

Vol. 28 - Especial Congreso - Septiembre 2014

GACETA SANITARIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

ISSN: 0213-9111

XXXII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA Y IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGIA

Primum non nocere (primero no dañar)

Alicante, 3-5 de septiembre de 2014



REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA
REVISTA ESPANYOLA DE SALUT PÚBLICA I ADMINISTRACIÓ SANITÀRIA
REVISTA ESPAÑOLA DE SAÚDE PÚBLICA E ADMINISTRACIÓN SANITARIA
OSASUN PUBLIKO ETA SANITAL ADMINISTRAZIORAKO ESPAINIAR ALDIZKARIA



552. DIAGNÓSTICO DA MALÁRIA EM ANGOLA: UM PAÍS EM ESTREITA LIGAÇÃO COM PORTUGAL

S. Moura, C. Fançony, C. Mirante, M. Neves, L. Bernardino, R. Sambo, H. Barros, M. Brito

Centro de Investigação em Saúde de Angola; Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto; Hospital Pediátrico David Bernardino, Angola; Faculdade de Medicina, Universidade Katyavala Bwila, Angola; Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.

Antecedentes/Objetivos: As migrações e a globalização dos viajantes têm apresentado grandes desafios no controlo da transmissão de doenças. Em 2012, o número estimado de pessoas em risco de contraírem malária foi de 3,4 biliões. Na Europa esta é uma doença rara que, em 2012, apenas teve reportados 255 casos autóctones. Para turistas e emigrantes de áreas não endémicas a malária apresenta um sério risco de morte e deve ser uma forte suspeita em casos de febre. Um diagnóstico correto é de extrema importância para o controlo da malária. Este deve ser feito imediatamente após o aparecimento dos sintomas, daí que os serviços de saúde dos países visitados devem estar aptos a prontamente identificar e tratar esta doença. O objetivo deste trabalho foi determinar o impacto de uma formação na melhoria do diagnóstico da malária.

Métodos: Neste estudo participaram 31 técnicos de laboratório e a estratégia de análise foi a comparação entre o pré e pós-curso de formação. Foram comparadas os resultados do teste escrito, a qualidade de 603 lâminas, em termos de preparação da gota espessa e esfregaço sanguíneo, e o correto diagnóstico microscópico da malária em 636 amostras (determinação aparente da sensibilidade e especificidade). A regressão logística foi realizada para determinar os modelos com as variáveis associadas ao correto diagnóstico.

Resultados: Verificou-se um aumento significativo na mediana do resultado do teste escrito de 12,5% ($p < 0,001$). No entanto, este aumento é o reflexo da melhoria registada no Bengo. Em Benguela houve um aumento significativo na qualidade da gota espessa e esfregaço sanguíneo ($p < 0,001$), enquanto que no Bengo só o esfregaço registou uma melhoria significativa ($p = 0,003$). Nenhum laboratório registou alteração significativa da sensibilidade e especificidade após o curso de formação. O laboratório de Benguela apresentou uma maior probabilidade de obter um correto diagnóstico em comparação com o do Bengo (OR = 3,02; IC: 1,79-5,12). O laboratório do Bengo apresentou uma associação entre o correto diagnóstico e a presença de esfregaço sanguíneo ($p = 0,028$) e no caso de Benguela nenhuma variável demonstrou estar associada.

Conclusões: Os resultados deste estudo reforçam a importância de formação contínua para técnicos de diagnóstico. Por sua vez, os laboratórios devem ter um programa de controlo de qualidade para supervisionar o diagnóstico e também para determinar a periodicidade das formações. Um diagnóstico correto e atempado é de extrema relevância em pacientes não imunes, que podem rapidamente evoluir para formas severas da doença.

563. ESTUDIO SOCIOCULTURAL DE UN COLECTIVO DE NIÑOS AFECTADOS DE ESPINA BÍFIDA

M. Hernández Pérez, A. Cutillas Tolín, M. Moñino García, S. Titos Gil, J. Mendiola Olivares, A.M. Torres Cantero

Departamento de Ciencias Sociosanitarias, Universidad de Murcia.

