, adjusting for seasonality.

Results: During 2013–2022, Portugal had 3,423 varicella hospitalizations, with 77% under 15 years old. About 40% of hospitalized (in both under and over 15 years old groups) had at least one complication, and 43 (1%) died. Annual hospitalization incidence was 26/100,000 in < 15-year-olds in 2019, pre-pandemic. Hospitalizations had a stable trend pre-pandemic (RR = 0.99, 95%CI 0.99–1.00), decreased 78% during the pandemic (RR = 0.22, 95%CI 0.14–0.35) and increased 11% monthly after the last lockdown (RR = 1.11, 95%CI 1.08–1.14), but still below pre-pandemic levels.

Conclusions/Recommendations: While we observed a stable trend of varicella-related hospitalizations pre-pandemic, we have documented a reduction in incidence during the pandemic. It is still uncertain what the long-term effects of this decrease will be, as the post-pandemic period continues to evolve.

Funding: The authors received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

1012. BOTULISMO: INVESTIGAÇÃO DE UM CASO EM SAÚDE PÚBLICA

F. Quinteiros, C. Torres, J. Gonçalo, E. Cordeiro, I. Lopes de Carvalho, R. Cordeiro, M. Saraiva, I. Campos Cunha

Departamento de Saúde Pública da ARS Centro, IP; Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.

Antecedentes/Objetivos: Apresentamos o caso de um jovem de 19 anos com alterações neurológicas compatíveis com botulismo, com início a 30/10/2022, diagnosticado a 08/11/2022 no Hospital Curry Cabral, e notificado no Sistema de Informação Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE). O objetivo desta comunicação é apresentar as medidas de Saúde Pública aplicadas na investigação e discutir os resultados laboratoriais.

Métodos: Após alerta do SINAVE, iniciou-se a investigação pelo contacto com as pessoas próximas do doente. Aplicou-se o questionário para identificação dos alimentos ingeridos nos 15 dias prévios ao início dos sintomas, segundo modelo do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P (INSA, I.P.). Colheu-se amostra do único alimento disponível consumido pelo doente no período considerado, mel caseiro, na qual se fez pesquisa de genes codificadores de clostrídios produtores de BoNT/A. A equipa de investigação discutiu a metodologia de abordagem e os resultados laboratoriais, sendo a investigação epidemiológica revista e completada em entrevista com o doente, após alta clínica.

Resultados: Na análise realizada ao mel não se detetou a presença de genes codificadores de BoNT/A. Das análises laboratoriais aos produtos biológicos do doente, foi detetada BoNT/A numa amostra de soro (S1), pela técnica de ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay), mas não numa amostra de fezes (F1). Foi realizada a pesquisa de BoNT por bioensaio, de acordo com o CDC de Atlanta (*gold standard* para o diagnóstico laboratorial de botulismo), em duas amostras de soro, S1 e S2, e na amostra de fezes F1, não tendo sido detetada.

Conclusões/Recomendações: Apesar do quadro clínico compatível com botulismo, não foi possível identificar origem alimentar. Nenhum dos contactos do doente manifestou sintomas suspeitos. A divergência entre os resultados do teste ELISA e do bioensaio pode ser devida aos diferentes limites de deteção dos dois métodos. Ambos detetam toxinas ativas, sendo que o teste ELISA deteta também toxinas não funcionais. É também de considerar a hipótese da interferência de um composto eventualmente presente na amostra capaz de originar falsos resultados nos testes laboratoriais. As amostras de

soro usadas para cada técnica provieram de soros acondicionados em tubos diferentes. Para efeitos de vigilância epidemiológica SINAVE, os resultados laboratoriais obtidos (não deteção da BoNT por bioensaio), associados à ausência de uma relação epidemiológica (fonte de exposição comum não identificada), não se enquadram nos critérios de definição de caso, provável ou confirmado. Assim, foi atribuída a classificação de “não é caso”.

1090. DETECCIÓN DE ITS TRAS IMPLANTAR UNA ESTRATEGIA MULTIDISCIPLINAR EN UN AREA INTEGRADA

M.J. Pérez Lozano, A. Mora Jiménez, L. Cuervas García, E. Roldán López, P. Rodríguez Baleato, I. Uria Paumard, C. Escassi Pérez, E. Roman Casares

Unidad de Medicina Preventiva y Salud Pública; Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla; Servicio Andaluz de Salud.

Antecedentes/Objetivos: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son uno de los grandes retos para la Salud Pública. Su prevención y tratamiento implica a varias disciplinas. El contacto con el sistema sanitario de un paciente con sospecha de ITS debe activar un tratamiento precoz, la aplicación de medidas que controlen la transmisión y la vigilancia epidemiológica. Con el fin de crear un abordaje coordinado se creó en 2021 un grupo de trabajo interniveles en el AGS Sur de Sevilla que elaboró e implantó una estrategia para dar respuesta global a las ITS.

Métodos: En abril de 2021 se creó el grupo de trabajo formado por profesionales de atención primaria y hospitalaria que implantó una estrategia global (identificación, tratamiento, circuito de derivación y abordaje epidemiológico). La vigilancia epidemiológica se basa en los protocolos de vigilancia epidemiológica de Andalucía. La estrategia se presentó en todos los centros de salud del área. El grupo de trabajo se reúne mensualmente con una dinámica de mejora continua. Las ITS objeto de vigilancia son: Clamidia, Infección gonocócica, Linfogramuloma venéreo, sífilis y VIH. Se ha analizado: frecuencia de cada tipo de ITS, características sociodemográficas, estudio de contactos, pre y posimplantación de la estrategia.

Resultados: Se ha producido un aumento en el número de declaraciones. En 2020 (fase pre) se declararon 172 casos; en 2021, 284, en 2022, 719. En 2022 se realizaron 230 encuestas epidemiológicas. La localización de los contactos se realiza en su mayoría por parte del propio paciente. La infección por *Chlamydia trachomatis* (479 casos) se establece como la ITS más frecuente seguida de la infección por *Neisseria gonorrhoeae* (165). La distribución por sexo ha tenido un claro predominio en hombres. La media de edad se sitúa en 32,29 años (mínimo 15, máximo 79).

Conclusiones/Recomendaciones: Una estrategia que unifica manejo de casos, realiza cribado oportunista de otras ITS y detecta contactos, sensibiliza a los profesionales y aumenta las declaraciones. Es necesario informar y garantizar la confidencialidad de casos y contactos. La formación continua mantiene la adherencia de los profesionales a la estrategia. La promoción de la salud sexual y reproductiva es un aspecto ineludible.

1117. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA REGIÃO DE LISBOA E VALE DO TEJO NOS ANOS 2020, 2021 E 2022

M. Souto Martel, C. Neves, H. Almeida, A. Carlos da Silva, A. Dinis, C. Lacerda Rascôa, A. García, C. Silva, R. Patinha

Departamento de Saúde Pública, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.; Unidade de Saúde Pública, ACES Sintra.

Antecedentes/Objetivos: O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) permite a monitorização contínua da ocorrência

de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, definidos na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto. Todas as suspeitas de doenças e de infeções, contempladas nos Despachos n.º 1150/2021 e n.º 15385-A/2016, são de notificação obrigatória, clínica e laboratorial, para posterior investigação epidemiológica por parte dos profissionais de saúde pública. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a situação epidemiológica relativa às Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) na Região de Lisboa e Vale do Tejo (RLVT), referente aos anos de 2020, 2021 e 2022.

Métodos: Os dados de notificação clínica utilizados foram dos anos 2020, 2021 (definitivos) e 2022 (provisórios), referentes a casos de LVT, extraídos do SINAVE a 16 de janeiro de 2023 e trabalhados em Excel. Foi feita a análise descritiva da evolução do número de notificações e casos das DNO e criaram-se mapas sub-regionais com taxas de incidência por concelho. Excluíram-se, da análise, a infeção pelo vírus MERS-CoV, infeção pelo SARS-CoV-2/COVID-19 e o síndrome respiratório agudo grave (SARS). Seleccionaram-se as seis DNO com maior incidência (tuberculose, campilobacteriose, hepatites, doença invasiva pneumocócica, doença dos legionários e leptospirose), sendo que a infeção VIH/SIDA e outras infeções sexualmente transmissíveis e o surto de infeção humana por Mpox serão alvo de estudo dedicado.

Resultados: A tuberculose destacou-se com o maior número de casos nos três anos, com um pico de casos em março de 2021. As hepatites evidenciaram-se no primeiro semestre de 2022, com a doença invasiva pneumocócica a ganhar maior expressão no final deste ano. A Doença dos Legionários não apresentou um padrão sazonal. Relativamente à distribuição geográfica pelas sub-regiões da RLVT, em média, no ano de 2022, verificou-se uma maior taxa de incidência de Tuberculose nos concelhos da Área Metropolitana de Lisboa, de campilobacteriose, hepatites, doença invasiva pneumocócica e leptospirose nos do Médio Tejo e de doença dos legionários nos da Lezíria do Tejo.

Conclusões/Recomendações: A notificação de doenças transmissíveis e riscos em saúde pública é obrigatória e deve ser feita de forma adequada, pois a vigilância epidemiológica, através da análise e interpretação dos dados, permite identificar, em tempo útil, o seu risco de transmissão, cadeias de transmissão e surtos e determinar qual a sua incidência local, regional e nacional, para planear e implementar medidas de prevenção e controlo.

VIH-Sida

305. PROYECTO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL CON PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH/SIDA EN LA REGIÓN DE PIURA

C. Bernabéu-Álvarez, D. Quirós-Romero, A. Díaz-Criado

Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla; Centro de salud Polígono Norte; Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Antecedentes/Objetivos: En el Perú viven alrededor de 70.000 personas con VIH, de este grupo, 1/4 personas desconoce su infección. El estigma social y familiar reduce el acceso a los programas de diagnóstico y tratamiento. La Asociación por la vida (ASPOV) es una institución reconocida y validada socialmente a nivel regional (Piura), nacional e internacional que ha contribuido a mejorar el nivel de salud y calidad de vida de las personas viviendo con VIH/SIDA en extrema pobreza, implementando estrategias de prevención y consolidando una red de voluntariado y profesionales de la salud regional que colaboran en el logro de los objetivos de la institución. Actualmente cuenta con una población diagnosticada y con trata-

miento antirretroviral de 170 personas. El proyecto tuvo como objetivos contribuir a la mejora de los niveles de salud y bienestar de dicha población y disminuir la transmisión del VIH en Piura, potenciando los mecanismos de atención que ofrece ASPOV.

Métodos: Se llevó a cabo una formación teórico-práctica de 4 horas dirigida a profesionales sanitarios sobre habilidades sociales para acompañar a personas viviendo con VIH/SIDA y lograr la adherencia y la prevención, realizada en 3 centros de salud de la región; talleres de educación sexual semanales durante un mes a alumnos/as de un instituto de la región; una formación semanal a las propias trabajadoras de ASPOV y apoyo en las visitas domiciliarias; el taller mensual de la Escuela de familias de ASPOV, en el que acudieron tanto las personas diagnosticadas de VIH/SIDA como sus familiares, y en el que previamente realizamos un cuestionario a adultos sobre autoestima (Rosemberg), apoyo socio-familiar (Duke-Unc y Apgar familiar) y adherencia al tratamiento (Morisky-Green).

Resultados: La adherencia al TARGA fue relativamente baja en las personas con VIH. El apoyo social fue mayor en los usuarios VIH+ respecto a sus familiares. Esto puede deberse a que el cuidador se sienta más sobrecargado por el aumento de la demanda de cuidados del familiar y la falta de conocimiento de habilidades técnicas, incluyendo el estrés que genera la falta de adherencia al tratamiento. El funcionamiento familiar era mayor en aquellas con un buen apoyo social. El número hijos influye en funcionamiento familiar.

Conclusiones/Recomendaciones: ASPOV hace un trabajo encomiable, pero aún necesita apoyo para avanzar en los objetivos propuestos. Sería necesario fortalecer su Escuela de Familias, incluyendo talleres de adherencia al tratamiento antirretroviral y de planificación familiar, y crear grupos de ayuda mutua que mejoren el apoyo social y, por tanto, el funcionamiento familiar.

1038. INICIATIVA PARA IMPULSAR UNA RESPUESTA COORDINADA AL CHEMSEX EN LA COMUNIDAD DE MADRID, 2023-2025

S. Fernández, M. Morán, M. Molina, R. Soriano, J.C. Diezma, C. Cevallos, V. Olmedo, Grupo de Trabajo "Iniciativa Chemsex C.M."

Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid; Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid.

Antecedentes/Objetivos: El chemsex es un tipo particular de uso sexualizado de sustancias, que puede incluir el consumo inyectado (slam), vinculado a la cultura sexual gay. Se caracteriza por ser intencional y por su uso reiterado en largas sesiones. Es más frecuente en las grandes ciudades. El European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) señala que estas prácticas pueden aumentar el riesgo de contraer ITS o desarrollar una adicción, así mismo, el Ministerio de Sanidad indica que cuando se mantienen e intensifican, pueden ocasionar problemas para la salud física, mental y social. Con el objetivo de impulsar la respuesta institucional coordinada a las necesidades de salud relacionadas con el fenómeno del chemsex en la Comunidad de Madrid (CM), se promueve la elaboración de esta Iniciativa regional.

Métodos: La DGSP-CM lidera esta Iniciativa intersectorial, contando con las instituciones sociosanitarias del ámbito local y autonómico, organizaciones comunitarias vinculadas al colectivo LGBTBI+ y sociedades científicas implicadas. En octubre de 2022 se puso en marcha un grupo de trabajo (GT) con 35 representantes, que ha desarrollado una labor coordinada, a través de reuniones mensuales presenciales y on-line, Teams y correo electrónico. Se conformaron cuatro subgrupos para elaborar las Líneas de acción, Actividades e Indicadores de evaluación, abordando de manera monográfica las

Áreas de prevención y promoción de la salud, detección precoz, atención integral, formación, sistemas de información y vigilancia en salud pública e investigación. Este GT, de carácter permanente, llevará a cabo la implementación, seguimiento y evaluación de la Iniciativa durante 2023-2025.

Resultados: Se han elaborado un mapa de recursos sociosanitarios específicos para chemsex en la CM y tres documentos que describen la situación epidemiológica de partida, la tipología de centros y servicios que atienden el fenómeno y recomendaciones para la mejora de la calidad asistencial al chemsex. Se han aprobado 20 líneas de acción y 72 actividades, definiendo agentes responsables, periodo de ejecución, indicadores y fuentes de verificación.

Conclusiones/Recomendaciones: Esta Iniciativa permitirá mejorar la coordinación de la respuesta al chemsex en la CM, ofreciendo líneas de acción para prevenir, detectar precozmente, atender de manera integral y conocer la evolución epidemiológica del fenómeno, así como los avances en la evidencia científica que se produzcan.

Estilos de vida

Actividad física

542. DESIGUALDAD EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN FUNCIÓN DEL CONTEXTO SOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES

A. de León Marcos, J. Rivera Navarro

Universidad de Salamanca.

Antecedentes/Objetivos: La presente investigación se basa en el estudio ADA, profundizando en la siguiente realidad de detectada: La actividad física entre los y las adolescentes desciende en zonas de nivel socioeconómico más bajo y con menor dotación de equipamientos. Objetivo: estudiar la realización de actividad física entre los adolescentes y las posibles desigualdades en la realización de la misma basada en la clase social y el entorno socio-urbano.

Métodos: Tomando distintas áreas de Madrid y Bilbao, se construyó un índice por el cual se estratificaron los barrios de estas dos ciudades en tres tertiles socioeconómicos, bajo, medio y alto. Una vez jerarquizados los barrios de Madrid y Bilbao del nivel más alto al más bajo, se seleccionaron varios barrios, según su estatus socioeconómico.

Resultados: Además de otros muchos indicadores como la clase social, el género o la etnia, se ha demostrado claramente la importancia determinante que juega el entorno urbano y la desigualdad social a la hora de la realización de actividad física no obligatoria. Las estudiantes de zonas desfavorecidas tienden a realizar una menor actividad física según van creciendo a la vez que su participación en deportes reglados, ya sea en los centros o no, es sensiblemente menor que las de sus homólogos de extracto socioeconómico más alto.

Conclusiones/Recomendaciones: Existe una clara necesidad de implementar medidas enfocadas al fomento de la equidad en la participación de la actividad física entre nuestros jóvenes, para evitar que la brecha existente se siga acrecentando con el trascurso del tiempo.

Financiación: Alimentación y desigualdad en adolescentes; un estudio cualitativo en centros educativos de Madrid y Bilbao (ADA) PID2020-113537RB-I00.

629. RESULTADOS DE UNA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE DESAYUNOS Y MERIENDAS SALUDABLES

P. Berruezo, C. Homs, G. Según, M. Ribera, S. Torres, S. Gómez

Gasol Foundation Europe; Public Health and Epidemiology Research Group; Global Research on Wellbeing (GRoW); GREpS, Health Education Research Group; University of Vic; Cardiovascular Risk and Nutrition Research Group; CIBERESP.

Antecedentes/Objetivos: Los hábitos de alimentación representan uno de los factores determinantes de la epidemia de la obesidad infantil (OI). En España, diversos estudios han evidenciado que la calidad nutricional (CN) de los desayunos y meriendas (D&M) de la población infantil (PI) es relativamente baja. Múltiples estudios muestran la eficacia de intervenciones de mejora de estilos de vida basadas en modelos psicosociales que contemplan un abordaje integral del proceso del cambio. Además, campañas de marketing social positivo definidas en base a modelos teóricos para la promoción de comportamientos y hábitos saludables pueden resultar claves para la sensibilización de la PI y sus familias sobre el consumo de alimentos y bebidas saludables. El objetivo fue evaluar el impacto de una campaña de comunicación basada en modelos psicosociales de cambio conductual para la mejora de la CN de D&M de la PI en España.

Métodos: Estudio de intervención PRE-POST de una muestra de personas adultas participantes en una campaña de comunicación en España. La CN de los D&M y la información sobre modelos psicosociales se obtuvieron a través de un cuestionario ad hoc suministrado por una plataforma digital que constaba de dos bloques: (i) una pregunta de 10 ítems y 3 categorías de respuesta, para evaluar la CN de los D&M de sus hijos e hijas. La puntuación final podía oscilar entre el -20 y el +20 (a mayor puntuación mayor calidad nutricional). (ii) una pregunta de 7 categorías de respuesta referente las etapas del cambio (EC) referente al modelo transteórico del cambio (Prochaska y DiClemente 1984) que permitía clasificar las familias en una de las etapas. Todas las variables se recogieron en la evaluación basal y final después de 6 semanas. Se realizó un análisis bivariado de comparación de medias PRE-POST y se estimó el% de mejora de la CN de D&M en la PI participante y su progreso en las etapas del cambio.

Resultados: N PRE-POST = 296 CN de D&M: Media PRE = 4,48 (IC95% 3,63-5,32); POST = 10,06 (IC95% 9,36-10,75)% de participantes que mejoran su calidad de D&M: 77,4%. Diferencia media entre el PRE y POST para la CN de D&M según EC a nivel basal: C = 8,34 (IC95% 6,22-10,22); PA = 7,58 (IC95% 5,75-9,42)% de participantes que mejoran su CN de D&M según EC a nivel basal: C = 88,5%, N = 46; PA = 84,9%, N = 62.

Conclusiones/Recomendaciones: El uso de modelos psicosociales en intervenciones de promoción de la salud muestra resultados favorables. Son necesarios ensayos controlados y aleatorizados para conocer el efecto de estas campañas sobre la salud de la población infanto-juvenil.

Financiación: Ministerio de Consumo de España.

1054. FROM INTENTION TO PRACTICE. PEDAGOGICAL IMPLICATIONS FOR PHYSICAL ACTIVITY PROMOTION IN PHYSICAL EDUCATION

G. Según, M. Aznar, J. Fernández-Rio, P. Berruezo, M. Ribera, C. Homs, S. Torres, S. Gómez

Gasol Foundation; Universitat de Lleida; Consejo Colef; Universidad de Oviedo; Universidad Alcalá de Henares; Universitat de Vic; Universitat Blanquerna.

Background/Objectives: Models-based Practice has been signaled as an instructional framework capable of providing all-children with

high-quality physical activity experiences in physical education Sport Education (SE), Cooperative Learning (CL), Games-Centred Approach (GCA), and Teaching for Personal and Social Responsibility (TPSR) are probably the best-established and most widely researched pedagogical models all over the world.

Methods: The total of 246 schools randomly selected for the PASOS 2019 study were invited to participate. 141 schools, represented by teachers or school representatives, decided to participate in this survey, which involved children and adolescents aged 8 to 16 years, their parents and their teachers. In this study a total of 2,229 individuals participated. A univariate descriptive analysis of anthropometric, physical education (PE) and physical activity (PA) variables for children and adults was conducted. A univariate descriptive analysis of the PE teacher variables was also performed. For the quantitative variables, the usual central tendency and dispersion statistics (mean and standard deviation, and median and interquartile range) were obtained, while qualitative variables were summarized by frequency and percentage for each category. To calculate the direct, indirect and total effect between pedagogical model (PM) and PA performed during free time mediated by enjoyment in physical education class, a Generalized Structural Equation Model (GSEM) was adjusted for each of the 4 PM (CL, GCA, TPSR and SE).

Results: Teachers' views of their students' perceived enjoyment in the PE class was found a statistically significant mediator (indirect effect) in the association between PM and PA practice outside of the school in all PM. The strongest connection was found for CL (76.1% of the total effect), followed by GCA (13.9%), TPSR (9.4%) and SE (6.6%). When all the GSEM models were adjusted by gender, grade, BMI, and physical fitness perception was found a statistically significant mediator (indirect effect) in the association between PM and PA practice outside of the school in all PM. In this case, the strongest connection was found for GCA (26.1% of the total effect), followed by TPSR (8.1%), SE (6.5%), and CL (6%).

Conclusions/Recommendations: PM and the level of enjoyment of the PE lessons should be considered as important factors for promoting PA among children and adolescents.

Adicciones (otras no especificadas)

1114. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

S. Esteves Araujo Correia, C. Guerra-Tort, J. Rey Brandariz, C. Candal Pedreira, A. Ruano Raviña, L. Varela Lema, S. Santiago Perez, M. Carou López, M. Pérez-Rios

Centro de Salud de Tui; Universidad Santiago de Compostela; Dirección Xeral de Saude Pública; Unidade Municipal de Atención a Drogodependente.

Antecedentes/Objetivos: Describir la evolución del consumo de bebidas energéticas en la población española de 15-64 años y los cambios en sus características entre 2015-2019.