Antecedentes/Objetivos: Se conoce que las características socioeconómicas son uno de los principales determinantes de la salud y que cambios o modificaciones en este ámbito podrían mejorar la salud de las poblaciones. La población infantil afectada de espina bífida tiene una clara tendencia a presentar obesidad en la edad adulta, además de enfermedades cardiovasculares, diabetes o hipertensión.

Además, el gasto sanitario inherente a este tipo de pacientes es muy cuantioso. Un análisis pormenorizado (y posible intervención) en aspectos socioculturales en edades tempranas podría ayudar a mejorar la salud de estos pacientes y prevenir la aparición de enfermedades crónicas en la edad adulta. Los objetivos de nuestro estudio fueron evaluar de las características culturales, sociales y familiares en este tipo de población.

Métodos: Se trata de un estudio de tipo transversal en niños de 1 a 12 años afectados de espina bífida. La edad se categorizó en tres grupos: 1-3, 4-8 y 9-12 años. La muestra de niños seleccionada pertenecía a la Asociación Murciana de Padres e Hijos de Espina Bífida. El periodo de reclutamiento se llevó a cabo entre mayo y julio de 2009. Se utilizó un cuestionario constituido por 16 ítems construido ad hoc por el personal investigador. Los constructos del cuestionario hacían referencia a variables demográficas (nacionalidad tanto del cuidador como del niño, etc.); cuestiones relacionadas con la red social del sujeto (número de personas en el hogar, nivel de estudios, etc.); y lugar de residencia (capital de provincia, número de habitantes del municipio, etc.). Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando el programa SPSS versión 21.

Resultados: El número de participantes fue de 19. En los niños del grupo de edad de 9-12 años predominantemente vivían 4 personas en el hogar (6/9), sin embargo lo común era que convivieran en el hogar entre 2 y 3 personas para los otros dos grupos de edad. Sólo en 1 caso el cuidador tenía estudios de secundaria o superiores. Tanto los niños como sus cuidadores afirmaron haber nacido en España. La mayoría de los sujetos vivía en municipios con menos de 20.000 habitantes (15/19) y el resto (4/19) residían en municipios con una población superior a 50.000.

Conclusiones: Las características socioculturales de nuestra población de estudio difieren de las de la Región de Murcia. En general, las principales diferencias son que la mayoría de la población de la Región se concentra en municipios de entre 20-50.000 habitantes y el nivel de estudios predominante es de secundaria o superior (57%).

566. VALORACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN NIÑOS AFECTADOS DE ESPINA BÍFIDA MEDIANTE EL TEST KRECEPLUS

M. Hernández Pérez, A. Cutillas Tolín, M. Moñino García, S. Titos Gil, J. Mendiola Olivares, A.M. Torres Cantero

Departamento Ciencias Sociosanitarias, Universidad de Murcia.

Antecedentes/Objetivos: La población infantil afectada de espina bífida es un colectivo muy poco estudiado desde el punto de vista nutricional, a pesar de ser la patología neural congénita más prevalente. Esta población tiene una clara tendencia a presentar obesidad en la edad adulta, además de enfermedades cardiovasculares, diabetes o hipertensión. Un análisis pormenorizado (y posible intervención) en aspectos nutricionales en edades tempranas podría ayudar a mejorar la salud de estos pacientes y prevenir la aparición de enfermedades crónicas en la edad adulta. Los objetivos de nuestro estudio fueron caracterizar la composición de la dieta y la actividad física en la población infantil afectada de espina bífida y determinar el estado nutricional a partir de los resultados obtenidos mediante el test Kreceplus.

Métodos: Se trata de un estudio transversal en niños de 1 a 12 años afectados de espina bífida. La muestra de niños seleccionada pertenecía a asociaciones de toda España. El periodo de reclutamiento comprendió de mayo a julio de 2009 y 2011. Se evaluó la ingesta alimentaria y el estado nutricional mediante el test Kreceplus. Para el análisis estadístico se usó el programa SPSS versión 21 y se llevó a cabo un análisis descriptivo para los hábitos de alimentación y actividad física.

Resultados: El número de participantes fue de 31, con una edad media de 8,1 ($\pm 3,3$) años, siendo el 61% niños. En relación a los hábitos alimentarios sanos, la totalidad de la población de 4-8 años ($n = 12$)