Métodos: Los datos analizados proceden de la encuesta EDADES, que se enfoca en la población general de 15-64 años residente en hogares familiares. Las encuestas se realizaron presencialmente, en el domicilio, con periodicidad bianual. Entre 2015-2019 se incluyen dos preguntas que permiten estimar la prevalencia de consumo de bebidas energéticas, solas o con alcohol, en el último mes. Se estimó la prevalencia de consumo en el último mes a nivel global y por sexo y grupo de edad. Se realizó un "clustering" jerárquico exploratorio y se ajustaron modelos de regresión para identificar las variables asociadas al consumo. Las variables sociodemográficas analizadas fueron: sexo, grupo de edad (15-24, 25-44, 45 y más); nacionalidad (española, otra); zona peninsular de residencia (norte, centro, levante, sur o re-

gión insular, incluyendo Ceuta y Melilla); situación laboral (trabajador, desempleado, tareas del hogar, pensionista o estudiante), nivel de estudios (básicos, medios o superiores) y convivencia en pareja.

Resultados: En 2019, la prevalencia de consumo de bebidas energéticas se estimó en un 12,3% (IC95%: 11,7-12,8); 15,3% en hombres y 9,1% en mujeres. La máxima prevalencia se observó entre los 15-24 años, 32,2% (IC95%: 30,4-34,0). Las prevalencias fueron inferiores al 10% a partir de los 45 años. Se identificaron dos "clusters" o grupos. Clúster 1 (n = 1.381): individuos de ambos sexos (64,7% hombres) del levante, centro y norte de España, de 15-44 años, con estudios medios, sin pareja, ocupados o inactivos y de nacionalidad española. Consumo de bebidas energéticas en el último mes del 77,2%. Clúster 2 (n = 1.619): individuos de ambos sexos (47,5% hombres) del levante, centro y norte, de 25 y más años, con estudios medios, pareja, ocupados o inactivos y de nacionalidad española. Consumo de bebidas energéticas del 31,4%. Las características asociadas al consumo no variaron entre 2015-2019. La mayor prevalencia se observó en hombres jóvenes, de nacionalidad no española y sin pareja. La territorialidad de consumo también varió, centrándose en 2019 en el levante (13,9%) y zonas no peninsulares (22,5%).

Conclusiones/Recomendaciones: Esta información nos alerta de una realidad que podría convertirse en un problema de Salud Pública. Esperamos fomentar la conciencia sociosanitaria sobre este problema e incentivar la creación de medidas para regular, prevenir y tratar este tipo de consumos.

Financiación: Plan Nacional Sobre Drogas (2022I006).

Alcohol

337. BARRERAS Y FACILITADORES PARA REALIZAR UN CONSUMO DE ALCOHOL O UTILIZANDO EL CONCEPT MAPPING

E. Colillas-Malet, RM. Pérez-Araluce, E. Goñi-Ochandorena, M. Bes-Rastrollo, E. Teixidó-Compañó

UVic-UCC; Universidad de Navarra; Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra; CIBER.

Antecedentes/Objetivos: Identificar los factores que las personas participantes en una intervención sobre consumo de alcohol 0 consideran que facilitan y dificultan realizar este patrón de consumo.

Métodos: Estudio de métodos mixtos utilizando la metodología del *Concept Mapping* con una muestra de personas del grupo "abstención total" del estudio piloto NAMETI-Alcohol. La muestra participó en dos sesiones para recoger los datos del estudio. En la primera sesión, online síncrona, se obtuvo de manera grupal un listado de los factores que facilitan y otro con los que dificultan hacer un consumo de alcohol 0. En la segunda, online asíncrona, se valoraron individualmente los ítems obtenidos en la primera sesión en una escala tipo Likert de 1 a 5 en función de la importancia y la frecuencia atribuida a cada factor (1 = mínimo; 5 = máximo). En ambas sesiones también rellenaron una breve encuesta con datos sociodemográficos. Posteriormente se analizaron los datos obtenidos con el RCMAP del paquete estadístico R 3.6.1.

Resultados: Aproximadamente 12 personas participaron en cada sesión (77% hombres en la primera y alrededor de 50% en la segunda) con una media de edad de 48 años. De la primera sesión se obtuvieron 31 ítems sobre facilitadores y 32 ítems sobre dificultades para realizar un consumo de alcohol 0, clasificados en 5 factores diferentes en cada caso. Los factores facilitadores fueron: Beneficios individuales (10 ítems); Información sobre el alcohol (5 ítems); Predisposición individual (4 ítems); Participación en el estudio (5 ítems); Entorno social y disponibilidad (7 ítems); por otro lado, las dificultades fueron: Hábito de consumo de alcohol adquirido (8 ítems); Entorno profesional y social (8 ítems); Normalización, visibilización y disponibilidad de alco-

hol a nivel social (6 ítems); Insatisfacción con las alternativas al consumo de alcohol (4 ítems); Informaciones y creencias sobre el alcohol (6 ítems). La “Predisposición individual” fue percibida como el facilitador más importante y frecuente (media de 4,2 y 4,3 sobre 5, respectivamente). Por otro lado, la “Normalización, visibilización y disponibilidad del alcohol” fue la dificultad percibida como más importante y frecuente (media de 3,4 y 2,4 sobre 5, respectivamente).

Conclusiones/Recomendaciones: La predisposición individual es el factor facilitador percibido más importante y frecuente, por el contrario, los factores relacionados con el entorno son percibidos como los que más dificultan dejar de consumir alcohol. El desarrollo de estrategias para promover el consumo de alcohol 0 deben tener en cuenta estos factores.

Financiación: Plan Nacional Sobre Drogas (2019/056).

425. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN UNA REGIÓN DEL SURESTE DE ESPAÑA EN PANDEMIA COVID-19 (2021 Y 2022)

M. Díaz Cutillas, E. Martínez Mondéjar, A.B. Maldonado Cárceles, I. Espí Ballester, A. Lozano Polo, A.B. Villar Lorenzo, S. López Davis, C. Puerta Ortuño, O. Monteagudo Piqueras

Servicio de Promoción y Educación para la Salud, Consejería de Salud Región de Murcia.

Antecedentes/Objetivos: “WHO tool for behavioural insights on COVID-19” es una herramienta para monitorizar el conocimiento, percepciones y comportamientos en los países de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) relacionada con COVID-19. El objetivo del estudio fue identificar factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y tabaco en la Región de Murcia durante la pandemia COVID-19.

Métodos: Este trabajo forma parte del proyecto COSMO-CARM, enmarcado dentro de la iniciativa de la OMS “behavioural insights on COVID-19”. Se trata de un estudio transversal en dos fases: junio 2021 y marzo 2022, con una muestra total de 2004 personas mayores de edad, estratificada bajo criterios sociodemográficos de edad, sexo y municipio, en población de la Región de Murcia, a través de un panel online de encuestas. Se definieron dos modelos de regresión logística, uno por cada variable dependiente: consumo alcohol y consumo tabaco. Variables explicativas: sociodemográficas, otros consumos de sustancias, juego y relativas a la pandemia. El análisis de datos se realizó con R Studio 4.2.1.

Resultados: El consumo de tabaco pasó de 29,3% pre-pandémico a 27,9% pandémico. Los factores de riesgo asociados al consumo pandémico de tabaco fueron: tener dificultades económicas (OR: 1,28; IC: 1,02-1,61), no tener estudios superiores (OR: 1,28; IC: 1,02-1,60), no haber padecido COVID-19 (OR: 1,94; IC: 1,43-2,66) y el consumo de cigarro electrónico (e-cig) (OR: 5,40; IC: 3,78-7,78), cannabis (OR: 5,48; IC: 3,53-8,68), alcohol (OR: 1,74; IC: 1,39-2,16) o hipnosedantes (OR: 1,65; IC: 1,31-2,08). El consumo de alcohol pasó de 49,1% pre-pandémico a 45,7% pandémico. Los factores de riesgo asociados al consumo pandémico de alcohol fueron: fatiga pandémica alta (OR: 1,22; IC: 1,01-1,47), juego online (OR: 1,55; IC: 1,03-2,36), consumo de cannabis (OR: 1,87; IC: 1,22-2,90), e-cig (OR: 2,19; IC: 1,52-3,18) o tabaco (OR: 1,82; IC: 1,45-2,28), tener estudios superiores (OR: 1,50; IC: 1,24-1,83), tener una edad entre 35 y 54 años (OR: 1,34; IC: 1,05-1,72) o mayor de 55 (OR: 1,55; IC: 1,19-2,01), ansiedad percibida (OR: 1,33; IC: 1,10-1,62) y ser encuestado en la segunda fase (OR: 1,47; IC: 1,22-1,78).

Conclusiones/Recomendaciones: El consumo de tabaco y alcohol disminuyó en los años 2021 y 2022, con respecto al año pre-pandémico. Entre los factores de riesgo comunes al consumo de tabaco o alcohol: el consumo de e-cig y cannabis. Solo en tabaco: no tener estudios superiores, tener dificultades económicas y consumo de hipnosedantes. Solo en alcohol: tener estudios superiores, juego online, ansiedad percibida y alta fatiga pandémica.

833. CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL Y RIESGO DE PENSAMIENTOS SUICIDAS E INTENTOS AUTOLÍTICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UN ESTUDIO DE COHORTES

P. Juan-Salvadores, L.M. de la Torre Fonseca, V.A. Jiménez Díaz, A. Lafuente Pérez, C. Veiga, J.A. González-Nóvoa, A. Iñiguez Romo, F. Caamaño Isorna

Unidad de Investigación Cardiovascular, Servicio de Cardiología, Hospital Ávaro Cunqueiro; Hospital Universitario Manuel Fajardo; Grupo de Investigación Cardiovascular, Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, SERGAS-UVIGO; Universidad de Santiago de Compostela Santiago de Compostela; CIBERCV; CIBERESP.

Antecedentes/Objetivos: El consumo intensivo de alcohol (CIA) o *binge drinking* supone un riesgo para la salud que afecta especialmente a la población joven, sobre todo en estudiantes universitarios. La prevalencia de suicidio y los intentos autolíticos representa un problema de salud pública creciente a nivel mundial, en España se registraron 4.003 fallecimientos por esta causa en 2022. La relación del CIA en el entorno de consumo social con el aumento de los pensamientos suicida y las conductas autolíticas no está bien establecida. El objetivo principal de este estudio es determinar la correlación entre el CIA y el aumento de pensamientos suicidas e intentos autolíticos en estudiantes universitarios.

Métodos: Estudio multicéntrico de cohortes transversal. Se ha llevado a cabo en enero de 2023 en los estudiantes de grado, máster y doctorando en la Universidad de Vigo (UVigo) y la Universidad de Coruña (UDC) en España. Se envió a todos los matriculados en el curso 2022/2023 un cuestionario online que incluía las preguntas del AUDIT para medir el consumo de alcohol y SBQ-R para cuantificar el riesgo de pensamientos suicidas e intentos autolíticos.

Resultados: Se incluyeron 2.178 estudiantes, con mediana de edad 22 años (RIQ 20-25), de ellos el 62,4% pertenecían al sexo femenino, siendo estudiantes de grado el 84%. El 55,4% vivían en el domicilio familiar durante el curso. El 12,4% tenían un patrón de consumo de *binge drinking*. La mediana de la escala de la encuesta de AUDIT aplicada fue de 3 (RIC 1-7). El 25,2% presentó un riesgo elevado de intentos autolíticos (valor ≥ 7) en el cuestionario SQB-R. Los análisis de regresión logística identificaron como variables predictoras de la conducta suicida el sexo femenino con un RR: 1,67; (IC95%: 1,35-2,01; $p < 0,010$) y el incremento en la puntuación del test de AUDIT con un RR: 1,05 (IC95%: 1,03-1,08; $p < 0,010$).

Conclusiones/Recomendaciones: El sexo femenino y la mayor puntuación en la escala del test AUDIT representaron predictores de riesgo independientes de pensamientos suicidas e intentos autolíticos en estudiantes universitarios. Identificar y abordar estos factores puede facilitar la prevención de estas situaciones.

Nutrición y alimentación

32. FACTORES DE RIESGO EN ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE EN ADOLESCENTES: EL DISCURSO DE LOS ESTUDIANTES

J. Rivera Navarro, I.L. González Salgado, A. León de Marcos, M. Franco Tejero

Departamento de Sociología y Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Salamanca; Departamento de Sociología, Universidad Pablo de Olavide; Departamento de Sociología y Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Salamanca; Grupo de investigación en salud pública y epidemiología, Facultad de Medicina y Ciencias de la salud, Universidad de Alcalá.

Antecedentes/Objetivos: La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad en relación con los estilos de vida no saludables, en concre-

to con la alimentación. Esta vulnerabilidad aumenta a medida que descendemos en el gradiente social. El objetivo de este artículo es analizar los factores de riesgo de la alimentación de los/as adolescentes.

Métodos: El proyecto cualitativo Alimentación y Desigualdad en Adolescentes (ADA) se ha desarrollado en centros escolares de Madrid y Bilbao y analiza el comportamiento alimentario de los adolescentes en institutos. Se aplicó un estudio de caso, seleccionando seis institutos en Madrid, y seis institutos en Bilbao, pertenecientes a barrios con diferente nivel socioeconómico -dos institutos en cada estrato-. Se realizaron doce entrevistas semiestructuradas y seis grupos de discusión a estudiantes de cuarto de la ESO y bachillerato. Se realizaron también entrevistas a informantes clave - puestos directivos de los centros educativos que podían aportar información detallada sobre los hábitos alimentarios del alumnado- y a progenitores, así como grupos de discusión a profesores y a progenitores. En este trabajo, en resultados, solo se hará referencia a las entrevistas y grupos de discusión en el que participaron los estudiantes.

Resultados: En la alimentación, Las mujeres están más determinadas por el patrón de belleza, mientras que los hombres están influenciados por la actividad física y deportes de contacto o relacionados con la musculación. En ambos géneros, la influencia de la publicidad a través de las “redes sociales” y de los patrones familiares es fundamental para entender su alimentación. La tendencia al consumo de “comida rápida” y bebidas azucaradas, existe en todos los niveles socioeconómicos, aunque se materializa de manera más evidente en el nivel bajo.

Conclusiones/Recomendaciones: El género y el nivel socioeconómico son las variables que más influyen en el comportamiento alimentario de los adolescentes.

Financiación: Proyecto I+D “Alimentación y desigualdad en adolescentes: un estudio cualitativo en centros educativos de Madrid y Bilbao (ADA)”. Referencia: PID2020-113537RB-I00.

56. GANANCIA DE PESO GESTACIONAL Y SINTOMATOLOGÍA. UN ANÁLISIS SECUNDARIO DEL ENSAYO CLÍNICO WALKING_PREG PROJECT (WPP)

N. Cano-Ibáñez, R. Benito-Villena, R.M. Román-Gálvez, S. Martín-Peláez, K.S. Khan, J.M. Martínez-Galiano, J. Mozas-Moreno, C. Amezcua-Prieto

Department of Preventive Medicine and Public Health, Faculty of Medicine, University of Granada; CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII); Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (ibs,GRANADA); Obstetrics and Gynecology Service, Hospital Universitario Virgen de las Nieves; PhD Program in Clinical Medicine and Public Health, University of Granada; Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Granada; Unidad Asistencial Alhama de Granada, Servicio Andaluz de Salud; Department of Nursing, University of Jaén.

Antecedentes/Objetivos: La relación de los síntomas del embarazo en la vida diaria (DLIPS) con el aumento de peso gestacional no se ha evaluado. Objetivo: analizar las puntuaciones DLIPS en los diferentes trimestres del embarazo y determinar si la GWG y los cambios en DLIPS están asociados.

Métodos: Análisis secundario del ensayo WPP en una cohorte de 221 embarazadas españolas. La DLIPS (escala de 0-82, valores más altos indican una mala calidad de vida) se midió en cada uno de los trimestres gestacionales. La GWG se calculó como la diferencia entre el peso corporal (kg) antes del embarazo y a las 32 semanas de gestación, categorizada en adecuada, excesiva y reducida. Se empleó ANOVA de medidas repetidas para comparar las puntuaciones medias DLIPS a lo largo del embarazo. Se ejecutaron modelos de regresión

lineales ajustados para evaluar la asociación entre la puntuación DLIPS en cada trimestre del embarazo y las categorías GWG.

Resultados: La media global DLIPS fue 13,6 (DE \pm 8,7) en T1, 12,0 (DE \pm 8,9) en T2 y 16,8 (DE \pm 9,0) en T3 ($p < 0,001$). En T1 y T2, la puntuación media DLIPS fue mayor entre las mujeres con GWG excesiva en comparación con las que tenían GWG reducida y adecuada (T1: 16,1 vs. 13,8 vs. 12,0; $p = 0,035$) (T2: 14,9 vs. 12,2 vs. 10,3; $p = 0,031$) pero no durante T3 (19,6. vs. 15,9 vs. 16,3; $p = 0,071$). La puntuación media del DLIPS aumentó significativamente dentro de las categorías de GWG a lo largo del embarazo ($p < 0,005$). Una GWG excesiva durante T1 [coeficiente β (IC95%) = 3,88, (0,84;6,93)] y T2 [coeficiente β (IC95%) = 4,47 (1,24;7,70)] se asoció con una mayor puntuación DLIPS en comparación con una GWG adecuada.

Conclusiones/Recomendaciones: El impacto en la vida diaria de los síntomas del embarazo se resiente con una GWG excesiva, particularmente en el primer y segundo trimestre. Los profesionales sanitarios deberían animar a las mujeres a alcanzar y mantener una GWG adecuada.

1027. RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DA GORDURA DA DIETA PATERNA E A ANTROPOMETRIA DO RECÉM-NASCIDO

M.R. Carvalho, D.E. Miranda, N.F. Baroni, I.S. Santos, L.C. Crivellenti, D.S. Sartorelli

Universidade de São Paulo; Universidade de Ribeirão Preto; Universidade Federal de Uberlândia.

Antecedentes/Objetivos: Estudos experimentais sugerem que a exposição paterna a diferentes dietas está associada a alterações epigenéticas que podem ser transmitidas pela linhagem intergeracional. O objetivo do estudo foi avaliar a relação entre a razão ácidos graxos poli-insaturados/saturados (P/S) e a antropometria dos recém-nascidos (RN).

Métodos: Este estudo é parte de um ensaio clínico aleatorizado controlado, conduzido entre 350 gestantes adultas portadoras de sobrepeso atendidas nas unidades básicas de saúde em Ribeirão Preto, SP, Brasil. As gestantes foram aleatoriamente alocadas em grupos controle (GC) ou intervenção (GI). A intervenção consistiu em três sessões de aconselhamento nutricional individuais. Os parceiros das gestantes incluídas no ensaio clínico foram convidados para este estudo. Dados paternos foram obtidos por meio de um questionário estruturado e dois inquéritos recordatórios de 24 horas. O software Nutrition Data System for Research foi empregado para estimar os nutrientes da dieta e o Multiple Source Method para estimar a ingestão usual de energia e ácidos graxos. A qualidade da gordura da dieta foi avaliada pela razão ácidos graxos P/S. Os dados antropométricos dos RN foram coletados mediante protocolos padronizados. A correlação de Pearson foi utilizada para avaliar a relação entre a razão P/S e a antropometria do RN. As análises foram realizadas com dados preliminares disponíveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 97288818.0.0000.5414) e registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC) RBR-5jy777.

Resultados: Dados completos estavam disponíveis para 64 grupos de mães (GC n = 34, GI n = 30), pais e RN. A ingestão energética média (DP) entre os parceiros foi de 2.616 \pm 120 kcal, sendo em média (DP) 862 \pm 162 kcal provenientes de ácidos graxos. A média (DP) do consumo de gorduras poli-insaturadas (PUFA) foi de 24 \pm 4 g e de gorduras saturadas (SFA) 29 \pm 8 g. A média (DP) da razão ácidos graxos P/S foi de 0,90 \pm 0,26. A média (DP) da circunferência abdominal do RN foi de 32 \pm 2 cm no GC e 32 \pm 3 cm no GI. Foi observada uma correlação negativa ($r = -0,47$; $p = 0,02$) entre razão ácidos graxos P/S e a circunferência abdominal dos RN filhos de mulheres alocadas no GC. Não foi observada uma correlação entre a razão ácidos graxos P/S e as demais medidas antropométricas analisadas.

Conclusões/Recomendações: A razão ácidos graxos P/S não possui pontos de referência, o que se considera é, quanto menor o valor do índice, pior a qualidade da gordura da dieta. No presente estudo foi

posible observar una correlación negativa entre a razón ácidos grasos P/S e a circunferencia abdominal dos RN.

Financiación: FAPESP (2017/15386-2;2017/18980-2;2021/06586-3;2021/06486-9), CNPq (406000/2018-2,302487/2018-2), CAPES,FAEPA

1079. EVOLUCIÓN DE LA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA ENTRE LOS AÑOS 2019 Y 2022 POBLACIÓN ESPAÑOLA DE 8 A 16 AÑOS

S. Torres, P. Berrueto, C. Homs, J. Ródenas, G. Según, M. Ribera, S.F. Gómez, C. Vaqué-Crusellas, Methodology, Methods, Models and Outcomes of Health and Social Sciences (M30)

UVic-UC; University of Vic-University Central of Catalonia; Public Health and Epidemiology Research Group; Global Research on Wellbeing; Grupo Investigación Educación para la Salud; CIBER Epidemiology and Public Health (CIBERESP); CIBER Physiopathology of Obesity and Nutrition (CIBERObn).

Antecedentes/Objetivos: La dieta mediterránea es reconocida como uno de los patrones dietéticos más saludables, ya que se ha asociado consistentemente con varios resultados beneficiosos para la salud. OG: Describir la evolución de la adherencia a la dieta mediterránea (ADM) en población española de 8 a 16 años entre los años 2019 y 2022.

Métodos: Estudio transversal de la ADM según PASOS 2019 y 2022, ambas ediciones representativas de la población infantojuvenil española y utilizaron el cuestionario KidMed. Se describe la puntuación media en índice kidmed y el % de participantes que presenta una baja, media o alta ADM con IC al 95%. Todos los análisis se estratifican según género (G), etapa vital (EV) y sobre estudios de los padres (EP). Se realiza un modelo de regresión logística ajustado por edad y género para conocer la OR de presentar baja/media/alta ADM en 2019 respecto 2022.

Resultados: Nivel ADM en el año 2019 (PASOS) y en el año 2022: N 2019 = 3.329. N 2022 = 2.612. Media total población año 2019 = 6,80; Media total población año 2022 = 6,50 Alta ADM: 2019 = 41,6% [39,9; 42,74]. 2022 = 36,63% [34,79; 38,49]. Media de ADM: 2019 = 48,81% [47,11; 50,51]. 2022 = 51,30 [49,38; 53,20]. Baja ADM: 2019 = 10,23% [9,09; 11,15]. 2022 = 12,06 [10,81; 13,09]. Según EV: 2019. Niños/as = 7,12 [6,99-7,24]. Adolescentes = 6,54 [6,43-6,65]. 2022. Niños/as = 6,88 [6,67-7,09]. Adolescentes = 6,19 [6,06-6,32]. Según G: 2019. 6,87 [6,75-6,99]. Femenio = 6,73 [6,61-6,85]. 2022. 6,55 [6,38-6,72]. Femenio = 6,45 [6,29-6,62]. Según EP: 2019. No universitarios: 6,56 [6,46; 6,66]. Universitarios: 7,39 [7,24; 7,54]. 2022. No universitarios = 6,33 [6,15; 6,52]. Universitarios = 7,05 [6,87; 7,24]. OR 2019 vs. 2022: Baja ADM: 0,83 [0,74; 0,94]. Media ADM: 1,12 [0,99; 1,25]. Alta ADM: 1,17 [0,98; 1,40].

Conclusiones/Recomendaciones: El nivel de ADM se ha visto deteriorado en niños/as y adolescentes en los últimos 3 años, especialmente en G masculino, en la EV adolescencia y para participantes cuyos progenitores no tienen estudios universitarios. Se recomienda activar iniciativas que fomenten la adherencia a la dieta mediterránea en población infantojuvenil que permitan prevenir su deterioro.

Financiación: "Con el soporte del Plan de Doctorados Industriales del Departamento de Investigación y Universidades de la Generalitat de Catalunya".

1109. CONSUMO DE FAST FOOD Y BOLLERÍA INDUSTRIAL EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO MEDIANTE UNA ENCUESTA DE SALUD MUNICIPAL

J.A. del Moral Luque, J.J. Moreno Arnedillo, J.M. Díaz Olalla, G. Blasco Novalbos, L. Fernández Escudero

Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid).

Antecedentes/Objetivos: Una alimentación saludable promueve el funcionamiento óptimo del organismo y favorece la salud o su resta-

blecimiento. El objetivo de este trabajo fue conocer los hábitos alimenticios de la población madrileña en relación con el consumo de "fast food", dulces y bollería industrial, su frecuencia y cómo se distribuye ese consumo según distintas características demográficas, socioeconómicas y territoriales.

Métodos: A partir de la muestra disponible de los 21 distritos madrileños (4.309 personas, desde los 15 años) en la Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid 2021, se estima la frecuencia de consumo de "comida rápida" (pizzas, hamburguesas...), dulces y bollería industrial en la población madrileña, según sexo, grupo de edad, distrito de residencia, clase social familiar, nivel de estudios y estatus migratorio. Se realizan a continuación análisis multivariantes para obtener modelos que nos aporten OR ajustadas para todos los consumos y frecuencias dados, según las variables de estudio citadas.

Resultados: El 0,1% de las personas encuestadas consumían comida rápida todos los días; 8,1% varios días a la semana; 52,6% algunos días al mes y 39,2% no la comían casi nunca o nunca. Centrándonos en el consumo de "fast food" todos o varios días a la semana, la frecuencia es superior en hombres que en mujeres (10,8 vs. 6%); OR = 1,8 y es más frecuente en el tramo etario de 15 a 29 años (15,7%); OR = 7,2 respecto al grupo de 30-44 años y OR = 9,3 si lo comparamos con el de 65 años y más. El 11,8% de las personas entrevistadas consumían dulces y/o bollería todos los días; 25,2% varios días a la semana; 37,8% algunos días al mes y 25,1% no los comían casi nunca o nunca. El consumo diario entre las personas mayores de 65 años alcanzaba el 17,2%. Observamos que en el caso del consumo diario de dulces y/o bollería, su frecuencia también es superior entre los hombres (12,8%) vs. 11% en mujeres, con una OR al borde de la significación estadística y sube a medida que ascendemos en los tramos etarios, de modo que llega a un riesgo 2,1 veces superior en el grupo de 65 y más años, respecto al de 15 a 29 años. No existen diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de consumo de comida rápida ni en dulces y/o bollería según el nivel de desarrollo del distrito de residencia, clase social familiar, nivel de estudios o estatus migratorio.

Conclusiones/Recomendaciones: Los datos del Estudio de Salud 2022 apuntan a que tanto el consumo de comida rápida como el de dulces y bollería estaría relacionado de forma significativa con el sexo (mayor consumo entre los hombres) y con la edad: mayor consumo de "fast food" entre los más jóvenes y de dulces/bollería entre los grupos de más edad.

1190. ASOCIACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE LÁCTEOS Y OBESIDAD EN ADULTOS CHILENOS

G. Morales, S. Durán-Aguero, C. Bugueño, S. Parra-Soto

Universidad de La Frontera; Universidad San Sebastián de Chile; Universidad Católica de Norte; Universidad del Bio-Bio.

Antecedentes/Objetivos: La evidencia actual nos ha comunicado que los lácteos enteros no causan aumento de peso. Asimismo, que el consumo de yogur y probióticos reducen el aumento de peso. Las recomendaciones de consumo de lácteos deben considerarse por separado, en función a los diferentes resultados clínicos asociados y, específicamente para prevenir la obesidad. En Chile no existen estudios al respecto. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es estimar la asociación entre el consumo de diferentes tipos de lácteos con la obesidad en adultos chilenos.

Métodos: El diseño del estudio fue de corte trasversal, estratificado por sexo, edad y zona geográfica (norte, centro y sur). Se aplicó una encuesta nacional de consumo de lácteos *online* y también a través de un encuestador presencial. La población objetivo fueron personas de ≥ 18 años residentes en Chile. El cálculo del tamaño de muestra fue de 1230 adultos y personas mayores. En relación a la encuesta de consumo de lácteos, se realizaron 13 preguntas sobre frecuencia habitual y tipo de lácteo consumido (queso, yogurt, quesillo, leche, entre otros).

Esta fue validada por un grupo de expertos en el área de nutrición y alimentación, según el índice de validez de contenido. El consumo de lácteos fue categorizado en tertiles (a mayor tercil, mayor consumo). El diagnóstico nutricional de obesidad fue realizado de acuerdo al índice de masa corporal ($IMC \geq 30 \text{ Kg/m}^2$). Se aplicó regresión logística múltiple y se ajustó por variables confusoras. Se utilizó el *software* STATA 16.0.

Resultados: Un total de 2.019 participantes fueron incluidos en este estudio, de los cuales 47%, 39% y 14% pertenecían al grupo < 35 años, 35-60 años y > 60 años, respectivamente. Un 55% de sexo femenino, 86% de nivel socioeconómico bajo-medio, y de acuerdo a las zonas de pertenencia: norte (22,8%), centro (53,7%) y sur (23,5%). Los participantes con obesidad presentaron un menor consumo total de lácteos (17,1%) *versus* los que tenían un estado nutricional normal (25,7%, $p < 0,05$). Entre los lácteos de mayor consumo se encontraron el queso, leche y yogur. El tercil alto de consumo de queso fue asociado significativamente con un menor riesgo de obesidad (OR:0,70; IC95% 0,51-0,96). No obstante, los otros tipos de lácteos no presentaron una asociación significativa.

Conclusiones/Recomendaciones: El consumo moderado de lácteos fermentados como el queso debe ser recomendado a la población chilena para prevenir obesidad y también, como parte de un patrón saludable de alimentación.

Financiación: Consorcio Lechero de Chile.

Conflicto de intereses: el financiamiento del proyecto fue otorgado por el Consorcio Lechero de Chile.

Tabaco

169. PERCEPCIÓN DE RIESGO DE LOS NUEVOS PRODUCTOS DEL TABACO EN EL EMBARAZO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

A. Vila-Farinas, I. Díaz-Vázquez, M. Pérez-Ríos, C. Candal-Pedreira, J. Rey-Brandariz, A. Ruano-Ravina, L. Varela-Lema

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidade de Santiago de Compostela; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS).

Antecedentes/Objetivos: Los nuevos productos del tabaco se publicitan como alternativas al tabaco convencional y herramientas para la cesación. Sin embargo, estos contienen sustancias dañinas y sus efectos a largo plazo sobre la salud son desconocidos. El objetivo fue analizar las percepciones de las embarazadas sobre los nuevos productos del tabaco.

Métodos: Llevamos a cabo una revisión sistemática de estudios cualitativos siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda se llevó a cabo en MEDLINE y EMBASE en marzo de 2022. Los criterios de inclusión fueron: a) estudios cualitativos realizados en mujeres embarazadas que usaban nuevos productos de tabaco; b) exploraban las percepciones de las mujeres embarazadas sobre el consumo de estos productos y c) fueron publicados a partir del año 2015 (en el 2016 la FDA incluyó los cigarrillos electrónicos como productos del tabaco).

Resultados: Se incluyeron 9 estudios, 7 relacionados con los cigarrillos electrónicos, 1 con la pipa de agua y otro con ambos. Se identificaron 5 temas y 12 subcategorías: 1) beneficios del uso percibidos, 2) percepción de riesgo del consumo, 3) incentivos para el uso, 4) barreras para el uso y 5) contexto de uso. Los estudios identificados refieren que la mayoría de las mujeres consideran los cigarrillos electrónicos como menos dañinos para la salud del feto, argumentando la ausencia o reducción de compuestos tóxicos en relación a los cigarrillos convencionales. Se considera que los riesgos percibidos son pocos debido a la falta de conocimiento e información. Además, las usuarias perciben un abaratamiento a largo plazo en comparación

con los cigarrillos convencionales. En dos estudios la mayoría de las mujeres refieren conocer que contienen nicotina pero desconocen los otros ingredientes. La visión positiva de familiares y la importancia de las experiencias del entorno respaldan el uso de cigarrillos electrónicos en las usuarias. Varios estudios hacen énfasis en el apoyo de los profesionales sanitarios a los cigarrillos electrónicos para dejar de fumar.

Conclusiones/Recomendaciones: Las embarazadas consideran que los nuevos productos del tabaco son seguros para la salud del feto. La composición, la falta de información y la buena percepción social sobre los mismos contribuye a respaldar esta idea. Se recomienda más investigación, información y formación tanto para la población como los profesionales de la salud respecto a los potenciales riesgos de estos productos.

Financiación: Plan Nacional de Drogas (2021I009).

241. RAZONES PARA SER CONSUMIDOR DE CIGARRILLO ELECTRÓNICO Y TABACO CONVENCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA

J. Rey-Brandariz, C. Candal-Pedreira, M. Velasco-Pardo, L. Varela-Lema, A. Ruano-Ravina, L. Martín-Gisbert, C. Guerra-Tort, A. Vila-Fariñas, M. Pérez-Ríos

Universidad de Santiago de Compostela.

Antecedentes/Objetivos: Los cigarrillos electrónicos (e-cigs) se publicitan como ayuda para la cesación tabáquica o como reducción de daños. Esto hace que muchos fumadores se decanten por utilizar e-cigs como sustitutos del tabaco convencional. Sin embargo, muchas de las personas que utilizan e-cigs también consumen cigarrillos convencionales, convirtiéndose en consumidores duales. El objetivo de este estudio fue describir los motivos principales por los que los usuarios duales de tabaco convencional y e-cigs comenzaron a consumir o continúan consumiendo e-cigs. Además, también se analizaron conflictos de interés y fuentes de financiación de los estudios incluidos.

Métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed en noviembre de 2022. Se incluyeron estudios transversales que incluyeran a usuarios duales de tabaco convencional y e-cigs en el momento de la recogida de información. La extracción de las variables fue manual utilizando una tabla diseñada *ad hoc*.

Resultados: Se identificaron 105 registros, se seleccionaron 37 para leer a texto completo y 18 cumplieron con los criterios de inclusión. En estos estudios participaron 18.985 personas, de las cuales 7.778 eran usuarios duales. Dos estudios valoraron las razones de inicio, 13 las razones de mantenimiento del consumo, uno valoró tanto las razones de inicio como de mantenimiento y dos conjuntamente las razones de inicio y mantenimiento. Dejar de fumar y ser menos dañinos fueron las razones comunes tanto para iniciar el consumo de e-cigs como para mantenerlo. Entre las razones para mantener el consumo está, además, la diversión. Catorce estudios presentaron un apartado de declaración de conflictos de interés: 3 tenían conflictos con la industria farmacéutica y el resto declaraban no tener conflictos. En 4 estudios no se incluyó un apartado de declaración de conflictos. Dieciséis estudios incluyeron información sobre la financiación: 12 recibieron financiación, de los cuales uno fue financiado por la industria farmacéutica, 2 por universidades, 8 por proyectos/becas del gobierno y uno tanto por una universidad como por un proyecto/beca del gobierno. Dos estudios no incluyeron un apartado sobre la financiación.

Conclusiones/Recomendaciones: Dejar de fumar y considerar a los e-cigs menos dañinos fueron los motivos principales en la mayoría de estudios para ser consumidor dual. Es importante transmitir a la población que no hay suficiente evidencia para considerar que los e-cigs son una ayuda para la cesación tabáquica y que actualmente se desconocen los posibles efectos que puedan tener en la salud a largo plazo.

832. SUSCEPTIBILIDAD AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN ÁREA RURAL

E. Santano Mogena, C. Campos López, C. Franco Antonio, S. Cordovilla Guardia

Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional, Universidad de Extremadura; Grupo de Investigación en Salud y Cuidados, Universidad de Extremadura; Hospital Quironsalud Cáceres.

Antecedentes/Objetivos: El consumo de cigarrillos sigue siendo un importante problema de salud pública. El inicio de este consumo que se produce durante la adolescencia, viene precedido del desarrollo de un conjunto de cogniciones como la susceptibilidad y curiosidad. Estos predictores de inicio de consumo permiten identificar aquellos adolescentes que se encuentran en riesgo de iniciar el consumo de cigarrillos y otros productos. Determinar la susceptibilidad al tabaco y los factores asociados en estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria.

Métodos: Se realizó un estudio transversal. Durante el mes de marzo de 2022, se recogieron mediante cuestionario validado y auto-administrado, datos sobre variables sociodemográficas, variables de consumo familiar, social y personal, susceptibilidad, curiosidad al uso y variables intrapersonales como la impulsividad y afectividad. Los estudiantes que indicaron haber fumado en los últimos 30 días se les clasificó como fumadores. Se calculó el índice extendido de susceptibilidad entre los no fumadores.

Resultados: Participaron un total de 190 estudiantes, 180 (94,7%) completaron el cuestionario, de los que el 52,2% eran chicas. La mediana de edad fue de 14 [13-15] años. Respecto al consumo en el hogar, 60 participantes (30,3%) indicaron que su madre y 154 (85,6%) que su padre era fumador de cigarrillos, así 48 estudiantes (26,7%) estuvo expuesto al humo en el hogar durante los últimos 7 días. Un 55% indicaron que uno o varios de sus cinco mejores amigos fumaba cigarrillos, un 51,2% (n = 93) informaron que algún compañero de clase consumía cigarrillos. Un 26,1% indicó que era fumador de cigarrillos, de ellos 37 (72,3%) eran mujeres, un 65% (n = 118) indicaron que no habían probado los cigarrillos. De los que no habían fumado en los últimos 30 días, 57 (42,9%) y 26 (19,5%) fueron clasificados como susceptibles o altamente susceptibles a los cigarrillos. Los análisis multivariantes indicaron que las variables intrapersonales afecto positivo se asoció con la categoría susceptible con ORa = 1,2 (IC95%: 1,067-1,511), p = 0,007 y urgencia y búsqueda de sensaciones se asociaron con la categoría altamente susceptible con valores de ORa = 1,162 (IC95%: 1,002-1,346) p = 0,046 y ORa = 1,249 (IC95%: 1,016-1,537) p = 0,035 respectivamente.

Conclusiones/Recomendaciones: La susceptibilidad al consumo entre los estudiantes que no habían fumado es elevada. Factores intrapersonales urgencia y búsqueda de sensaciones aparecieron asociados a una mayor susceptibilidad. Estos datos sugieren la necesidad de orientar y reforzar los programas de prevención de consumo.

lugares públicos. La estimación de la prevalencia de exposición al humo ambiental de tabaco (HAT) puede tener importantes implicaciones para la salud pública a la hora de evaluar el impacto y la necesidad de mejora de las leyes para el control del tabaquismo. Nuestro objetivo fue realizar una revisión sistemática para analizar cómo se ha valorado la exposición al HAT, y cómo se ha estimado su prevalencia entre la población portuguesa desde la implementación de la Ley 37/2007.

Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Web of Science, Medline y Embase hasta noviembre de 2022, aplicando una estrategia de búsqueda prediseñada y siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda no se restringió a ningún año de publicación, idioma o edad, y se complementó con una búsqueda manual de la bibliografía de los estudios seleccionados.

Resultados: Se obtuvieron 396 estudios; 41 se revisaron a texto completo, y finalmente, se incluyeron 12 estudios. La mayoría valoraron la exposición al HAT a partir de cuestionarios que incluían preguntas sobre la exposición en espacios cerrados (n = 10), y más concretamente, en el hogar, por convivir con fumadores (n = 6). A la hora de estimar la prevalencia de exposición, 5 consideraron su frecuencia o duración, y solo un estudio incluyó cotinina. A excepción de un estudio, todos los que incluían población ≤ 12 años midieron la exposición considerando el consumo de tabaco declarado por sus padres. No fue posible cuantificar la variación de la exposición al HAT, tras la aplicación de la prohibición parcial en espacios públicos cerrados en 2008, debido a las diferencias entre los estudios con respecto a la región, población diana y entorno de exposición. La prevalencia de exposición entre los estudios realizados a nivel europeo o nacional (n = 6) varió entre un 26,6% (población infantil-adulta expuesta en el hogar en 2010) y un 93,3% (población adulta expuesta en terrazas de bares/restaurantes en 2017-18). Al considerar los estudios que estimaron la prevalencia a nivel regional (n = 6), 4 valoraron la exposición de la población infantil en su hogar, siendo Coímbra la región con mayor prevalencia (69,8%), y Lisboa la de menor prevalencia (34,0%).

Conclusiones/Recomendaciones: Una proporción importante de la población portuguesa sigue expuesta al HAT debido a la limitada protección. Actualmente, Portugal carece de una estrategia de salud pública que permita monitorizar la exposición al HAT en diferentes entornos y grupos de población. Es necesario adoptar una política antitabaco más restrictiva, no solo en los lugares públicos, sino también en los hogares y los vehículos.

1150. AVALIAÇÃO DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (BRASIL)

E.A. Tavares, P.R. Silva, T.C. Damasceno, M.L. Pereira, G.M. Simoura, J.L. Fonseca, F.A. Gabriel, J.P. Goulart, R.R. Rodrigues

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Brasil.

Antecedentes/Objetivos: A meningite é um processo inflamatório que pode ser ocasionado por vírus, bactérias ou outros microrganismos, sendo considerada um problema relevante de saúde pública devido à sua alta taxa de mortalidade e morbidade. A meningite bacteriana é clinicamente importante e pode ser causada por três principais agentes etiológicos: *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*. Nesse contexto, objetivou-se avaliar o cenário epidemiológico de acometimento por meningite bacteriana no Estado do Espírito Santo (Brasil), entre os anos de 2022 e 2023, por meio da análise de dados gerados a partir dos resultados de exames realizados no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/ES).

Métodos: Realizou-se o levantamento do quantitativo de ensaios executados entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2023, por meio de duas diferentes metodologias: Aglutinação do Látex (método de triagem) e qPCR (método confirmatório). Ademais, os dados foram estratificados de acordo com as respectivas semanas epidemiológicas,

Evaluación y Servicios Sanitarios

Evaluación en Salud Pública

226. EXPOSICIÓN AL HUMO AMBIENTAL DE TABACO EN PORTUGAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

N. Mourino, M. Pérez-Ríos, S. Ravara, P. Aguiar, L. Varela-Lema, A. Blanco, A. Ruano, J. Rey-Brandariz, C. Candal-Pedreira

USC; CIBERESP; Universidade NOVA de Lisboa.

Antecedentes/Objetivos: Portugal es uno de los pocos países europeos que aún no ha implantado una prohibición total de fumar en

analizando-se as taxas de positividade, agentes etiológicos e região de ocorrência.

Resultados: Como resultados, observou-se que, em 2022, foram realizados 351 ensaios de látex e 413 ensaios de qPCR, sendo possível avaliar 401 casos, dentre os quais, a taxa de positividade variou entre as semanas epidemiológicas, sendo as taxas mais altas na segunda (67%) e quarta (100%) semana epidemiológica de 2022. Até março de 2023, foram realizados 64 ensaios de látex e 85 ensaios de qPCR, sendo possível avaliar 76 casos, que apresentaram uma maior taxa de positividade na terceira (17%) e oitava (22%) semana epidemiológica. Em relação aos agentes etiológicos identificados nos casos positivos, foi feito um comparativo entre os meses do primeiro bimestre dos respectivos anos e identificou-se que, em janeiro de 2022, houve prevalência de casos ocasionados por *N. meningitidis* (4), ao passo que, em janeiro de 2023, os ensaios executados identificaram *S. pneumoniae* (5) como agente causador dos casos analisados. Especialmente, no primeiro bimestre de 2023, houve uma maior incidência da doença na região metropolitana do estado, o que é esperado, devido à alta circulação de pessoas e viajantes de diversos estados e países.

Conclusões/Recomendações: Depreende-se que o presente estudo é de suma importância para a compreensão do cenário da Meningite Bacteriana no estado do Espírito Santo (BR), tendo em vista que associado a estimativas globais, pode contribuir para ações de prevenção e controle da doença no estado.

Financiamento: Governo do Estado do Espírito Santo.

Gestión y evaluación de servicios sanitarios y tecnologías

141. ACREDITACIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CHILE: PERCEPCIÓN DE LOS EQUIPOS DE LOS CENTROS DE SALUD FAMILIAR ACREDITADOS

J. Coss-Mandiola, J. Vanegas-López, A. Rojas, P. Dubó, M. Campillay-Campillay, R. Carrasco

Universidad de Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Obstetricia y Puericultura, Chile; Universidad de Atacama, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Chile; Universidad de las Américas; Facultad de Ingeniería y Negocios, Chile.

Antecedentes/Objetivos: Es estudio tuvo como objetivo investigar la percepción que tienen los equipos de salud pertenecientes a Centros de Salud Familiar (Cesfam) acreditados, respecto al proceso de implementación y logro de la acreditación. Disponer de esta información de los equipos acreditados puede redundar en mejoras en las políticas de gestión municipal que favorezcan este proceso en los Cesfam (Coss-Mandiola *et al.* J Medio Ambiente Res Salud Pública. 2022;19:9189). Se esperaba recopilar y aprovechar la multiplicidad de discursos surgidos en torno al proceso de implementación y logro de la acreditación y, traducirlos en lecciones aprendidas para compartir con los equipos de Cesfam no acreditados.

Métodos: Se aplicó un enfoque cualitativo, con aportes de la teoría fundamentada, mediante la técnica de entrevistas en profundidad individuales y grupos focales. Las entrevistas se realizaron en nueve Cesfam acreditados. Se contó con la debida autorización del Comité de Ética Institucional de la Universidad de Santiago de Chile, el cual analizó y autorizó todos los documentos utilizados en este estudio. Para la presentación, organización y análisis de los datos se utilizó el software Atlas.ti V9.

Resultados: De los resultados, derivados de la fase abierta del análisis, obtenidos a partir de las opiniones de los participantes, surgió un total de 26 categorías relativas a los factores facilitadores y obstaculizadores del proceso. A partir de la fase axial, fue posible establecer

categorías centrales que se relacionaban con las políticas de gestión de la calidad, la estructura de la Atención Primaria de Salud, la participación y coconstrucción, y el liderazgo y gestión del cambio. Se pudo observar una mayor preponderancia de los aspectos facilitadores frente a los obstaculizadores.

Conclusiones/Recomendaciones: En conclusión, el discurso de los equipos revela la necesidad de contar con condiciones necesarias para el proceso de acreditación, las cuales se relacionan principalmente con la formación, características de los tipos de liderazgo y trabajo en equipo en armonía con el proceso. Se revela un vacío en la participación comunitaria en este proceso, lo que sugiere continuar con esta línea de investigación (Coss-Mandiola *et al.* J Medio Ambiente Res Salud Pública. 2023;20:2477).

Financiación: Proyecto DICYT Regular Código: 021903CM, Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación. Universidad de Santiago de Chile.

235. ¿HA CAMBIADO LA COORDINACIÓN CLÍNICA ENTRE NIVELES EN EL SISTEMA DE SALUD CATALÁN CON LA PANDEMIA?

D. Campaz, I. Vargas, E. Sánchez, F. Cots, A. Escosa, J.M. Pérez-Castejón, P. Plaja, M.L. Vázquez

Consorci de Salut i Social de Catalunya; Serveis de Salut Integrats Baix Empordà; Parc de Salut Mar; Institut Català de la Salut; Badalona Serveis Assistencials; Fundació Salut Empordà.

Antecedentes/Objetivos: La pandemia por COVID-19 ha irrumpido en la organización de los servicios sanitarios, impulsado cambios como la implantación de las herramientas digitales, que pueden haber influido en la coordinación clínica entre niveles, y por tanto, en la calidad y eficiencia de la atención. Sin embargo, la evaluación de su impacto en la coordinación entre niveles de atención es escasa. El objetivo es analizar los cambios en la experiencia, percepción de coordinación clínica entre niveles y factores relacionados de los/as médicos/as de atención primaria (AP) y hospitalaria (AH) de Cataluña en los años 2017 y 2022.

Métodos: Comparación de dos estudios transversales basados en una encuesta *online*, mediante la autoadministración de los cuestionarios COORDENA-CAT (2017) y COORDENA-TICs (2022) a médicos/as de AP y AH. Se invitaron a participar 41 áreas de estudio formadas por áreas básicas de salud y su hospital de referencia en las 2 ediciones. Muestra: 2017: n = 3.308 (participación 20,9%); 2022: n = 2.259 (participación 17,9%). Variables dependientes: experiencia y percepción de coordinación clínica entre niveles, conocimiento y uso de los mecanismos de coordinación y factores relacionados. Se realizaron análisis descriptivos y multivariados para detectar los cambios entre años.

Resultados: Con respecto al 2017, hubo un empeoramiento en la experiencia de coordinación de la gestión clínica, particularmente en la consistencia y accesibilidad entre AP y AH, así como en la percepción general de la coordinación entre niveles. Con relación a los factores relacionados con la coordinación, hubo una disminución en algunos de tipo organizativo (tiempo disponible para coordinarse, apoyo institucional, existencia de objetivos orientados a la coordinación), actitudinales (satisfacción con el trabajo) y de interacción entre médicos/as (conocimiento entre profesionales). Aumentó el uso frecuente de mecanismos de coordinación tales como las historias clínicas electrónicas y las interconsultas virtuales entre AP y AH, mientras que la disponibilidad y uso de las sesiones clínicas conjuntas online sigue siendo limitada.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados muestran que con la pandemia hubo un empeoramiento en algunos ítems de la experiencia y percepción general de la coordinación en Cataluña, a pesar del incremento del uso de algunos mecanismos de coordinación. Por tanto, surge la necesidad de explorar en profundidad los factores asociados a

este empeoramiento, para identificar y promover estrategias más efectivas para la mejora de la coordinación clínica en el territorio.

Financiamento: ISCIII (P20/00290).

481. ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS EM PORTUGAL

M.G. Gonçalves, A.A. Almeida, P.O. Oliveira

Universidade da Beira Interior.

Antecedentes/Objetivos: Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) são o primeiro contato de pessoas, famílias e comunidades com o Sistema Nacional de Saúde (SNS), garantindo acesso livre e infindo aos pacientes e tratando de todas as suas questões de saúde independentemente da idade, género ou outras características. Em Portugal, os Centros de saúde estão associados a Agrupamentos de Centro de Saúde (ACeS), serviços de saúde com autonomia administrativa que são compostos por várias unidades funcionais, as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), as Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), as Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), as Unidades de Saúde Familiar (USF) e as Unidades de Saúde Pública (USP). Destas unidades, as mais dirigidas para os cuidados personalizados médicos e de enfermagem, são as USFs e as UCSP, no entanto, com várias disparidades. Objetivo: Identificar e descrever a organização dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal, assim como, reconhecer as práticas de organização que contribuam para a eficácia e para a eficiência na prestação de cuidados de saúde.

Métodos: A revisão sistemática foi realizada com base nas linhas orientadoras do PRISMA. A pesquisa foi realizada através da PubMed, EBSCO, SCOPUS e Web of Science, limitada a artigos escritos em espanhol, inglês e português e publicados entre os anos de 2005 e 2022. A data da última pesquisa foi dia 17 de janeiro de 2023.

Resultados: Numa pesquisa inicial, foram obtidos 1.103 resultados, sendo que, após análise de título e resumo, foram excluídos 1.052 documentos. De seguida, procedeu-se a leitura desses artigos, dos quais, 22 foram excluídos, perfazendo um total de 29 artigos. Foram avaliados os modelos organizativos associados aos Cuidados de Saúde Primários em Portugal, a satisfação profissional dos profissionais de saúde, assim como, a satisfação dos utentes e o impacto que as práticas que contribuíram para uma maior eficiência e eficácia dos mesmos. As USFs, em comparação com as UCSP, foram o modelo organizativo que permitiu cuidados mais eficazes e próximos do utente, devido à sua maior capacidade de responder às suas necessidades, mas também devido às suas equipas multidisciplinares, de maior autonomia técnica e funcional.

Conclusões/Recomendações: Nesta revisão constatou-se que as organizações dos Cuidados de Saúde em Portugal evoluem cada mais para uma prestação de cuidados de saúde cada vez mais eficazes e eficientes. Desde a criação das USFs, em especial as do modelo B, que estas unidades funcionais permitem uma maior qualidade, continuidade, acessibilidade e satisfação para com os doentes. Isto só é alcançado com profissionais de saúde motivados e realizados, com boas condições de trabalho, equipas multidisciplinares, melhorando a organização e recompensando as boas práticas de prestação de saúde.

485. A QUESTIONNAIRE FOR THE MEASUREMENT OF ACCESS TO CANCER DIAGNOSIS FROM THE PATIENTS' PERSPECTIVE

V. Espinel-Flores, I. Vargas, P. Eguiguren, A. Mogollón-Pérez, A. Torres, A. Peralta, M. Rubio-Valera, S. Smith, M. Vázquez for EquityCancer-L.A., et al.

CSC Spain; Universidad de Chile; Universidad de Rosario; PUCE Ecuador; SJD Spain; Universitat Copenhagen; U NOVA de Lisboa.

Background/Objectives: Early cancer diagnosis (CD) is a key factor in improving the outcomes of cancer patients. Available instruments to analyse it generally focus on measuring time intervals and routes to CD, while access to and the factors influencing it are limitedly addressed. The aim is to generate and validate a questionnaire to measure access to CD and the factors influencing it from the users' perspective to be applied in healthcare systems providing care for cancer patients.

Methods: (i) Design of a questionnaire for the measurement of access to CD, based on Aarhus statement, Aday & Andersen conceptual framework, literature, and previous tools review (including those developed by the research team to analyse access to healthcare (Equity-LA-I project). (ii) Validation of the questionnaire using an expert discussion, a pre-test with cognitive interviews (n = 12 patients), and a pilot study (n = 60 patients; 20/country) diagnosed with one of the selected cancers in public healthcare networks of Chile, Colombia and Ecuador. Face validity, comprehensiveness, understanding, acceptability, sequence of themes and questions and interviewer burden of the questionnaire were assessed.

Results: Experts agreed that all domains (need, perception of need, seeking, entry and care continuity) related to access to CD were assessed and possible routes, time intervals, and potential barriers to CD were represented (face validity). Cognitive interviews revealed that the questionnaire was easy to understand and highly accepted by patients. The version of the instrument encompasses four main parts: I. Addresses the patients' health problem perception, health seeking behaviour, and patient's interval; II. Collects in summarized way the itinerary followed by the patients; III. Addresses patient's barriers, costs and perceived health consequences, cross-level accessibility and time points for provider's interval measurement; IV. Collects factors potentially influencing access to CD (morbidity, regular source of information and sociodemographic). Mean time required to apply the questionnaire was 48 minutes. Longer interviews were due to patient's health status or complexity of their trajectories in health services to CD. Data completeness of time points to measure time intervals was achieved in the three countries.

Conclusions/Recommendations: The results indicate that the designed questionnaire is a valid and acceptable instrument to comprehensively assess access, time intervals and barriers to CD from the patients' perspective. Providers and researchers may consider it useful to understand delays in CD and identify areas for improvement.

Financiación: EU H2020–RIA: GA. 965226.

592. HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO): ESTUDIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES

F. Freijeiro Fariñas, C. Candal Pedreira, A. Vila Fariñas, M. Payo Puente, M.C. Carballeira Roca, M. García Sixto, M. Pérez Ríos

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Santiago de Compostela; Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia.

Antecedentes/Objetivos: El servicio de Hospitalización a Domicilio (HADO) atiende en las 7 áreas sanitarias (AS) de Galicia a todos los pacientes que precisen asistencia continuada poshospitalaria. El objetivo del presente estudio es conocer la satisfacción de los usuarios del servicio de HADO en Galicia.

Métodos: La población objetivo fueron los pacientes atendidos en una única ocasión por HADO, con independencia del número de visitas realizadas, y que fueron dados de alta por HADO en 2020 (n = 4.914). Se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado, siendo los estratos las 7 áreas sanitarias (AS) de Galicia. La muestra teórica fue de 2.215 usuarios. Se diseñó un cuestionario *ad hoc* y se llevaron a cabo las entrevistas telefónicas al paciente o cuidador aplicando el

sistema de entrevista telefónica asistida por ordenador (CATI). El trabajo de campo se desarrolló en julio de 2021. Se realizó un análisis descriptivo de los resultados, expresados como porcentajes o medias acompañados de intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados: El estudio incluyó 1.865 entrevistas. La tasa de respuesta fue del 84,2%. De los usuarios, 6 de cada 10 (61,1%; IC95% 58,9-63,4) fueron informados de la existencia de HADO durante el ingreso hospitalario. El tiempo de demora desde la solicitud hasta el contacto por HADO fue de 2,0 días de media (IC95% 1,6-2,5), siendo percibido como “pocos días” o “adecuado” por el 93,8% (IC95% 92,6-94,9), sin diferencias entre AS ($p = 0,009$). El 96,2% (IC95% 95,3-97,1) considera “buena, muy buena o excelente” la información dada por el personal médico. El 94,7% (IC95% 93,7-95,7) valora también como “buena, muy buena o excelente” su competencia profesional (resultados similares para enfermería). Un 28,7% (IC95% 26,7-30,8) de los pacientes refiere no haber recibido información sobre autocuidado, existiendo diferencias entre áreas: AS A Coruña, con un 18,1% (IC95% 13,8-22,4) vs. AS Santiago-Barbanza, 34,5% (IC95% 29,0-39,9). El 59,7% (IC95% 57,5-62,0) valora la asistencia recibida como “mejor o algo mejor de lo esperado”. El 92,8% (IC95% 91,6-94,0) volvería a escoger al servicio de HADO.

Conclusiones/Recomendaciones: Los usuarios del servicio de HADO se manifiestan satisfechos con la calidad de la atención recibida y volverían a escoger el servicio en caso de poder elegir. Existen diferencias entre áreas que marcan posibilidades de mejora en la atención al paciente en aspectos, como la comunicación con el paciente.

1118. EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LAS JOINT ACTIONS (JA) EN LA TOMA DE DECISIONES EN SALUD PÚBLICA: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

J.C. Castellano García, V.S. Serra Sutton, M.R. Rimmel, M.E. Espallargues Carreras

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS); CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Bavarian Health and Food Safety Authority.

Antecedentes/Objetivos: Las *Joint Actions* (JA) son un instrumento de financiación en el marco del Programa de Salud de la UE que implica la participación de varios Estados miembros para implementar acciones prioritarias. Evaluar el impacto de cualquier iniciativa pública es importante para la rendición de cuentas, pero puede ser un desafío. Los objetivos de este estudio han consistido en determinar los enfoques y metodologías de evaluación de impacto utilizados en las JA de salud pública e identificar los facilitadores y obstáculos para el impacto en las políticas públicas.

Métodos: Se ha realizado una revisión de alcance rápida de los últimos 20 años, identificando un total de 19 artículos sobre JA en las bases de datos Pubmed/Medline ($n = 13$) y Google Scholar ($n = 6$). Además, se revisaron los sitios web de las JA de salud pública finalizadas ($n = 40$) de 2003 a 2022 a través del sitio web de la Comisión Europea.

Resultados: Los resultados muestran que, en general, los artículos se centran más en los resultados del proyecto que en su impacto. Los proyectos que muestran impacto utilizan en su mayoría enfoques de evaluación cualitativos, como técnicas Delphi, entrevistas con grupos de expertos, ejercicios de consenso y opiniones, en lugar de análisis de datos cuantitativos estandarizados e indicadores. Los facilitadores para su impacto en la política pública incluyen artículos que proporcionan resultados claros y basados en evidencia, y enfoques de evaluación que consideran los puntos de vista de diferentes partes interesadas. Los obstáculos incluyen menos atención al impacto que al contenido del proyecto, una gran variedad de marcos de evaluación y muchos enfoques basados en métodos cualitativos.

Conclusiones/Recomendaciones: Deberían realizarse esfuerzos para evaluar el impacto de los proyectos mediante metodologías estándar con análisis de datos y que tengan en cuenta a todas las partes

interesadas del proyecto. Esto permitiría resultados más claros y precisos y aseguraría un mayor impacto en las políticas de salud pública.

Financiación: Acción conjunta DECARE (Joint Action DECARE 2020-2023).

1181. A EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO EM BIOSSEGURANÇA NA REDE HOSPITALAR DO CEARÁ

C. Carneiro, I. Morais Duarte de Vasconcelos, V. Célia Nogueira de Moura, G. Posso Ilma, A. Germane Alves Pinto, M. do Socorro de Sousa, E. Alves da Silva, C. Felipe da Silva Ferreira, J.L. de Peray

Universidade Estadual do Ceará; Universidade Autônoma de Barcelona.

Antecedentes/Objetivos: A pesquisa teve como objetivo geral identificar como as ações em Educação Permanente em Saúde sobre Biossegurança são vivenciadas pelos profissionais no hospital. Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa, realizada na Rede Hospitalar do Estado do Ceará. Os participantes são profissionais inseridos no contexto hospitalar. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas através do Google Forms na primeira fase da pesquisa. Deste modo, o estudo contribui com as várias abordagens da aprendizagem no contexto hospitalar na área de biossegurança.

Métodos: O estudo tem abordagem qualitativa que segundo Minayo (2014) busca compreender os fenômenos estudados por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais. Na pesquisa apresentada os sujeitos serão médico, enfermeiro, fisioterapeuta, gestor médico, gestor de enfermagem, assistente social, nutricionista, psicólogo, técnico em enfermagem, serviços gerais, biomédico, gerente de risco e fonoaudiólogo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas através do Google Forms na primeira fase da pesquisa. Trata-se de um recorte da pesquisa desenvolvida no Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS).

Resultados: Os profissionais que participaram da pesquisa pontuaram que foram pertinentes as normas, procedimentos e boas práticas nas estratégias voltadas a biossegurança, tais como a higienização das mãos, a utilização de Equipamentos de Proteção Individual, o descarte correto dos resíduos, o descarte seguro de materiais contaminantes e perfurocortantes. Dentro da compreensão que eles têm de biossegurança, as estratégias adotadas têm foco na saúde dos profissionais e para agravos na saúde. E também, cabe destacar a importância que essas iniciativas que se voltam para práticas e procedimentos que garantem não só a segurança dos profissionais, como também dos pacientes. Trazendo assim, contribuições das atualizações de protocolos de identificação segura, prevenção de infecções relacionadas à assistência prestada e voltadas à segurança do paciente.

Conclusões/Recomendações: O estudo reforçou o pressuposto que a implementação da EPS com uma gestão participativa e seus colaboradores é capaz de aperfeiçoar as práticas profissionais qualificando o padrão da assistência prestada, garantindo a proteção para o usuário e trabalhador.

1182. A COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DO CEARÁ SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE

C. Carneiro, I. Morais Duarte Vasconcelos, D. Braga Sousa Costa, V. Celia Nogueira de Moura, G. Posso Lima, M. Do Socorro de Sousa, A.G. Alves Pinto, J. de Peray

Universidade Estadual do Ceará; Universitat Autònoma de Barcelona.

Antecedentes/Objetivos: A pesquisa teve como objeto o desenvolvimento de estratégias e tecnologias interativas para formação nas

ações de Educação Permanente em Saúde da rede hospitalar do estado do Ceará. Logo, buscou-se entender acerca da compreensão que os profissionais de saúde tem sobre a educação permanente.

Métodos: A pesquisa foi desenvolvida na rede hospitalar da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em unidades hospitalares de referência nas macrorregiões de saúde Fortaleza, Sertão Central, Sobral e Cariri. As unidades hospitalares elencadas para pesquisa serão: Hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara, em Fortaleza; Hospital Regional do Sertão Central, em Quixeramobim; Hospital Regional Norte, em Sobral; e, Hospital Regional do Cariri, em Juazeiro do Norte. Os instrumentos de captação de informações na primeira fase da pesquisa foram entrevistas semiestruturadas aos participantes e estratégias sobre a efetividade dos processos formativos e tecnologias educacionais interativas aplicáveis à assistência hospitalar.

Resultados: O processo formativo em saúde, em uma perspectiva crítico-social, deve estimular uma educação como instrumento democrático para transformações no modo de viver e suprir as reais necessidades das pessoas. Tal definição pode reverter a verticalidade na relação entre os profissionais e destes com os usuários dos serviços de saúde. Portanto, a formação em serviço no âmbito da rede hospitalar de referência, para a equipe multiprofissional em saúde, é o alvo das proposições inovadoras e estratégicas para construção de experiências práticas exitosas. As iniciativas pedagógicas interativas, críticas e reflexivas, tornam o cenário de aprendizagem mais livre, participativo e resolutivo, com qualidade e competência clínica para acolher e atender melhor os usuários do SUS. Enfatiza-se o reconhecimento estratégico das necessidades e demandas educacionais, a proposição de métodos interativos e construção de tecnologias educacionais aplicáveis à formação profissional em saúde para qualidade, humanização e resolutividade da assistência hospitalar.

Conclusões/Recomendações: A formação em serviço, com enfoque multiprofissional, nas diferentes linhas de cuidado das redes assistenciais necessita de inovações e efetividade. Torna-se relevante incorporar estratégias modificadoras fundamentadas em experiências exitosas, práticas pedagógicas críticas e reflexivas para um cenário de aprendizagem tão complexo.

1188. A RELEVÂNCIA DO PLANO DE GERENCIAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A BIOSSEGURANÇA

C. Carneiro, I. Morais Duarte de Vasconcelos, V. Celia Nogueira de Moura, G. Posso Lima, M. do Socorro de Sousa, J.L. de Peray, A. Germane Alves Pinto, D. Braga Sousa Costa

Universidade Estadual do Ceará; Universidade Regional do Cariri; Universidade de Fortaleza; Universitat Autònoma de Barcelona.

Antecedentes/Objetivos: O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS é o documento que indica e traça as ações no manejo dos resíduos sólidos desde a geração até a disposição final levando em consideração as características e o potencial de contaminação, toda instituição deve elaborar um PGRSS, monitorar e avaliar. A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). As duas resoluções foram aliadas com o intuito de atender as necessidades dos profissionais que manejam os Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS). A pesquisa teve como objetivo destacar a importância do Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde.

Métodos: Foi realizada uma revisão de literatura com os descritores: Enfermagem, Gerenciamento de Resíduos de Saúde, Resíduos de Serviços de Saúde na base de dados LILACS, SCIELO e Medline.

Resultados: Conforme o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, no art. 4º: "O gerenciamento dos RSS deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos". O gerenciamento inadequado dos resíduos pode propiciar um aumento do

número de trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho, além de contribuir para o aumento da incidência de infecção hospitalar. A literatura mostra que na atualidade, a preocupação com o destino dos resíduos gerados nos serviços de saúde, tem sido crescente, devido aos riscos de contaminação acarretando prejuízos ao meio ambiente e por consequência ao próprio homem. A partir do PGRSS tornam-se viáveis alternativas que visem atender a sequência correta do manejo dos diversos tipos de resíduos gerados nos serviços de saúde sem causar danos aos profissionais envolvidos no manejo e a garantia da biossegurança nos serviços de saúde, devendo contemplar medidas de envolvimento coletivo.

Conclusões/Recomendações: O planejamento do programa deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos. É relevante considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes.

1193. FRECUENCIA DE MORTALIDAD ENTRE LOS HOMBRES READMITIDOS DE FORMA NO PROGRAMADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS DEL ALTA

A. Ribeiro dos Santos, M.G. Esteve-Pardo

Universidad Autònoma de Barcelona.

Antecedentes/Objetivos: Frecuencia de mortalidad entre los hombres readmitidos de forma no programada dentro de los 30 días del alta.

Métodos: Se trata de un estudio de cohortes retrospectivo, utilizando como fuente de datos los registros de alta hospitalaria de un hospital en España, con un tiempo de seguimiento entre el 01/01/2008 y el 31/12/2017. Los criterios de inclusión fueron: ingresos de urgencia dentro de los 30 días del alta y mayores de 18 años. Se excluyeron las hospitalizaciones en servicios: cirugía mayor ambulatoria, hospitalización domiciliaria e infarto agudo de miocardio. La principal variable dependiente del estudio fue la mortalidad por todas las causas; las variables independientes fueron: tipo de hospitalización no programada (médica o quirúrgica); tiempo de admisión; día de ingreso (entre semana o fines de semana); Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) al ingreso; diagnóstico de neoplasia maligna (sí o no); días de hospitalización. La descripción de las variables se realizó a través de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes y sus respectivos intervalos de confianza. El análisis se realizó mediante el programa Excel, versión 2019 (17.0). El número total de muertes por admisiones de emergencia dentro de los 30 días posteriores al alta durante el período de estudio fue de 1.812.

Resultados: Del total de muertes, 1.164 ocurrieron en hombres, lo que correspondió al 64,3% (IC95% 61,9-66,1) de la mortalidad total. En el grupo de edad de 70-80 años se produjo el 30,4% (IC95% 27,2-34,1) de las defunciones. Hubo mayor proporción de mortalidad por ingresos médicos 89,3% (IC95% 84,2-93,8), así como en los ingresados en el turno de noche 41,7% (IC95% 39,5-46,1) y fines de semana 43,1% (IC95% 37,7-44,3). Por otra parte, el 34,9% (IC95% 29,3-35,9) de la mortalidad correspondió a pacientes con diagnóstico concomitante de neoplasias malignas; las enfermedades del sistema respiratorio (CDM-4) fueron responsables del 35,7% (IC95% 29,5-37,1) de las muertes y las hospitalizaciones de menos de 10 días fueron responsables del 55,3% (IC95% 54,2-59,6).

Conclusiones/Recomendaciones: Se observó una mayor proporción de muertes entre los hombres que reingresaron no programados dentro de los 30 días posteriores al alta, relacionadas con el grupo de edad, las admisiones médicas, el día y la hora de ingreso y el tiempo de internación, estas variables ameritan que sean analizadas en mayor

detalle, y de encontrarse una posible asociación se deberían tener en cuenta en la planificación de los servicios y asistencia a pacientes con estas características.

Medio ambiente y salud

Cambio climático

53. HEAT ADAPTATION AMONG THE ELDERLY IN SPAIN (1983–2018)

M.Á. Navas-Martín, J.A. López-Bueno, F. Follos, J.M. Vellón, I.J. Mirón, M.Y. Luna, G. Sánchez-Martínez, C. Linares, J. Díaz

Instituto de Salud Carlos III; Instituto de Salud Carlos III; Tdot Soluciones Sostenibles, SL; Tdot Soluciones Sostenibles, SL; Delegación Provincial de Sanidad de Toledo; Agencia Estatal de Meteorología; The UNEP DTU Partnership; Instituto de Salud Carlos III; Instituto de Salud Carlos III.

Background/Objectives: The aim of this study was to ascertain, firstly, adaptation to heat among persons aged ≥ 65 years across the period 1983 to 2018 through analysis of the MMT; and secondly, the trend in such adaptation to heat over time with respect to the total population.

Methods: A retrospective longitudinal ecological time series study was conducted, using data on daily mortality and maximum daily temperature across the study period.

Results: Over time, the MMT was highest among elderly people, with a value of 28.6 °C (95%CI 28.3–28.9) versus 28.2 °C (95%CI 27.83–28.51) for the total population, though this difference was not statistically significant. A total of 62% of Spanish provinces included populations of elderly people that had adapted to heat during the study period. In general, elderly persons' level of adaptation registered an average value of 0.11 (°C/decade).

Conclusions/Recommendations: Although the Spanish provincial population aged ≥ 65 years showed adaptation to heat, heterogeneities were found among the various provinces, highlighting the fact that in a given country vulnerability to ambient temperature varies, and that its relationship with the process of adaptation is thus influenced by the geographical, climatic and socio-economic characteristics of each particular area.

Financiación: ENPY 436/21; ENPY 304/20.

876. CAMBIO CLIMÁTICO Y SALUD EN ZONAS URBANAS DE CLIMA MEDITERRÁNEO: UN MARCO CONCEPTUAL CON UN ENFOQUE DE JUSTICIA SOCIAL Y CLIMÁTICA

L. Oliveras, M. Marí-Dell'Olmo, L.E. Barón-Miras, C. Borrell, T. Montalvo, I. Ventayol, L. Mercuriali, M. Sheehan, A. Gómez-Gutiérrez, et al.

ASPB; IIB Sant Pau; CIBERESP; JHU.

Antecedentes/Objetivos: Las ciudades con clima mediterráneo son entornos especialmente susceptibles a los impactos del cambio climático. Este supone una presión adicional sobre unos ecosistemas ya tensionados y unas economías y sociedades vulnerabilizadas, aumentando las desigualdades en salud. Nuestro objetivo es desarrollar un marco conceptual para entender la compleja relación entre el cambio climático y la salud en contextos urbanos con clima mediterráneo y desde una perspectiva de justicia social y climática.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica para identificar marcos conceptuales existentes sobre cambio climático y salud, así como otras publicaciones para contextualizar el fenómeno en ciudades con clima mediterráneo y en un marco de equidad y justicia. Se llevó a cabo un proceso iterativo para seleccionar, organizar y relacionar la información disponible. Se utilizaron como punto de partida modelos conceptuales de los determinantes sociales de la salud como el de la OMS y el de la Comisión para la Reducción de las Desigualdades Sociales en Salud en España, así como trabajos sobre cambio climático y salud como el de la Comisión Lancet.

Resultados: Los principales elementos que integran el marco conceptual son: 1) los determinantes del cambio climático, 2) sus consecuencias ambientales y sociales, 3) sus impactos directos e indirectos sobre la salud y 4) el papel de las políticas de mitigación y adaptación. El modelo hace especial hincapié en las desigualdades sociales y en salud asociadas a través de 1) el reconocimiento del papel de los sistemas de privilegio y opresión, 2) la distinción entre los determinantes estructurales (contexto socioeconómico y ejes de desigualdad) e intermedios (principales modelos emisores de gases de efecto invernadero) en el origen de las desigualdades en salud, 3) la vulnerabilidad individual y colectiva como mediador de los efectos del cambio climático sobre la salud y 4) la necesidad de actuar desde la justicia climática para revertir las desigualdades en salud.

Conclusiones/Recomendaciones: Este marco conceptual permite identificar los principales retos de salud asociados al cambio climático en ciudades con clima mediterráneo y su relación con los procesos estructurales e intermedios. El enfoque utilizado va más allá de la identificación de los grupos más vulnerables al cambio climático y facilita evaluar dónde surgen las injusticias, qué grupos afectados están siendo ignorados y qué procesos existen para rectificar estas desigualdades. Se trata de una herramienta útil para investigar y monitorizar los efectos del cambio climático sobre la salud y las desigualdades en salud, así como para guiar el diseño y la evaluación de políticas de mitigación y adaptación.

1089. CAMBIO CLIMÁTICO Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. SEAMOS VECTORES DE SALUD

C. Bermúdez-Tamayo, A. Ruiz-Azarola, L. García-Mochon

Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía; Escuela Andaluza de Salud Pública; CIBERESP; IBS-Granada

La acción de la ciudadanía es clave para evitar la propagación y conseguir el control integral, no solo porque los principales focos de cría de vectores son de ámbito doméstico, sino porque las intervenciones unidireccionales efectuadas desde las instituciones son menos sostenibles a largo plazo. Experiencia y objetivos: El Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía ha diseñado una estrategia de transferencia de conocimientos sobre CC y ETV a la ciudadanía a partir de una guía elaborada por expertos. La estrategia se ha diseñado mediante cocreación transdisciplinaria con la técnica de Worldcafé. El objetivo es convertir el conocimiento en acción, y para ello se han identificado los mensajes de acción de fondo (estratégicos e instrumentales), los formatos de los productos de conocimiento y los posibles implementadores de las estrategias. Finalmente se han creado los materiales didácticos de apoyo dirigidos a diferentes grupos de la población general (escolares, adolescentes y adultos). Creación de materiales para escolares: Incluye un vídeo de animación titulado "La Cadena del Cambio", que relata un cuento, protagonizado por DAL (de AnDALucía). Desde la ternura, se busca inspirar a DAL y al espectador, a cooperar para construir un futuro diferente, con un planeta seguro y saludable. Además, se incluyen materiales estáticos para charlas, RRSS, y una actividad para el aula,

en la que se pretende fomentar la reflexión. Creación de materiales para adolescentes y adultos: Se han elaborado 2 videos y otros materiales estáticos para charlas, redes sociales y puntos específicos (centros de salud, farmacias, centros educativos). Se pretende dar a conocer los mensajes accionables de una forma original; rompiendo con el viejo discurso del miedo y aquel que provoca rechazo. Los pilares de la creación de los materiales han sido: la empatía, la innovación, la adecuación y el dinamismo. Además de tener muy en cuenta la denominación de origen (Andalucía). Los implementadores y el público objetivo son: Población con mayor incidencia de ETV en Andalucía; colegios e institutos, AMPAS, ONG Ambientalistas, Sociedades Científicas, Facultades de Medicina, Veterinaria y Farmacia, Centros de Salud, Farmacias, Agentes de Medio Ambiente, Red de Acción Local en Salud, Agentes de Salud Pública, Veterinarios, Municipios, Museos de Ciencias, entre otros. Conclusiones: Para conseguir una gestión integral de los vectores y el control de las enfermedades que transmiten es necesaria la acción de la ciudadanía. La transferencia de conocimientos científicos nos permite avanzar en este propósito.

Financiación: Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía. Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.

Salud ambiental

209. RIESGO DE CÁNCER COLORRECTAL, SEGÚN LOCALIZACIÓN TUMORAL, EN EL ENTORNO DE INDUSTRIAS CONTAMINANTES: ESTUDIO MCC-SPAIN

L. Sánchez, M. Fuentes-Pineda, D. Lora-Pablos, A. Domínguez-Castillo, T. Jiménez, V. Lope, M. Kogevinas, M. Pollán, J. García-Pérez y Grupo MCC-Spain*

Facultad de Estudios Estadísticos, UCM; CNE-ISCIII; CIBERESP; Hospital Universitario 12 de Octubre; Facultad de Medicina, UAM; ISGlobal, UPF.

Antecedentes/Objetivos: El cáncer colorrectal es el segundo tumor más frecuente en hombres y mujeres. Aunque su frecuencia podría ser atribuible en parte a la predisposición genética o al bajo consumo de fibra, se necesita evaluar el papel de otros factores de riesgo de carácter ambiental. El objetivo fue estudiar el efecto de la proximidad residencial a industrias sobre el cáncer colorrectal, según localización tumoral (colon y recto), en el estudio MCC-Spain.

Métodos: MCC-Spain es un estudio multicaso-control poblacional que evalúa factores ambientales y genéticos relacionados con el riesgo de cáncer colorrectal y otros tumores en 11 provincias españolas. Se geocodificaron los domicilios de los individuos y las industrias (134 instalaciones) y se calculó la distancia entre ellos. Como medida de efecto se estimó el *odds ratio* (OR) y su intervalo de confianza al 95% (IC95%) asociado a la proximidad (≤ 1 km; $\leq 1,5$ km; ≤ 2 km; $\leq 2,5$ km; y ≤ 3 km) a industrias mediante modelos mixtos de regresión logística ajustando por las variables de apareamiento (provincia (efecto aleatorio), sexo y edad) y posibles confusores sociodemográficos y de estilos de vida. Por último, se evaluó la existencia de efectos radiales (gradiente de riesgo), estimando los ORs en anillos concéntricos con distancias decrecientes alrededor de las industrias: [2,5-3 km), [2-2,5 km), [1,5-2 km), [1-1,5 km) y [0-1 km).

Resultados: El análisis incluyó 557 casos de cáncer colorrectal y 2.948 controles. Se detectó un exceso de riesgo (OR [IC95%]) estadísticamente significativo cerca de las industrias únicamente en tumores de colon, para todas las distancias analizadas: desde ≤ 1 km (1,26 [1,00-1,59] para colon; 1,00 [0,72-1,39] para recto) hasta ≤ 3 km (2,99 [2,02-4,41] para colon; 0,91 [0,51-1,62] para recto). En cuanto al análisis del gradiente de riesgo, se detectó una tendencia

positiva en el aumento del riesgo asociado con la proximidad a distancias decrecientes a las industrias para tumores de colon (p-valor de la tendencia (p-tend) $< 0,001$), pero no para tumores de recto (p-tend = 0,290).

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados sugieren que vivir cerca de industrias podría ser un factor de riesgo para tumores de colon pero no para tumores de recto.

*Otros firmantes: V Martín (U. León), V Moreno (ICO), A Tardón (U. Oviedo), JJ Jiménez-Moleón (U. Granada), J Alguacil (U. Huelva), T Dierssen-Sotos (U. Cantabria), E Ardanaz (IdiSNA), A Molina (FISABIO), P Amiano (BioDonostia), MD Chirlaque (U. Murcia), N Aragonés (Dep. Salud Madrid), B Pérez-Gómez (CNE-ISCIII).

Financiación: AECC EVP-1178/14.

779. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE EM MOGI GUAÇU/SP/BR ENTRE 2010 E 2021

L. Tocci Justo, G. Kashiwazaki

Faculdade Municipal Professor Franco Montoro.

Antecedentes/Objetivos: A dengue é a arbovirose urbana de maior prevalência nas Américas, principalmente no Brasil. O vírus da Dengue (DENV) faz parte da família dos arbovírus e possui quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4), tendo como principal sintoma a febre. É transmitida através da picada da fêmea do *Aedes aegypti*, principalmente. O número de casos prováveis de dengue no Brasil foi de 1.450.270 casos, atingindo uma taxa de incidência de 679,9 casos por 100mil habitantes, no ano de 2022, sendo que a maior concentração de casos foi na região Centro-Oeste, com incidência de 2.086,9 casos/100mil habitantes. Já a região sudeste ficou na terceira colocação de incidência de casos com uma taxa de 536,6 casos/100 mil habitantes. Nesta região localiza-se o município de Mogi Guaçu, no interior do estado de São Paulo. O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de dengue em Mogi Guaçu/SP/BR, entre os anos de 2010 a 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo com recorte transversal em base de dados de domínio público alocados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) assim como a base populacional utilizada do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As variáveis de seleção dos casos foram "ID_AGRAVO", "SG_UF_NOT", "ID_MUNICIP", "ID_MN_RESI" e completude do preenchimento da variável "NU_IDADE_N" totalizando 37269 casos. As variáveis de interesse foram "NU_ANO", "CS_SEXO", "CS_RACA", "CS_ESCOL_N", "SOROTIPO", "CLASSI_FIN", "CRITERIO", "TPAUTOCTO" e "EVOLUCAO". Foi utilizada a estatística descritiva por meio do SPSS versão 2021.

Resultados: O coeficiente de incidência da média anual de casos de dengue foi maior em 2015 com 8,87 casos por 100.000 habitantes após teve queda para 0,43/100.000 habitantes em 2018 e nota-se um aumento em 2019 para 5,2/10.000 habitantes. Houve prevalência da faixa etária de 20 à 29 anos (35,4%), sexo feminino (53,9%), branco (52,3%) com ensino médio completo (9,3%). Quanto aos dados clínicos e laboratoriais o sorotipo estava em branco em 99,9%, a classificação final do caso foi descartada (55,1%) seguido de dengue e dengue clássico (44,2%), o critério de confirmação foi o laboratorial (85,6%), houveram 35,4% de casos autóctones a residência, não houve hospitalização (79,9%) e obtiveram cura (99,9%).

Conclusões/Recomendações: Esses achados despertam a atenção para a identificação das áreas de ocorrência desta doença assim como a intervenção no processo saúde-doença com objetivo de eliminar os focos do transmissor. Ademais, há a necessidade de conscientização e orientação quanto ao correto preenchimento das notificações de dengue para o Sistema de Informação em Saúde.

Financiamento: Faculdade Municipal Professor Franco Montoro.

Metodología

119. LOS PRIMEROS MAPAS GEORREFERENCIADOS EN EPIDEMIOLOGÍA

F.J. García-León, F. Olmedo-Granados

Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces.

Antecedentes/Objetivos: Los mapas de puntos georreferenciados son una herramienta de uso común en la investigación epidemiológica. El objetivo de este trabajo es identificar los primeros mapas georreferenciados en epidemiología.

Métodos: Se buscaron mapas históricos sobre epidemias en la Biblioteca Nacional de España, Real Academia Nacional de Medicina de España, Wellcome Collection, National Library of Medicine y Bibliothèque nationale de France, entre otros. Se realizó una búsqueda bibliográfica sin límite temporal, en MEDLINE, PubMed, Web of Science, la Biblioteca Virtual de Salud de España, y Museo de Sanidad del ISCIII, además de las búsquedas secundarias. Se seleccionaron los mapas de casos georreferenciados.

Resultados: Los primeros mapas de estas características fueron cartografías urbanas sobre epidemias de fiebre amarilla: en la zona portuaria de Nueva York en 1795 por V. Seaman, Málaga en 1803 y 1804 por J.M. de Aréjula, y Nueva York en 1819 por F. Pascalis. A partir de la década de 1830 este procedimiento se generalizó su uso a diversos ámbitos geográficos y escalas, polarizado en el ámbito sanitario a las epidemias del cólera: D. M. Reese sobre la epidemia en Nueva York en 1832 (aunque podríamos considerar que no es un mapa de puntos georreferenciados en sentido estricto), E. C. Hellis sobre la de Rouen de 1833, R. Baker la de Leeds de 1842 (incluida en Report on the Sanitary Conditions of the Labouring Population of Great Britain de E. Chadwick), William P. Ormerod la de Oxford en 1848 (incluido en On the sanitary conditions of Oxford), T. Shapter la de Exeter de 1849 (referente para J. Snow), o el mapa del Boston Health Department en 1849. El brote de cólera en el Soho de Londres en el verano de 1854 durante la epidemia 1853-54 fue inicialmente cartografiado en septiembre de ese año por E. Cooper (Metropolitan Commission of Sewers), por J. Snow en diciembre, y posteriormente por el Committee on Scientific Inquiries of the General Board of Health.

Conclusiones/Recomendaciones: 1) Estos mapas surgieron al disponerse de cartografía urbana y estadísticas de mortalidad ya consolidadas. 2) Mostraban la relación entre enfermedad, pobreza e insalubridad. 3) Sirvieron tanto para apoyar la teoría miasmática como la del contagio. 4) J. Snow usó el mapa como medio divulgativo, pues confirmó su hipótesis del contagio del cólera comparando la incidencia de su mortalidad entre las zonas abastecidas por agua por diferentes compañías de distribución en la zona sur de Londres.

Financiación: Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces.

385. APLICACIÓN DE WEB-BASED RESPONDENT DRIVEN SAMPLING (WEBRDS) PARA EL ESTUDIO DE LAS CONDICIONES DE SALUD ENTRE AUXILIARES DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EN ESPAÑA

P. Ferrer, M. Feijoo, M.I. Fernández, S. Salas, A. Navarro

Research group on psychosocial risks, organization of work and health, Universitat Autònoma de Barcelona; Grup de Recerca Multidisciplinar en Salut i Societat (GREMSAS).

Antecedentes/Objetivos: La evidencia existente sobre la salud de las auxiliares de servicio de ayuda a domicilio (AAD), encargadas de la atención y cuidados a las personas vulnerables en situación de dependencia, es muy escasa y basada en muestras no-probabilísticas. El muestreo dirigido por participantes (RDS), es un método de muestreo

en cadena que comienza con una muestra de participantes elegidos ad hoc (semillas) y que utilizando información de las redes sociales de los participantes puede generar estimaciones de población asintóticamente insesgadas. El objetivo del estudio es aplicar RDS en formato online (WebRDS) para estimar prevalencias robustas que permitan describir el estado de salud de las AAD de España.

Métodos: Estudio transversal realizado en España entre junio y noviembre de 2022. El reclutamiento se realizó mediante WebRDS, donde a cada participante se le pedía reclutar a tres nuevas participantes. A partir de la realización del *formative research* se definieron ocho perfiles de semilla según sexo, edad, lugar de nacimiento, tamaño municipio de residencia, tipo de contrato y de empresa, a las que se añadió una novena una vez empezado el trabajo de campo. Las prevalencias se obtuvieron utilizando el estimador RDS-II y la varianza mediante Bootstrap.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 314 participantes con una mediana de 5 olas de reclutamiento (3-10). 153 participantes (48,7%) reclutaron al menos a una persona, 95 (30,3%) reclutaron dos o más y 57 (18,2%) reclutaron a tres. Se estima una prevalencia del 42,2% (29,7-58,7) de "pobre" estado de salud autopercebido entre AAD y un 64,8% (53,6-76,0) de burnout moderado/severo. Las dolencias crónicas más frecuentes son las de tipo musculoesquelético mientras que el consumo de antiinflamatorios en el último mes alcanza un 77,4% (65,8-88,9).

Conclusiones/Recomendaciones: Debido al alto esfuerzo que requiere el RDS presencial, el WebRDS ha surgido como una alternativa costo-efectiva que, debido a un exhaustivo *formative research*, un buen plan de difusión y comunicación constante con las semillas, permitió obtener un rendimiento de reclutamiento similar al de otros RDS. A partir de ello, se puede concluir la existencia de un estado de salud altamente deteriorado entre el colectivo de las AAD, lo que conlleva un alto consumo de fármacos entre el colectivo, especialmente antiinflamatorios, y un alto porcentaje de trabajadoras presentistas, lo cual, más allá de los peligros que tiene para la salud de las auxiliares, también tiene un impacto económico para sus empresas y para la sociedad en general.

Financiación: Fundación Prevent, XV Becas I+D in PRL 2021.

393. NUEVOS DESARROLLOS METODOLÓGICOS EN EL ESTUDIO DE LA EXPOSICIÓN AL TRÁFICO Y RIESGO DE CÁNCER: ESTUDIO MCC-SPAIN

A. Domínguez-Castillo, B. Pérez-Gómez, V. Moreno, A. Molina, M. Guevara, A. Soret, M. Kogevinas, M. Pollán, J. García-Pérez

CNE-ISCIII; CIBERESP; ICO; FISABIO; BSC-CNS; ISGlobal.

Existen estudios que han sugerido asociación entre exposición a tráfico y mayor riesgo de ciertos tumores. Algunos trabajos se basan en metodologías que usan el n° medio de vehículos/día (intensidad media diaria (IMD)) que pasan por las carreteras categorizadas en grupos o clases funcionales (tráfico bajo, medio, alto). Sin embargo, presentan limitaciones cuando se aplica en grandes ciudades, donde se requiere de una mayor precisión para estimar la exposición al tráfico. Por lo tanto, el objetivo fue presentar nuevas metodologías en el estudio de la exposición al tráfico en grandes ciudades y riesgo de cáncer, en el estudio MCC-Spain. Se trata de un estudio multicaso-control poblacional que evalúa factores ambientales relacionados con el riesgo de tumores en España. Para el presente trabajo, se usó información de tumores de mama y colorrectal en 3 ciudades (Madrid, Barcelona y Valencia) e información de IMD para tramos específicos de vías. Para cada individuo, se construyeron buffers de exposición al tráfico (25, 50, 75 y 100m) alrededor de su vivienda y se calculó la distancia (d) a cada uno de los tramos de vías incluidos en los buffers. Los individuos sin ninguna vía a 100m se consideraron como grupo de referencia. La variable de exposición al tráfico para cada uno de los *buffers* se estimó incluyendo los siguientes elementos: a) tipo de distancia: (1/d), (1/√d), (e(1/√d)); b) tipo de IMD: cruda y logarítmica; y c) modulador de la exposición: ninguno, longitud (l) del tramo de vía que interseca con el *buffer* y tiempo (t) que

el individuo está expuesto tráfico correspondiente a cada vía. En total, se crearon 18 modelos para estimar el tráfico, donde aquí se muestran algunos ejemplos: $\sum_i(1/d_i \times \text{IMDi} \times l_i)$, $\sum_i(e^{1/(\sqrt{d_i})} \times \log(\text{IMDi}) \times t_i)$, $i = 1, \dots, C$, $C = n^\circ$ total de tramos de vías dentro del buffer. La asociación entre exposición al tráfico y riesgo de cáncer fue analizada mediante modelos de regresión logística ajustados por variables de apareamiento y potenciales confundidores. Cada variable de exposición fue incluida como continua o categórica (terciles, cuartiles y mediana), y se exploró el uso de *splines* cúbicos restringidos. Como resultados, no se encontró asociación entre exposición a tráfico y riesgo de tumores de mama y colorrectal para ninguno de los modelos. Sin embargo, consideramos que la metodología propuesta solventa limitaciones previas y es una herramienta útil y flexible que puede ser aplicable a otras patologías.

Financiación: EPY-505/19-PFIS, AECC EVP-1178/14.

843. ESTIMACIÓN DE TAMAÑO DE LA RACIÓN DE ALIMENTOS EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA ESPAÑOLA

D. Giménez Monzó, R. Ortiz Moncada, A. Noreña Peña, P.L. Paredes Amonarraz

Grupo de Investigación de Alimentación y Nutrición; Área de Medicina Preventiva y Salud Pública; Departamento de Enfermería; Universidad de Alicante.

Antecedentes/Objetivos: Son escasos estudios españoles sobre el tamaño de raciones de alimentos, medidos de forma directa. La literatura proveniente de fuentes secundarias del campo de la nutrición pública, como libros, atlas de alimentos, en los que reportan medidas de raciones de alimentos, pero no se especifica metodología de obtención de los tamaños. Por tanto, el objetivo es estimar el tamaño de la ración de alimentos de jóvenes universitarios.

Métodos: Estudio descriptivo-exploratorio utilizando técnica de photovoice para obtener fotos de distintos alimentos. Participaron 70 estudiantes seleccionados por muestreo de conveniencia entre octubre y noviembre de 2022 en sesiones prácticas de la asignatura epidemiología nutricional del grado en nutrición humana y dietética de la Universidad de Alicante, a quienes se les explicó el objetivo del estudio y se les solicitó su consentimiento informado para participar. Previamente dos investigadores (DGM, ROM) elaboraron un cuestionario con 34 ítems de alimentos (entendiendo ítem de alimento como una agrupación de alimentos con una composición nutricional similar) representativos del patrón de consumo habitual de alimentos de la población. El listado de alimentos se obtuvo por triangulación a partir de resultados de redes docentes sobre listas medidas de alimentos, de Cuestionario Frecuencia Alimentos-PREDIMED y, de recordatorios 24 horas recogidos en la misma muestra. Los ítems de alimentos se distribuyeron en 4 grupos y se asignaron a 4 grupos de alumnos para que los fotografaran y los pesaran, explicándoles que la ración que debían pesar y fotografiar es la que ellos consumirían. Para la interpretación de los datos se determinaron frecuencias absolutas del número de mediciones de peso (n) y, medidas de tendencia central del peso medio de ración (M), en gramos (g) o mililitros (ml) y desviación estándar (DE).

Resultados: Se presentan datos muy generales, puesto que son 34 ítems individuales con sus respectivos resultados estadísticos. Para el grupo de lácteos y carnes se obtuvieron 13 estimaciones de peso de ración mientras que, para el grupo de cereales, frutos secos, bollería y chocolate se obtuvieron 21 estimaciones. El peso de la medida de la ración oscilo entre un mínimo de 7,8 g (DE 2,5) para el aceite de oliva, 284,1 g (DE 182,3) para pizza, precocinados, patatas fritas y 291,5 g (DE 64,7) para cerveza.

Conclusiones/Recomendaciones: Estimar el tamaño medio de ración de consumo habitual de alimentos en una población de adultos jóvenes es de gran utilidad para aproximar las raciones semicuantitativas, siendo muy útil en la construcción de Cuestionarios de frecuencia y de estudios poblacionales.

936. MAPEO DE INTERVENCIONES PARA ABORDAR LA RETICENCIA VACUNAL EN PEDIATRÍA

E.M. Henderson, V. Porthé, S. Valmayor, A. Asensio, E. Roel, E. Díez

Agència de Salut Pública de Barcelona; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau; Universitat Pompeu Fabra.

Antecedentes/Objetivos: La *Intervention Mapping* (IM) es una herramienta de planificación y desarrollo de intervenciones en salud basada en 6 pasos iterativos que ha mostrado ser efectiva en diversas aplicaciones. En Barcelona, en 2017, el 40% de enfermeras y el 17% de pediatras declararon carecer de habilidades para responder preguntas de las familias reticentes a la vacunación. El objetivo es desarrollar una intervención multinivel basada en IM dirigida a los equipos pediátricos (enfermería y pediatría) de atención primaria (EPAP) para abordar la reticencia vacunal (RV).

Métodos: Se estableció un equipo de investigación multidisciplinar que aplicó IM al desarrollo secuencial de una intervención en todos los centros con EPAP de Barcelona (BCN) y Catalunya Central (CC) en 2022-23. Pasos del IM: 1) evaluación de necesidades basada en PRECEDE-PROCEDE, 2) definición de objetivos de cambio basados en el análisis del problema, 3) selección de métodos de intervención basados en modelos teóricos 4) producción de la intervención y sus componentes, 5) difusión, adopción e implementación, 6) evaluación del proceso y efectos.

Resultados: 1) Se realizó una revisión bibliográfica y entrevistas a 7 profesionales sanitarios como informantes clave; 2) se identificaron los determinantes a modificar: conocimientos, habilidades comunicativas y organización del centro; 3) se seleccionaron los métodos y aplicaciones de modelos teóricos: comunicación presuntiva, entrevista motivacional, modelaje, gestión emocional y rediseño estructural organizativo; 4) se plasmó en una formación acreditada de 12 horas, en línea y presencial, ordenada en una secuencia de tres bloques de presentación, con contenidos teóricos textuales y audiovisuales, autoevaluaciones y juegos de rol; 5) La difusión y adopción mediante la inclusión de la dirección de los proveedores al equipo investigador y la implementación se establece según la superación de todos los contenidos; 6) para la evaluación de la efectividad se diseñó un ensayo aleatorizado por conglomerados de los EPAP de BCN ($N = 41$ centros; 342 profesionales) y CC ($N = 38$ centros; 108 profesionales) en grupos de intervención y comparación. Administración de un cuestionario a profesionales antes y después de la intervención a ambos grupos. Análisis de las diferencias entre los grupos antes y después con regresiones de Poisson ajustadas.

Conclusiones/Recomendaciones: Las intervenciones basadas en herramientas efectivas dirigidas a los EPAP para aumentar los conocimientos y habilidades comunicativas son necesarias para ayudar a los proveedores a recomendar la vacunación de forma efectiva en un entorno de comunicación complejo.

Lesiones por causas externas

117. A APLICAÇÃO DA CARTOGRAFIA TEMÁTICA À ÁREA DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS E DE LAZER EM CRIANÇAS E JOVENS

T. Alves, C. Aniceto, P. Braz, S. Silva, M. Papadakaki, M. Neto, R. Mexia, C. Matias-Dias

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; Hellenic Mediterranean University.

Antecedentes/Objetivos: Os Acidentes Domésticos e de Lazer (ADL) e lesões não intencionais têm representado a principal causa de

internamento hospitalar e morte em crianças a nível mundial, com expressão na morbilidade de toda a população infantil e juvenil. Apesar da existência de vários estudos nesta área, sobretudo nos países mais desenvolvidos, importa melhorar o conhecimento epidemiológico destes eventos, e a forma como se distribuem na população. Este estudo tem como objetivo descrever a distribuição geográfica dos episódios de ADL que recorreram ao Serviço de Urgência (SU) por esse motivo, em 2022 por local de ocorrência, mecanismos de lesão e região de saúde.

Métodos: Analisaram-se os dados recolhidos pelo sistema EVITA em Portugal Continental e na Região Autónoma dos Açores para o grupo etário dos 0 aos 19 anos. Procedeu-se à análise descritiva dos dados. Com recurso à cartografia temática, os dados foram espacializados, através de mapas temáticos de implantação pontual, nomeadamente mapas de símbolos graduados, utilizando-se o método de quebras naturais de Jenks para agrupar os dados em classes com valores similares.

Resultados: Em 2022 os episódios de ADL em crianças e jovens até aos 19 anos representaram cerca de 12% do total das admissões ao SU. Considerando os principais mecanismos de lesão neste grupo etário, registaram-se 43325 episódios de ADL, dos quais 51,5% ocorreram na “Escola”, 37,3% em “Casa” e 11,1% ao “Ar livre”. A distribuição dos episódios de ADL por região de saúde, local e mecanismo da lesão revelou a região centro como sendo a que apresenta maior proporção de quedas e de acidentes resultantes de “contacto com” pessoa, animal ou objeto em casa (39,9% e 38,5%, respetivamente) e na escola (37,4% e 38,3%, respetivamente). Na região do Algarve observou-se a maior proporção de quedas (30,3%) e de ADL devido ao “contacto com” pessoa, animal ou objeto ao ar livre (40,4%). Analisando a distribuição por grupo etário, observou-se um predomínio da região centro com proporções de ADL acima dos 36% em todos os grupos. Considerando a localização geográfica do SU, observou-se uma maior proporção de ADL ocorridos em casa no litoral de Portugal Continental, nomeadamente em Coimbra (17,2%), Faro (8,3%), Almada (7,9%), Portimão (7,8) e Aveiro (7,4%).

Conclusões/Recomendações: Os dados deste estudo têm que ser analisados com alguma precaução na medida em que o mapeamento de episódios de ADL por SU poderá estar indiretamente influenciado pela dimensão de cada entidade de saúde. Contudo, o estudo revela-se útil ao permitir uma leitura territorial mais pormenorizada dos ADL, que poderá contribuir para o desenvolvimento de medidas de prevenção regional.

Otras áreas

80. FIELD EPIDEMIOLOGY TRAINING PROGRAM IN WEST AFRICAN PORTUGUESE SPEAKING COUNTRIES: BUILDING CAPACITY WHILE STRENGTHENING HEALTH SYSTEMS FOR HEALTH SURVEILLANCE AND OUTBREAK RESPONSE

M. Sidat, I.I. Araújo, A.P. Delgado, I. Fronteira, S. Crima, Y. Daio, M. Mendonça, P. Ferrinho

Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa; Universidade de Cabo Verde; Instituto Nacional de Saúde da Guiné-Bissau; Centro Nacional de Endemias de São Tomé e Príncipe; Instituto Nacional de Saude Pública de Cabo Verde.

Background/Objectives: A consortium of African and European Universities, National Institutes of Public Health and Research Centers proposed a project to implement blended-learning Master’s in Field Epidemiology offered by the University of Cabo Verde. This pre-

sentation describes the experience of implementing this program and its first results.

Methods: The overall project will be described as well as processes in developing the curriculum and its accreditation at different levels (including Higher Education Accreditation Authorities in Cabo Verde), students’ recruitment strategies, establishment of International Steering Committee among others. The field training sites accreditation, processes to identify teachers and tutors and the outputs of the first student internships among other key aspects of advanced FETP delivery will be presented.

Results: 55 candidatures were received and 15 selected (6 from Cabo Verde, 6 from Guiné-Bissau and 3 from São Tomé & Príncipe). Through a consultative process and field visits, tutors were identified for each student in their country of origin as well as field training sites considered relevant to enhance experiences and capacity of trainees in health surveillance and outbreak response at ministerial, municipality/district and hospital/health facility levels. The expected outputs from field training were defined and the results of the first internships, focusing on the evaluation of the national health information systems of each country, the epidemiological surveillance from a one health perspective, the focus on antimicrobial resistance and two outbreak investigations are described.

Conclusions/Recommendations: Practical training in the countries of origin complemented with online theoretical training will allow better insertion and retention of the trained cadres in their countries and contribute for health system strengthening. The program will contribute with learning and teaching materials in Portuguese and enhance a cohort of Portuguese speaking African epidemiologists.

Funding: European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP).

Promoción de la salud

Educación para la salud

275. IMPACTO DO PROJETO VEGGIES4MYHEART NO CONHECIMENTO E CONSUMO DE HORTÍCOLAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

M. Borges, R. Novo, T.A. Rosa, L. Vieito, S.S. Dias, M. Lages, M.P. Guarino, C. Braga-Pontes

ciTechCare-Centro de Inovação em Tecnologias e Cuidados de Saúde, Politécnico de Leiria; ESSLei-Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria.

Antecedentes/Objetivos: A prevalência de obesidade infantil tem aumentado nas últimas décadas, sendo atualmente uma das doenças não transmissíveis mais prevalente em idade pediátrica. O consumo de hortícolas é um fator protetor para a obesidade, no entanto, o seu consumo é inferior às recomendações, especialmente na idade pediátrica. Assim, o projeto Veggies4myHeart objetiva prevenir a obesidade, promover o consumo de hortícolas no pré-escolar e aumentar o conhecimento nesta área, através da elaboração de instrumentos pedagógicos.

Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal prospetivo com crianças dos 3 aos 6 anos. Elaboraram-se instrumentos pedagógicos (história infantil, jogo digital e caderneta de autocolantes alusivos à temática dos hortícolas). A intervenção consistiu em 5 sessões de educação alimentar, cada uma centrada num dos 5 hortícolas seleciona-

dos (alface, cenoura, couve-roxa, pepino e tomate). Foram realizadas sessões de avaliação de conhecimentos e de consumo de hortícolas, antes e após a intervenção. Os conhecimentos foram avaliados através de um questionário com fotografias de alimentos e um jogo de ligação de conceitos. O consumo foi avaliado através do registo do número de porções ingeridas de cada hortícola e através da avaliação do comportamento das crianças com recurso à escala de vontade de experimentar de Farfan-Ramirez.

Resultados: O projeto Veggies4myHeart, de 2018 a 2023, interveio em 721 crianças de 33 salas de 18 jardins de infância do concelho de Leiria e 2 salas de 1 jardim de infância de Genebra, Suíça. Totalizaram-se 175 sessões de educação alimentar e 87 sessões de avaliação de consumo e conhecimentos. Nos jardins de infância do concelho de Leiria, houve um aumento significativo do consumo de hortícolas e de conhecimentos, pós-intervenção. Na Suíça, houve um aumento significativo na identificação de hortícolas. Notou-se ainda uma melhoria na vontade de experimentar hortícolas após a intervenção. A utilização dos instrumentos pedagógicos criados para o efeito mostrou ser útil, contribuindo para o aumento do conhecimento e consumo de hortícolas.

Conclusões/Recomendações: O projeto Veggies4myHeart revelou-se uma estratégia eficaz na aquisição de conhecimentos e melhorias no consumo de hortícolas no pré-escolar, podendo contribuir para a diminuição de excesso de peso. Considera-se necessária a continuidade das intervenções, para promover o consumo e familiaridade com os hortícolas, bem como envolvimento dos encarregados de educação e educadores de infância, pelo seu papel de destaque como modelos para a aquisição de bons hábitos alimentares.

Financiamento: Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT/UI/05704/2020).

656. EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO NO ESTILO DE VIDA NO PERFIL BIOQUÍMICO DE GESTANTES COM SOBREPESO

M.C. de Lima, N.P. Carreira, D.S. Sartorelli

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP).

Antecedentes/Objetivos: Na gravidez ocorrem alterações fisiológicas no corpo da mulher para garantir a nutrição do feto e preparar o corpo materno para o parto. Avaliar o efeito de uma intervenção no estilo de vida no perfil bioquímico de gestantes com sobrepeso.

Métodos: Ensaio clínico aleatorizado controlado conduzido entre 2018 e 2021 em sete unidades de saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Foram incluídas gestantes com sobrepeso, idade ≥ 18 anos, sem relato de diabetes mellitus prévio em acompanhamento pré-natal. Amostras sanguíneas em jejum de 12 horas foram coletadas na primeira e segunda avaliações do estudo. Foram dosados os níveis séricos de glicemia (mg/dl) e insulina (uU/ml) de jejum, colesterol total (CT) (mg/dl), LDL (mg/dl), HDL (mg/dl), triglicérides (TG) (mg/dl), e proteína C reativa (mg/l). A glicemia e o perfil lipídico foram determinados por métodos enzimáticos, a insulina pelo método imunofluorimétrico e a proteína C reativa pelo método de quimioluminescência.

Resultados: Na análise de intenção de tratar modificada, após a exclusão das mulheres que não receberam nenhuma das sessões de aconselhamento nutricional obteve-se dados para 229 mulheres na 1ª avaliação e 118 mulheres na 2ª avaliação. Houve diferença significativa entre as avaliações do estudo, para o grupo intervenção (GI), na mediana de glicemia de jejum [84,00 (82,00; 89,00); 81,00 (76,00; 85,50) $p = 0,002$], insulina de jejum [10,10 (7,20; 13,10); 12,44 (8,65; 20,40) $p < 0,001$], HOMA-IR [2,15 (1,54; 2,69); 2,42 (1,74; 4,08) $p < 0,001$], TG [98,00 (79,00; 127,00); 189,00 (155,50; 221,50) $p < 0,001$], CT

[179,00 (160,00; 205,00); 245,00 (209,50; 270,00) $p < 0,001$] e LDL [102,00 (87,00; 118,00); 143,00 (112,50; 169,50) $p < 0,001$]. Para o grupo controle (GC) na glicemia de jejum [85,00 (81,00; 90,00); 79,00 (72,50; 87,00) $p = 0,001$], insulina de jejum [9,40 (5,93; 13,30); 14,25 (9,51; 19,23) $p < 0,001$], HOMA-IR [1,94 (1,20; 2,77); 2,74 (1,78; 4,01) $p = 0,001$], HDL [57,00 (48,00; 66,00); 59,00 (51,00; 73,50) $p = 0,01$], TG [93,50 (74,00; 134,25); 205,00 (157,50; 253,50) $p < 0,001$], CT [175,50 (155,00; 200,25); 224,00 (195,00; 255,00) $p < 0,001$] e LDL [97,00 (79,00; 115,00); 115,00 (95,00; 153,50) $p < 0,001$]. A diferença entre GC e GI foi significativa na 2ª avaliação para os níveis de CT [245,00 (209,50; 270,00); 224,00 (195,00; 153,50) $p = 0,03$] e LDL [143,00 (112,50; 169,50); 115,00 (95,00; 153,50) $p = 0,004$].

Conclusões/Recomendações: Sugere-se que a alteração no estilo de vida, incentivada entre as mulheres do GI, tenha estimulado a lipólise, levando aos principais achados, não descartando a alteração fisiológica inerente a gestação.

Financiamento: FAPESP 2017/15386–2, 2017/18980–2 e 2021/06468–0 CNPq 406000/2018–2, 302487/2018–2, CAPES e FAEPA 1039/2018, 1114/2018, 61/2019, 62/2019 e 754/2021.

708. PATTERN OF SMARTPHONE AND TABLET USE IN FAST-FOOD RESTAURANTS IN CHILDREN UP TO 10 YEARS OF AGE IN SPAIN (2021–2022): SMART SCREEN HEALTH PROJECT

S. de Paz Cantos, A. González Marrón, C. Lidón Moyano, I. Reis Marques, A. Kozhokar, H. Pérez Martín, J. Martínez Sánchez

Universitat Internacional de Catalunya.

Background/Objectives: Studies assessing the relationship between screen time and unhealthy eating in children are heterogeneous. Moreover, there is no studies that include exposure to smartphones and tablets in fast-food restaurants in Spain. This study aimed to explore the pattern of use of smartphones and tablets in a sample of children up to 10 years old in unhealthy eating restaurants in Barcelona and assess with which variables it is associated.

Methods: Cross-sectional study of a sample of 1,616 children up to 10 years of age. Data collection was conducted in fast-food restaurants in the ten districts of Barcelona (Spain) between October 2021 and July 2022 via direct observation. Data were collected on the pattern of use of smartphones and/or tablets. We calculated the overall percentage of use and the percentage of those using smartphones and/or tablets and according to variables associated with the child (sex, age and attitude), parental characteristics (sex, age, interaction with the child, level of interaction), related to the meal (type of meal, meal time, finished meal, perception of the meal), related to smartphone and/or tablet use (reason for use, time of use) and environmental variables (playground, toy use, weather, day of the week, physical environment, according to Barcelona district). Chi-square and Fisher tests were used to estimate the association between use and child, parent, meal and environment characteristics.

Results: 28.7% of the children who were in fast-food restaurants used smartphone and/or tablet, 53.7% finished the meal, 50.2% were girls and 51.9% were between 7–10 years old. In addition, the use of smartphone and/or tablet was significantly higher (p -value < 0.05) in districts of low socio-economic status. Also, children were more likely to use their smartphones and/or tablets if their parents were older (p -value < 0.05).

Conclusions/Recommendations: More than 28 out of every 100 children aged 4–10 years in Barcelona were exposed to smartphones and tablets during junk food intake. Due to the excessive smartphone and/or tablet use by children in junk food establishments, it would be interesting to explore the mechanisms between junk food consumption and smartphone and/or tablet use.

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

la salud tras el inicio de la pandemia. Estos hallazgos sugieren que factores relacionados con la valoración subjetiva del estado de salud pueden haber tenido un impacto negativo sobre la percepción del cambio de la propia salud.

Salud sexual y reproductiva

643. PERFIL Y PREVENCIÓN EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN LUGARES DE SEXO COMERCIAL EN ESPAÑA

R. Yagüe-Pasamón, A. Gasch-Gallén

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Miguel Servet; Departamento de Fisiatría y Enfermería, Universidad de Zaragoza.

Antecedentes/Objetivos: Los Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en especial los usuarios de espacios sexuales comerciales (ESC) son muy vulnerables a la transmisión de VIH y otras ITS. Ciertos factores individuales como hábitos preventivos y características sociodemográficas son determinantes en el riesgo de estos sujetos. Por ello, nuestro objetivo es conocer el perfil y hábitos de los HSH usuarios de ESC en España para diseñar intervenciones de salud pública pertinentes y efectivas para mitigar el riesgo sexual en este colectivo.

Métodos: Estudio observacional transversal con HSH voluntarios mayores de 18 años, usuarios de ESC reclutados en redes sociales. Se difundió un cuestionario autoinforme online entre diciembre de 2022 y febrero de 2023. Los resultados se analizaron con SPSS (v.21) mediante estadísticos descriptivos.

Resultados: De las 62 respuestas recibidas, 52 (84%) fueron válidas. El 64,7% había visitado recientemente saunas, el 27,5% clubs y el 7,8% cines X. La edad media fue 37,13 años. El 92,3% eran hombres cisgénero, el 69,2% gays, el 75% tenía estudios universitarios y el 78,8% vivía en grandes urbes. El 71,2% no usaba profilaxis preexposición contra VIH (PREP) y el 17,3% la usaba como alternativa a otros métodos preventivos tradicionales. El 63,5% se había testado para VIH/ITS en el último año, pero solo el 57,4% se testó por rutina y el 45% de los positivos no recibieron asistencia posterior. El 35,5% de los no testados decían no haber asumido riesgos. El 61,5% no estaba correctamente vacunado contra hepatitis A, B y virus de papiloma humano (VPH).

Conclusiones/Recomendaciones: Las intervenciones deben ir dirigidas prioritariamente a usuarios de saunas, cisgénero, gays, blancos, solteros, en adultez temprana, con nivel educativo y económico altos y residentes en grandes ciudades, sin descuidar al resto de subgrupos. El escaso y erróneo empleo de PREP indica que debe potenciarse, no solo su uso, sino un uso correcto de esta. También es indispensable educar sobre riesgo sexual (para que puedan evaluarlo correctamente y evitar prácticas peligrosas), sobre la importancia de estar correctamente vacunado, y de testarse regularmente, así como potenciar la vinculación a la asistencia tras un resultado positivo. En el futuro se deben estudiar los hábitos de uso de ESC y las conductas de riesgo que se practican en estos para crear intervenciones integrales que permitan mitigar el riesgo entre los HSH usuarios de ESC.

817. COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA INFECCIÓN PELO HIV ENTRE ADOLESCENTES HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

M. Leal, C. Kendall, R.L. Almeida, L. Kerr

Universidade Federal do Ceará; Tulane University.

Antecedentes/Objetivos: Nos últimos anos, tem sido registrado um aumento significativo da infecção pelo HIV entre adolescentes

homens fazem sexo com homens (AHSB). Este estudo objetivou estimar a prevalência de comportamentos de risco para infecção pelo HIV entre AHSB.

Métodos: Estudo transversal realizado com método Respondent-Driven Sampling. A amostra foi composta por 289 adolescentes de duas cidades brasileiras, 76 adolescentes de Fortaleza (região Nordeste) e 213 de São Paulo (região Sudeste). Foram incluídos adolescentes entre 15 e 19 anos, que moravam e/ou estudavam e/ou trabalhavam em uma das cidades participantes e que referiram pelo menos uma relação sexual (anal/oral) com homens no último ano. Os dados foram coletados através de questionário estruturado que incluiu questões referentes a características sociodemográficas, comportamentos e práticas sexuais, uso de métodos preventivos ao HIV e uso e abuso de álcool e outras drogas.

Resultados: A mediana da idade dos AHSB foi 17 anos (IIQ: 17-18). Do total, 63,1% (95%CI: 55,9-69,7) estudavam e 67,7% (95%CI: 60,5-74,1) não trabalhavam. Em relação a vida sexual, 21,9% (95%CI: 16,6-28,3) tiveram a primeira relação sexual até os 13 anos de idade e 49,2% (95%CI: 41,9-56,4) não usaram preservativo nessa relação. Somente 10,8% (95%CI: 5,1-21,4) e 10,6% (95%CI: 6,0-18,1) informaram que usam preservativo em todas as relações sexuais anais com parceiro fixo e parceiro casual, respectivamente. Cerca de um terço dos adolescentes (36,1%; 95%CI: 29,4-43,3) referem relação sexual com dois ou mais parceiros casuais nos últimos três meses e 70,4% (95%CI: 61,6-78,0) informam não saber o status sorológico para HIV desses parceiros. Além disso, 13,8% (95%CI: 9,5-19,5) revelam que já trocaram sexo por dinheiro ou outro benefício e a maioria (66,7%; 95%CI: 59,5-73,2) nunca haviam feito teste para HIV antes do estudo. Em relação a terapias preventivas para HIV, a maioria nunca usou PrEP (96,3%; 95%CI: 91,3-98,5) ou PEP (99,2%; 95%CI: 97,7-99,7). Entretanto, 52,7% (95%CI: 45,3-60,0) relataram desejo em usar PrEP. Quanto a interferência das drogas no uso do preservativo, 33,8% (95%CI: 25,1-43,8) e 17,0% (95%CI: 10,4-26,7) já deixaram de usar preservativo devido estar sob influência de álcool ou alguma droga ilícita, respectivamente.

Conclusões/Recomendações: A prevalência de fatores comportamentais associados à infecção pelo HIV entre AHSB é muito elevada. É necessário desenvolver estratégias que dialoguem com esse público tão específico visando o aumento da testagem para HIV e a adoção de medidas preventivas, como o uso de preservativo, e acesso à PrEP.

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq/Brasil).

Salud en las distintas etapas de la vida. Cuidados y salud en las personas mayores

286. TRAYECTORIAS DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO DE PERSONAS DE 70-79 AÑOS EN SEVILLA

I. González Salgado, A. Lara Merchán, E. Ramírez Muñoz, J.M. García González

Universidad Pablo de Olavide; Demografía e Investigación Social en Salud (Grupo PAIDI SEJ-654).

Antecedentes/Objetivos: Es conocido que en las últimas décadas la población española ha experimentado un aumento de su longevidad y una mejora de su estado de salud nunca vista en la historia, situación que ha generado un crecimiento enorme de la población de personas mayores. Este progreso social ha sido desigual territorialmente: en el caso de Andalucía, la esperanza de vida es menor y la salud subjetiva y objetiva es peor a todas las edades. Además, esta situación plantea importantes retos sociales que hay que afrontar desde la edad adulta para así garantizar un buen envejecimiento.

Examinar los cambios en el estado de salud autopercibido de la población andaluza de 70-79 años y sus interacciones con la prevalencia de discapacidad, dependencia, factores de riesgo individuales y factores de riesgo estructurales para conocer en qué estado se encuentra la relación entre longevidad y salud.

Métodos: Este trabajo se ha diseñado como una investigación de carácter cuasi exploratorio. La muestra está compuesta por personas de 70-79 años residentes en la provincia de Sevilla. Se ha realizado un muestreo bietápico en la provincia de Sevilla. En la primera etapa se seleccionarán los municipios que estarán presentes en la muestra a partir de su tamaño de población, de modo que estén representados los diferentes ámbitos territoriales. En la segunda etapa se seleccionaron las unidades finales: la muestra de individuos de 70-79 años. El total de participantes fue de 100 personas, 60 mujeres y 40 hombres. Los criterios de inclusión para participar en el estudio son: a) tener entre 70 y 79 años, b) residir en los municipios muestreados de la provincia de Sevilla, y c) ser cognitivamente funcional, medido a través de cuestionario inicial Mini-Mental State Examination, con puntuación > 20.

Resultados: El trabajo de campo de esta investigación todavía no ha concluido, pero se esperan obtener los siguientes resultados. Conocer los factores que operan en las trayectorias de envejecimiento y salud de las personas de 70-79 años, y conocer las tendencias de salud de la población de 70-79 años de Sevilla. De forma específica, se busca conocer a) el estado de salud autopercibido, las limitaciones funcionales y las expectativas de vida saludables y b) validar un diseño de investigación cuasi exploratorio para el análisis de la salud objetiva y subjetiva, la supervivencia, y las estrategias de envejecimiento de la población de 70-79 años.

Conclusiones/Recomendaciones: En términos prospectivos, los resultados podrán ser una base documental imprescindible de cara a nuevas políticas a llevar a cabo, especialmente en el ámbito de la salud pública y preventiva.

Financiación: FEDER UPO_1381290 (PAIDI-2020), PRESUPUESTO: 24.996 €.

467. PREDITORES DAS PERTURBAÇÕES DEPRESSIVAS MAJORNOS MAIS VELHOS

S. Sousa, L. Teixeira, C. Paúl

Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; CINTESIS-Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde; Centro de Atendimento 50+.

Antecedentes/Objetivos: As perturbações depressivas maior são uma das doenças mentais mais comuns nos mais velhos. São vários os fatores biológicos, psicológicos e sociais associados e que são preditores desta perturbação. Neste estudo objetivou-se descrever e identificar potenciais fatores preditores de perturbação depressiva maior (PDM) numa população de idosos com perturbação neurocognitiva maior (PNCM) provável residente na comunidade.

Métodos: A amostra é constituída por 378 sujeitos com PNCM provável e, com base no instrumento AB Clinician Depression Screen – ABCDS (Molloy, Standish, Dubois, & Cunje, 2006), 47,3% dos participantes foi classificada como tendo PDM provável (score ABCDS ≥ 3).

Resultados: As variáveis sexo, viver sozinho, mobilidade e condição nutricional foram identificados como preditores significativos de PDM: as mulheres, os idosos que vivem sozinhos, os que apresentam baixa mobilidade e pior condição nutricional apresentam maior probabilidade de PDM.

Conclusões/Recomendações: A importância do conhecimento dos preditores de uma condição como a perturbação depressiva é de extrema importância, tanto na prevenção como na intervenção, em grupos vulneráveis como é a população idosa com PNCM.

588. EFECTO DE LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS EN LA SALUD DE PERSONAS MAYORES CUIDADORAS: REVISIÓN DE ALCANCE

C. Fernández-Carro, C. Rodríguez-Blázquez, A. Faus-Bertomeu, A. Ayala-García, A. Bernal-Alonso, M.J. Forjaz

Instituto de Salud Carlos III; UNED; Universidad de Valencia.

Antecedentes/Objetivos: Las recientes transformaciones sociales y demográficas conllevan la emergencia de un nuevo modelo de cuidado: personas mayores que prestan cuidados a su pareja en su domicilio. Esta situación supone lidiar con el agravamiento de la propia salud mientras se permanece expuesto al impacto negativo que el cuidado informal tiene sobre la salud. Se realizó una revisión de alcance para caracterizar los estudios sobre la salud de las personas mayores que prestan cuidados de larga duración, cuáles son los principales hallazgos y cuáles son las líneas futuras de investigación.

Methods: Revisión de alcance (*scoping review*) usando Web of Science, Scopus, ProQuest, International Bibliography of the Social Sciences (IBSS) y PubMed, incluyendo MedLine. Siguiendo las pautas de búsqueda utilizando el marco SPICE (Setting, Perspective, Intervention, Comparison, Evaluation) y estableciendo los criterios de inclusión y exclusión (estudios publicados en inglés desde 2010 hasta noviembre de 2022 sobre salud y calidad de vida en cuidadores informales ≥ 65 años) se seleccionaron inicialmente 36 artículos, de los que 9 cumplían todos los criterios de inclusión.

Resultados: Los estudios sobre la salud de las personas cuidadoras en personas de más de 65 años son extremadamente escasos, no responden a modelos teóricos concretos y principalmente se desarrollan desde una metodología cuantitativa y en el contexto del Norte global. Toman dos ejes principales de estudio: personas mayores cuidadoras vs. no cuidadoras; y cuidadores mayores de 65 años vs. cuidadores de menor edad. Además, se pueden extraer cuatro grandes temáticas: 1) impacto negativo sobre la salud física, 2) impacto negativo sobre la salud mental y emocional, 3) impacto positivo sobre la salud física, mental y emocional, y 4) factores mediadores del impacto en la salud.

Conclusiones/Recomendaciones: La investigación sobre el impacto que el cuidado tiene sobre la salud de las personas mayores cuidadoras presenta algunas limitaciones, como una mayor fundamentación teórica que se no se concrete únicamente a las cuestiones prácticas de atención en las tareas y rutinas diarias. Además, es necesario incorporar las aportaciones desde la gerontología crítica y las ciencias sociales para comprender la salud, la vejez y los cuidados desde un marco social, la multidimensionalidad de estos fenómenos y su interacción para la implementación y/o reorientación de políticas sociosanitarias.

Financiación: Ayudas para la realización de Proyectos de Iniciación a la Investigación 2021, IMIENS; Estudio CASS (ISCIII, Ref: EPY 348/22); RICAPPS (RD21CIII/0003/0002).

Salud infantil

579. ESTUDIO DE MODELOS DE TRANSFORMACIÓN DE COMEDORES ESCOLARES

C. Homs Bassedas, J. Rodenas, M. Herranz, P. Berruezo, G. Según, S. Torres, M. Ribera, S.F. Gómez

Gasol Foundation Europe; Global Research on Wellbeing (GroW), Blanquerna Ramon Llull University Faculty of Health Sciences; Nursing and Physiotherapy Department, University of Lleida; Faculty of Health Science and Wellbeing, University of Vic-University Central of Catalonia; CIBER Epidemiology and Public Health (CIBERESP).

Antecedentes/Objetivos: Los comedores escolares representan un espacio de aprendizaje y formación en hábitos de alimentación salu-

dables y modelos de alimentación sostenible. Diferentes iniciativas para la mejora y transformación de los comedores escolares hacia modelos más saludables y sostenibles se están llevando a cabo a nivel internacional y nacional. Se han observado resistencias hacia el cambio entre agentes clave como: equipos de cocina, monitoraje, familias o el propio alumnado. El objetivo del presente estudio es definir una propuesta de modelo de mejora y transformación de los comedores escolares para una alimentación más saludable y sostenible que contemple vencer las resistencias del cambio.

Métodos: Para ello se ha llevado a cabo la siguiente metodología: (i) una SCOPE Review de literatura científica y programas y (ii) entrevistas cualitativas semiestructuradas con agentes claves del sistema alimentario: administración; empresas de restauración colectiva; grupos de investigación y tercer sector.

Resultados: Existen diversas iniciativas dirigidas al fomento de comedores escolares saludables y sostenibles. Pocas han sido evaluadas. En el proceso de transformación es clave la vinculación de todos los agentes clave que participan en el comedor escolar: equipos directivos, familias, alumnado, empresas de restauración, equipo de cocina y monitoraje. Se propone plantear una transformación ajustable a las necesidades de cada comedor, definida en base modelos psicosociales para el cambio de comportamiento para la prevención de las resistencias al cambio. La aplicación de normativas que regulen estrategias de promoción de modelos de comedores más saludables y sostenibles contribuirían al éxito de la transformación. Fases del plan de transformación: (i) Realizar un diagnóstico inicial; (ii) Definir y acordar las acciones a implementar; (iii) Activar plan de sensibilización y comunicación; (iv) Implementar las acciones; (v) Realizar seguimiento y acompañamiento; (vi) Evaluar el impacto.

Conclusiones/Recomendaciones: Para conseguir la plena transformación de los comedores escolares hacia modelos saludables y sostenibles es imprescindible definir un plan gradual, que tenga en cuenta las bases del comportamiento y motivación humana de todos los agentes implicados y que incluya la evaluación como sistema de mejora constante.

Financiación: Área Metropolitana de Barcelona (AMB).

1146. BRONQUITIS/BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 1 AÑO EN LA REGIÓN DE MURCIA. 2021-2023

N. Alcázar Contreras, I. Sánchez Rodríguez, J.H. Gómez Gómez, N.A. Cabrera Castro, J. Soriano López, M.C. Bernal Luján, M.D. Chirlaque López

Unidad Docente MPySP de la Región de Murcia; Servicio de Epidemiología, Consejería de Salud, Región de Murcia.

Antecedentes/Objetivos: La bronquiolitis es la clínica habitual de las infecciones por virus respiratorio sincitial (VRS), que afectan al 75% de los lactantes, con un pico de máxima incidencia entre los 2 y los 3 meses de edad. Aproximadamente el 2-3% de los niños con una primoinfección por VRS en los primeros 12 meses de vida requiere hospitalización, y el 2-6% de ellos ingreso en Cuidados Intensivos. El número de lactantes hospitalizados con bronquiolitis por VRS tiene una tendencia ascendente en invierno-primavera. El objetivo es describir la evolución de la incidencia de bronquitis/bronquiolitis aguda en menores de 1 año en la Región de Murcia (RM) durante las temporadas 2021/22 y 2022/23.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo de los episodios de bronquitis/bronquiolitis aguda, IRA (infección respiratoria aguda) del tracto inferior/infección pulmonar aguda (código CIAP R78), en menores de un año de la Región de Murcia (RM) durante las temporadas 2021/22 y 2022/23, con datos procedentes del sistema de vigilancia sindrómica de IRAS en Atención Primaria. El sistema de vigilancia sindrómica de IRAs de la RM extrae semanalmente el recuento de todos los episodios de infección respiratoria aguda, registrados en la histo-

ria clínica electrónica de todos los cupos de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud (SMS). Se ha calculado la tasa de incidencia por 100.000 hab. (TI) semanal del total de las infecciones respiratorias agudas y, específicamente, de bronquitis/bronquiolitis aguda en menores de 1 año de ambas temporadas. Se ha calculado la TI global desde el inicio de cada una de las temporadas hasta la semana 11 (última semana de la que disponemos de datos en la temporada actual). Se ha calculado el Riesgo Relativo en el punto de la incidencia máxima de una temporada con respecto a la anterior, y su intervalo de confianza al 95%. Las poblaciones de referencia se han extraído del padrón municipal, del año de inicio de cada temporada.

Resultados: La TI semanal ha sido similar al inicio de ambas temporadas, siendo superior en la temporada 2022/23 desde la semana 45 hasta la semana 10, e igualándose en las semanas 11 y 12. En la temporada 2021/22 el máximo de incidencia semanal se encuentra en la semana 46, situándose en 1410 casos, mientras que en la temporada 2022/23, el máximo se da en la semana 47, con una tasa de 2084. Ha habido un incremento del riesgo del 45,1% (IC95% 1,36 a 1,55). En cuanto a las tasas de incidencia global, considerando ambas temporadas hasta la semana 11, se observa un aumento de casi 10.000 casos más por cada 100.000 menores de 1 año.

Conclusiones/Recomendaciones: Los episodios de bronquitis/bronquiolitis aguda, han aumentado en la temporada 2022-2023 respecto a la temporada 2021-2022 (hasta la semana 11), tanto los puntos de incidencia máxima como en el global de la temporada.

Salud juvenil

114. ESTUDIO CUALITATIVO DEL DISCURSO DE INFORMANTES CLAVE: FACTORES DE RIESGO EN ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE EN ADOLESCENTES

I. González Salgado, J. Rivera Navarro

Universidad Pablo de Olavide; Universidad de Salamanca.

Antecedentes/Objetivos: La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad con relación a los hábitos de vida no saludables, en concreto a la alimentación. Esta vulnerabilidad aumenta a medida que descendemos en el gradiente social. El objetivo de este artículo es analizar los factores de riesgo de la alimentación de los/as adolescentes a través del discurso de informantes clave.

Métodos: El proyecto cualitativo Alimentación y Desigualdad en Adolescentes (ADA) se ha desarrollado en centros escolares de Madrid y Bilbao y analiza el comportamiento alimentario de los/as adolescentes. El estudio se desarrolló en seis centros escolares en Madrid, y seis en Bilbao. Se seleccionaron dos en cada nivel socioeconómico. Se hicieron entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión al estudiantado de cuarto de la ESO y bachillerato, progenitores y profesorado. Antes de aplicar dichos instrumentos a estos colectivos, se realizaron doce entrevistas semiestructuradas a un informante clave de cada uno de los doce colegios seleccionados entre las dos ciudades. Entendimos por informantes clave al personal en puestos directivos o jefaturas de estudio, ya que podían aportar información detallada sobre los hábitos del alumnado en el que desarrollan su actividad profesional. Se ha realizado un análisis exploratorio utilizando la técnica de análisis temático del discurso con el programa de análisis cualitativo Atlas.ti.

Resultados: En el análisis se identificaron los siguientes temas: Preferencia por la comida poco saludable: este tema se construye en las percepciones de envoltorios de alimentos que pueden verse en las basuras de los centros, productos que se compran en el recreo y alimentos que se traen de casa. Influencia de la familia en la alimentación: el tiempo y el nivel socioeconómico determinan cómo es la alimentación en los hogares y los malos hábitos que adquieren las

personas jóvenes. Estos malos hábitos son difíciles de atajar en los centros ya que se percibe que dejan demasiada responsabilidad al colegio para educar en materias de alimentación. Intentos de formar en nutrición: se realizan actividades como huertos, talleres de cocina y charlas nutricionales en las que se reconocen beneficios para la escuela y para el alumnado. Los beneficios para la escuela se traducen en utilizar en el comedor escolar los alimentos que se cultivan y el aprendizaje interactivo en asignaturas como biología. Los beneficios para el alumnado son la habituación a comer verduras y frutas y conocer el origen de la comida.

Conclusiones/Recomendaciones: Se deduce por la información extraída del discurso de los informantes clave que el alumnado adolescente tiene una alimentación poco saludable que está influenciada por la familia y que es necesario fomentar la educación nutricional.

Financiación: PID2020-113537RB-I00.

Salud mental y calidad de vida

Calidad de vida relacionada con la salud

658. DESARROLLO DEL 'CHRONIC PATIENT REPORTED EXPERIENCE QUESTIONNAIRE'

G. Bosch, C. Amat, Y. Pardo, N. Argudo, L. Cecchini, M.D. Arenas, M. Ferrer, O. Garin

Hospital del Mar; Unidad Docente Medicina Preventiva y Salud Pública PSMAR-ASPB-UPF; Universitat Pompeu Fabra (UPF); Universitat Autònoma de Barcelona (UAB); IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques); CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Antecedentes/Objetivos: Las medidas de experiencia reportadas por el paciente (PREM del inglés Patient Reported Experience Measures) ofrecen información relevante sobre la atención recibida durante el proceso asistencial. Actualmente se están implementando a gran escala, aunque la mayoría de ellas son específicas de contexto asistencial o patología. Nuestro objetivo es desarrollar un PREM corto (< 20 ítems) que recoja la experiencia de cualquier paciente crónico, aplicable a diferentes contextos asistenciales.

Métodos: Para el desarrollo del instrumento se siguieron las recomendaciones internacionales: revisión de la evidencia para identificar instrumentos, dimensiones e ítems existentes; grupos de discusión con profesionales, pacientes y expertos para la selección/creación de ítems; entrevistas en profundidad con pacientes para definir el contenido y la estructura final de los ítems; y por último, prueba piloto del instrumento con pacientes crónicos en seguimiento ambulatorio en el Hospital del Mar de Barcelona. Participaron profesionales y pacientes de cáncer de mama, cáncer próstata, enfermedad renal crónica y cirugía bariátrica.

Resultados: Se identificaron 3 instrumentos que cumplieran los criterios de inclusión y que en conjunto valoraban 6 dimensiones. Tras diversos grupos de discusión y entrevistas, se llegó a una versión final que contiene 16 preguntas, que cubren 7 dimensiones (información y comunicación, toma de decisiones compartida, plan de cuidados, transiciones, objetivos definidos por el paciente y medicación). La escala de respuesta, escogida por consenso, fue Likert de 5 opciones de respuesta sobre el grado de acuerdo.

Conclusiones/Recomendaciones: El Chronic Patient Reported Experience Questionnaire (Chronic-PREQ) es el primer instrumento PREM codiseñado por profesionales, pacientes y expertos en el contexto de la atención ambulatoria de patologías crónicas. La imple-

mentación del Chronic-PREQ permite evaluar, desde la perspectiva del paciente, la calidad de los diferentes procesos asistenciales de forma rápida y sencilla, facilitando su mejora.

Financiación: ISCIII (PI-21-00026).

770. IMPACTO DE LAS MANIFESTACIONES ALÉRGICAS EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD INFANTIL

M.T. Herrero Díez, A. Ordax Díez, J.E. Lozano Alonso, L.M. González Soto, R. Álamo Sanz, A.T. Vega Alonso

Hospital Clínico Universitario de Valladolid; Fundación del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León, Junta de Castilla y León; Dirección General de Salud Pública, Junta de Castilla y León.

Antecedentes/Objetivos: Según datos de la última Encuesta Nacional de Salud, el 14,5% de los niños de 0 a 14 años presentaron alergia crónica en los últimos 12 meses y el 5,5% asma en Castilla y León. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto en calidad de vida relacionada con la salud de los procesos alérgicos agudos en población pediátrica.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se incluyeron a los niños menores de 14 años que presentaron al menos una manifestación alérgica aguda (rinitis, conjuntivitis, asma, atopia, exantema y/o cualquier reacción alérgica) durante el año 2022. El estudio lo realizaron los enfermeros y pediatras de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, que realizaron una encuesta de salud mediante entrevista presencial que incluyó información clínica, sociodemográfica y sobre calidad de vida percibida por el niño y su familia. La calidad de vida se midió con el cuestionario PedsQL versión 4.0 en español para niños mayores de 8 años y padres (en el caso de menores), con escala que va de 0 a 100.

Resultados: Se incluyeron 396 pacientes con una media de la edad de 8 años (rango 0 a 14 años), siendo el 36,4% mujeres. Se cumplimentaron 224 formularios por los niños mayores de 8 años y 172 por los padres, mayoritariamente madres con estudios superiores. Más del 70% de los niños tenían al menos un familiar con alergia y hasta el 30% convivían con fumadores. La calidad de vida global de los niños era buena con media de 85,2; y por dimensiones, se registraron las peores puntuaciones en la esfera emocional y las mejores en la esfera social. La percepción del bienestar percibido por los padres o por los propios niños mayores de 8 años fue muy buena (media de 90,7). Se identificó una peor calidad de vida relacionada con la salud entre los niños con problemas de salud crónico en los últimos 6 meses, antecedentes de bronquiolitis, realización de pruebas cutáneas o analíticas de alergia, que precisaron de asistencia médica en Urgencias y en los casos de absentismo escolar y laboral de los padres para cuidados en el último mes ($p < 0,05$).

Conclusiones/Recomendaciones: Este estudio evidencia una buena calidad de vida de los niños con manifestaciones alérgicas. Se identificaron factores clínicos y sociales asociados a una peor calidad de vida percibida. Sería necesario intensificar en las fases de reagudización de los procesos alérgicos de los niños un seguimiento y apoyo familiar integral desde el ámbito sanitario, educativo y social.

775. CALIDAD DE VIDA Y DEPENDENCIA EN LA POBLACIÓN LONGEVA DE CASTILLA Y LEÓN

J.E. Lozano Alonso, A.T. Vega Alonso, A. Ordax Díez, R. Álamo Sanz

Fundación del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León, Junta de Castilla y León; Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León.

Antecedentes/Objetivos: La esperanza de vida en los países desarrollados ha aumentado de sustancialmente en los últimos decenios,

cada vez un porcentaje mayor de individuos llega a edades muy avanzadas y la comunidad científica se pregunta cuáles son los condicionantes que influyen en su calidad de vida. El objetivo es estimar el efecto de diferentes factores relacionados con la calidad de vida y la dependencia en la población longeva.

Métodos: Estudio realizado por la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León en el programa de registro de 2019, en el que participaron 294 médicos de familia y enfermeras. A cada centinela se le envió un listado con las personas longevas (95 años y más) de su cupo a las que citó, realizó un examen de salud, extrajo una muestra de sangre y cumplimentó un cuestionario con datos sociodemográficos, estilos de vida, residencias, antecedentes y procesos. La calidad de vida se ha clasificado según un índice global de calidad de vida (EQ-5D-3L) si es mayor o menor de 0,5. Se ha hecho lo mismo con la dependencia, distinguiendo entre “independencia, dependencia leve o moderada” y “dependencia total o severa”, según el índice de Barthel. A estas variables se les ha aplicado un modelo de regresión logística con una serie de variables independientes.

Resultados: Se han registrado 759 longevos. El 72,6% son mujeres, el 59,1% residieron en el entorno rural y el 64,4% tienen 96 años o menos. El 7,0% han llegado a los 100 años. Los factores asociados a tener mejor calidad de vida son el deterioro cognitivo grave OR 26,64, moderado 5,40 y leve 2,45, los trastornos mentales 2,29 y el que el cuidador sean los hijos 5,67 o alguien remunerado 17,67. Por el contrario, el ser hombre 0,53, el sobrepeso 0,55 y la edad 0,86 se asocian a una mejor calidad de vida. La dependencia total y severa se asocia con el deterioro cognitivo (4,46 leve, 6,76 moderado), el que el cuidador sea la pareja 6,61, los hijos 5,56 o uno remunerado 11,58. El ser hombre es el único factor asociado a menor dependencia 0,57.

Conclusiones/Recomendaciones: Aunque la calidad de vida y dependencia de los longevos en Castilla y León es buena, el deterioro cognitivo y los trastornos mentales demuestran ser las variables que mayor efecto negativo tienen en nuestra población. El tener cuidador también se asocia negativamente y el vivir solo se relaciona con la mejor calidad de vida. Los hombres presentan mejor calidad y menor dependencia. La edad de inclusión y el sobrepeso como factores asociados a una mejor calidad de vida e independencia podría explicarse por el sesgo de supervivencia y el cambio de percepción de las personas y sus cuidadores (que frecuentemente rellenan la encuesta de calidad) a medida que avanza la edad.

907. DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD POR GENERACIONES EN POBLACIÓN MADRILEÑA

L. Esteban, E. Díaz, L. Fernández, F. González Espejito, M. González Molina, M.I. Infante, J.M. Díaz Olalla, J.A. del Moral, G. Blasco

Madrid Salud.

Antecedentes/Objetivos: Desde el punto de vista poblacional, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es muy útil para valorar y monitorizar la salud de una población. La CVRS se centra en los aspectos de la vida influenciados significativamente por la salud personal y en las actividades realizadas para mantener o mejorar dicha salud.

Métodos: Se han empleado los datos de la Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid '21. La muestra empleada estaba conforma por 3155 participantes (54,4% mujeres). Se crearon grupos utilizando el concepto de generación: Baby boom; Generación X; Generación Y; Generación Z. Se analizó la CVRS medida por el COOP-WONCA en cada generación y se usaron como posibles determinantes: sexo; edad; estudios; estatus migratorio; situación laboral; dificul-

tad para llegar a fin de mes; limitación crónica a la actividad (LCA); descanso; actividad física; perspectiva de futuro; soledad; satisfacción social; haber sufrido violencia; pasar demasiado tiempo en dispositivos electrónicos; y riesgo de mala salud mental (RMSM) medida por el GHQ-12. Se realizaron comparaciones de medias (Kruskal-Wallis) para las puntuaciones en CVRS entre generaciones. Tras ello, se realizó un análisis de regresión lineal hacia atrás para explorar las variables predictoras de la CVRS en las generaciones.

Resultados: Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en CVRS entre generaciones ($p < 0.05$). A mayor edad de la generación, peor CVRS. Los modelos de regresión presentaron valores R² ajustado de 0.601 para la generación X; 0.610 para la Y; y 0.537 para la Z. Las generaciones X, Y, Z comparten determinantes como sexo, nivel de estudios, estatus migratorio, dificultad para llegar a fin de mes, LCA, descanso, RMSM soledad o satisfacción social, y actividad física. En las generaciones Y y Z el modelo seleccionó como predictor haber sufrido violencia en el ámbito laboral, mientras que en la X seleccionó haberla sufrido en el ámbito familiar. Pasar demasiado tiempo en dispositivos sólo se seleccionó para las generaciones X e Y. Por último, en el modelo de la generación Y también fueron variables predictoras la situación laboral y la perspectiva de futuro.

Conclusiones/Recomendaciones: La CVRS presenta determinantes comunes a todas las generaciones, con ciertas distinciones según la generación. Identificar los factores de riesgo para una peor CVRS de forma diferencial podría mejorar el diseño de políticas de salud pública.

Salud mental

232. EXPOSICIÓN A ESPACIOS VERDES Y SALUD MENTAL EN NIÑOS PREPÚBERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

A. Cartanyà-Hueso, S.S. Hidalgo Tobón, M. Klunder Klunder, A.L. Miranda Lora, B. de Celis Alonso, P.W. So, J.M. Delgado-Saborit

Universitat Jaume I; Hospital Infantil de México Federico Gómez; Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; King's College London; Unidad mixta FISABIO-UV-UJI.

Antecedentes/Objetivos: La exposición a espacios verdes beneficia la salud de los niños al reducir los estresores ambientales, atenuar las emociones negativas, inducir estilos de vida saludables y aumentar la función inmunológica. El objetivo de este estudio es evaluar la asociación entre la exposición a espacios verdes y los síntomas depresivos en niños prepúberes que viven en Ciudad de México (CDMX), México.

Métodos: Estudio transversal con datos de 153 niños prepúberes de entre 6 y 11 años que vivían en la CDMX en 2017 incluidos en el estudio MetCog. La depresión se evaluó mediante el Inventario de Depresión Infantil (CDI) que proporciona puntuaciones globales de síntomas de depresión, disforia y autoestima negativa. El verdor se evaluó mediante la media del Índice de Vegetación de Diferencia Normalizada (NDVI) en búferes de 500 y 2000 m de las residencias de los niños. Las asociaciones entre los síntomas depresivos, disforia y autoestima negativa y el verdor se evaluaron con regresiones lineales múltiples ($\alpha\beta$) con intervalos de confianza del 95% (IC95%), y se ajustaron para posibles variables de confusión.

Resultados: El rango intercuartílico (IQR) del NDVI en los búferes de 500 y 2000 m alrededor del hogar de los niños se asoció con una mayor puntuación de autoestima, tras ajustar por factores de confusión ($\alpha\beta$ 500: -0,69; IC95%: -1,10; $\alpha\beta$ 2000: -0,90; IC95%: -1,49; -0,31).

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados sugieren que la disponibilidad de espacios verdes se asocia con mejores resultados de autoestima en niños prepúberes. La planificación urbana debería considerar el aumento de zonas verdes en las ciudades, especialmente en los barrios con un alto porcentaje de niños pequeños para promover la salud mental en la población infantil, además de beneficiar la salud y el bienestar de toda la población en general.

So PW y Delgado-Saborit JM son ambas autores senior.

Financiación: CIDEAGENT/2019/064; MR/N-29194/1; FONCI-CIT/37/2016.

526. SALUD Y PERCEPCIONES DEL ESTUDIANTADO SOBRE BARRERAS/FACILITADORES EN EL DESARROLLO DE TESIS

A. Ayala-García, M. Donat, A. Cerdán-Torregrosa, E. Ronda

Centro de Investigación en Salud Laboral, UPF; CIBERESP; IMIM-Parc Salut Mar; IDIAP Jordi Gol; Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante.

Antecedentes/Objetivos: La salud mental del estudiantado de doctorado es un tema de creciente preocupación en el ámbito de la salud pública, la educación superior y las políticas en investigación. Todavía son escasos los estudios que aborden los problemas de salud mental en personas que realizan el doctorado, qué factores inciden (personales, organizacionales, laborales, etc.) y las consecuencias tanto en el desarrollo de la tesis como en las diferentes áreas de la vida (económica, social, laboral, etc.) desde una aproximación cualitativa. El objetivo de este estudio es explorar las percepciones del estudiantado de doctorado sobre el efecto de realizar una tesis doctoral en su bienestar y salud mental, así como los factores que influyen en ello.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo con 9 entrevistas semiestructuradas entre abril y mayo de 2022, en las que participaron doctorandos/as de cinco universidades españolas en base a una serie de criterios de selección para asegurar la diversidad de la muestra: hombres y mujeres, que se encuentren inscritos en un programa de doctorado sobre salud pública, en su 2º año o más, con y sin contrato predoctoral. Algunas entrevistas se hicieron virtualmente y otras presencialmente, fueron grabadas en audio para su posterior transcripción y analizadas mediante análisis de contenido cualitativo.

Resultados: Las personas que realizan el doctorado padecen o han padecido en cierta medida problemas de salud mental, que en ocasiones derivan también en problemas de salud física. Esto es más evidente en las personas que no tienen un contrato predoctoral. El apoyo general de las personas supervisoras, del grupo de investigación y otros/as compañeros/as del departamento; el tiempo libre disponible para la vida personal y el ocio; las condiciones de empleo y trabajo, como el salario y la carga de trabajo; y las perspectivas de futuro son factores que, según las personas entrevistadas, influyen en el bienestar y la salud mental a lo largo del proceso de doctorado.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de implementar mejoras en los diversos factores mencionados por las personas entrevistadas para prevenir los problemas de salud mental y preservar el bienestar general. Entre varias acciones, destaca la falta de unas condiciones de empleo justas, un mayor seguimiento y apoyo por parte de los/as directores/as de tesis y la necesidad de evitar la autofinanciación como posibilidad para realizar una tesis.

Financiación: Parcialmente financiado por Programa de Investigación en Docencia Universitaria 2021-2022 de la Universidad de Alicante. Convocatoria BOUA: 5/11/2021.

788. A DIMENSÃO COLETIVA E A CO-PRODUÇÃO DO CUIDADO POR TRABALHADORES E USUÁRIOS EM GRUPOS DE GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO

A.G. Alves Pinto, L.D. Varela, A.R. Jorvino da Costa, J.L. de Oliveira, A.C. Henrique de Souza, C.D. Carvalho de Alencar, J.A. da Silva Filho, H.S. Ferreira, C. Carneiro

URCA; USP; UECE.

Antecedentes/Objetivos: A organização de grupos operativos em saúde mental revela-se uma potente estratégia para o empoderamento dos usuários. A Gestão Autônoma da Medicação (GAM) é uma metodologia inovadora, por ser um dispositivo que guia o manejo do uso crônico de medicamentos e promove a participação efetiva dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na decisão do seu tratamento, de seu processo terapêutico, protagonizando o cuidado para estabelecimento de sua autonomia. OBJETIVO: Descrever a avaliação do processo de aplicação da estratégia GAM pautada na dimensão coletiva e na co-produção do cuidado por trabalhadores e usuários.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa-intervenção com caráter participativo, onde a inclusão de diferentes atores promove o desenvolvimento de uma experiência e produção de conhecimento, relação de teoria e prática, potencializando saberes numa relação dualística entre pesquisador/pesquisado; trabalhador/usuário, promovendo a autonomia grupal e a transversalização do processo de avaliação. A pesquisa ocorreu entre o período de abril de 2020 a março de 2023.

Resultados: A partir da avaliação da implementação dos grupos GAM nos CAPS dos municípios de Fortaleza, Iguatu, Itapipoca e Tanguá percebeu-se que numa dimensão coletiva houve um manejo cuidadoso dos grupos, a qualidade de vida foi pautada como um horizonte a ser percorrido, em muitos casos a autonomia foi estabelecida nas pequenas ações cotidianas dos usuários, a potência da arte foi evidenciada nos trabalhos em grupo. A experiência vivenciada da GAM provocou mudança de rotina e de processo de trabalho das equipes, e proposição para a releitura do guia a partir das necessidades e demandas dos usuários. O percurso contou também com situações de tensionamento, conflitos, experimentações de dificuldades próprias de uma intervenção em curso. Nas narrativas do processo avaliativo emergem a dimensão coletiva, a co-produção do cuidado e da autonomia a partir do potente envolvimento dos trabalhadores e usuários.

Conclusões/Recomendações: A operacionalização do grupos GAM resultou em experiências para contribuir com o avanço das práticas de cuidado participativas na saúde mental, favorecendo a construção da cidadania, a garantia de direitos. Destaca-se também, trabalhadores e usuários mais sensibilizados com a potencialidade das reflexões e diálogos; a formação de vínculos, novas percepções sobre o tratamento estabelecido e um processo terapêutico inovada pela potência do grupo.

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

Salud ocupacional

175. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO PROPORCIONADO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV E AIDS: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

L.A. Ferreira de Souza, E.R. de Melo Cabral, M.C. de Melo

Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras.

Antecedentes/Objetivos: O acolhimento é uma forma diferente de operar no processo de trabalho em saúde, valoriza as relações inter-

peçoas que ocorrem no interior das unidades de saúde. O objetivo foi descrever o perfil sociodemográfico e avaliar a percepção de profissionais de um serviço público voltado para o seguimento e tratamento de pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA) quanto a qualidade do serviço que prestam.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa desenvolvido em um Serviço de Atenção Especializada (SAE) no município de Araras/SP. A população do estudo constituiu-se de amostra censitária dos profissionais. Os indicadores foram descritos em três categorias (1ª: caracterização do usuário; 2ª: impressão do trabalhador sobre os serviços prestados; 3ª: espaço para anotação de observações), foram criadas duas categorias de percepção da qualidade prestada, satisfatórias (acima de 60% da somatória dos indicadores) e insatisfatórias (abaixo de 60% da somatória dos indicadores).

Resultados: Dos sete profissionais do SAE, seis responderam à pesquisa e tivemos uma recusa. Entre os profissionais, 83,3% são mulheres, com uma média de 16,5 anos de estudos, faixa etária de 30 a 39 anos (50,0%), 83,3% possuem ensino superior completo, declararam ser de raça/cor branca e são servidores públicos estatutários, e trabalham no serviço em média a 32,2 meses. Sobre a percepção da qualidade do serviço prestada, 78,6% das categorias de análise são satisfatórias. Foram registradas algumas observações relevantes: equipe técnica ser reduzida, com um médico infectologista (que atende uma ou duas vezes por semana), um técnico de enfermagem (responsável pela realização de pós consulta e coleta de exames) e uma psicóloga (uma vez por semana), falta de recursos para campanhas anuais, e infraestrutura deficiente, falta de um carro em boas condições para as visitas domiciliares e ar-condicionado na farmácia e ventiladores na recepção para maior comodidade dos pacientes. Por outro lado, o serviço foi descrito como espaço acolhedor, humano, e com uma equipe prestativa.

Conclusões/Recomendações: Percebe-se que a melhoria da qualidade do serviço prestado em um centro de atendimento à PVHA depende da organização e interpretação das expressões subjetivas, tais como a preocupação constante em criar e manter entre administradores e funcionários, o entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções e preocupação quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e as demandas explícitas dos clientes/usuários.

191. SICKNESS PRESENTEEISM AND PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS ACCORDING TO INEQUALITY AXES

A.G. Gómez-Domínguez, L.E. Esteve-Matalí, P.F. Ferrer-Rosende, C.L. Llorens-Serrano, A.N. Navarro-Giné

POWAH; UAB; UNED.

Background/Objectives: Psychosocial risk factors (PSR) are those related to working conditions and the organization of work that act mainly through stress and that in some circumstances of intensity, frequency and duration can lead to illnesses. Some have been reported to have significant associations with SP. The aim of this study is to estimate the association between PSR and SP and to examine if this association varies according to the major axes of inequality in the labour market (age, gender and occupational class), to guide the design of specific interventions targeted to the different groups of workers.

Methods: Cross-sectional study with data obtained from the third edition of the Spanish Psychosocial Risks Survey (ERP2016 in its Spanish acronym) was carried out between October and December 2016.

Results: When performing the crude analysis, associations can be found between SP and different PSR related to work, within areas like Demands, Social capital or Organization. However, when adjusting by the PSR all together, the risks that show significant association belong to the interpersonal relationships' domain.

Conclusions/Recommendations: In our study, it can be observed that a lack of social support from colleagues is associated to lower presenteeism, especially in men. Coworker support has also been found to be a moderator of sickness presenteeism (and of emotional exhaustion), being its presence particularly helpful in preventing sickness presenteeism in times of high workload, coworker support was found to have a significant effect in decreasing presenteeism and slightly increased organizational commitment. According to the stratified results obtained in this study, two different and up to certain extent opposed mechanisms seem to operate depending on the gender of the respondent. Lack of predictability at work seems a possible risk factor for SP but only among young people. Another relevant age-related finding from our study is that the age group 35-49 is the only one in which the exposure to high Job loss insecurity is not related with presenteeism. Conflicting demands and control over pace of work variables may stand for the individual being exposed to pressure at work. It has also been reported that workers who experience high decision latitude have better chances to adjust their working conditions to overcome possible health problems or complaints.

Funding: This study was financially supported by two grants: Instituto de Salud Carlos III, Spanish Ministry of Economy, Industry and Competitiveness (PI15/00161 and PI15/00858) and co-funded by the European Regional Development Fund (ERDF). Angela Gomez-Dominguez received a grant from the Spanish Ministry of Universities and European Union-NextGenerationUE.

649. INCAPACIDAD TEMPORAL RELACIONADA CON COVID-19 EN PERSONAL SANITARIO EN ESPAÑA DURANTE LAS CUATRO PRIMERAS OLAS PANDÉMICAS

M. García Gómez, A. Gherasim, J.M. Roldán Romero, L.M. Montoya Martínez, J. Oliva Dominguez, D.R. Culqui Lévano, S. Escalona López

Ministerio de Sanidad España.

Antecedentes/Objetivos: Los trabajadores sanitarios estuvieron al frente de la crisis por COVID-19 desde el principio, siendo la categoría profesional más expuesta al SARS-CoV-2 y con mayor probabilidad de infección, en comparación con la población general. El objetivo de este estudio fue analizar el impacto de la pandemia en personal sanitario (PS) en términos de incapacidad temporal (IT) asociada a COVID-19 entre el 15 de febrero de 2020 y el 1 de mayo de 2021.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de las IT de los PS por COVID-19 o por contacto estrecho. Se calcularon tasas por 100.000 PS afiliados y ratios IT por contacto estrecho/enfermedad, IT, y se compararon con la incidencia acumulada de casos COVID-19 notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Resultados: Se registraron 429.127 IT en PS, el 36,6% por enfermedad. El 76% fueron mujeres. La mediana de la ratio IT contacto estrecho/enfermedad fue de 2,5 (rango intercuartílico [IQR] 1,5-3,9). Las actividades hospitalarias acumularon el 84% del total de las IT y mostraron la mayor tasa de IT por enfermedad (8.279/100.000). Entre las ocupaciones, las tasas de IT más elevadas se registraron entre los auxiliares de enfermería, los profesionales de enfermería y los médicos: 7.426, 6.925 y 5.508/100.000, respectivamente.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados demuestran el elevado impacto de la COVID-19 en los PS en España en términos de IT y las desigualdades manifestadas por sus efectos. También confirman que las IT representan una fuente de información complementaria para la vigilancia epidemiológica y de salud pública. La utilización de las IT para el seguimiento epidemiológico del personal sanitario puede alertar sobre nuevas infecciones emergentes.