

### 637. MATERNIDAD ADOLESCENTE PRECOZ EN COLOMBIA. IMPLICACIONES PARA LA SALUD PÚBLICA Y POLÍTICA SOCIAL

M.C. Jaramillo-Mejía, D. Chernichovsky

Universidad Icesi; Ben Gurion University of the Negev.

**Antecedentes/Objetivos:** El embarazo en la adolescencia, tan pronto como los 10 años de edad, ha ido aumentando con el tiempo, incluso en las sociedades tradicionales, frenando las mejoras en la salud pública e impulsando la marginación social. Colombia es un ejemplo de ello. El estudio aborda los antecedentes económicos y sociales y las consecuencias de la maternidad adolescente en el país, a fin de contribuir a las políticas que puedan mitigar el problema y sus consecuencias nefastas.

**Métodos:** El estudio —basado en registros de estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)— examina las tendencias, correlaciones y consecuencias para la salud, en términos de mortalidad infantil, de la maternidad adolescente en Colombia, entre 2001 y 2009.

**Resultados:** A proporción de nacimientos en madres por debajo de los diecinueve años se incrementó en Colombia durante el período 2001-2010, con mayor incremento de la proporción de en madres con 14 años o menos. La tasa anual de variación de los nacimientos se incrementó en las niñas con 14 años o menos en un 2,6% y en el grupo de 15 a 19 años en 0,8%, mientras que las madres de 20 años o menos tuvieron una tasa de descenso por encima del 0,2%: La tasa de mortalidad infantil (TMI) es consistentemente más alta en las madres más jóvenes. Si bien ha habido un descenso en la TMI en Colombia, este es menor en el grupo de menor edad, siendo de 2,7% para el grupo de 14 años o menos, 2,1% para el grupo de 15 a 19 años y de 4,8% para las de 20 años o más. La correlación entre los factores biológicos, demográficos, socioeconómicos y médicos de la temprana edad fértil en Colombia son robustos. Madres adolescentes biológicamente son más propensas a dar a luz a bebés con bajo peso (principalmente las madres 14 años o menos) que a la larga tienen una mayor probabilidad de morir. Demográficamente, las madres adolescentes tienen menos probabilidades de estar en una unión estable, son más propensas a ser miembros de las poblaciones indígenas y afro descendientes, pertenecen al régimen subsidiado (para la población pobre), viven en el área rural y tiene en promedio menos controles prenatales, lo que en combinación con los recién nacidos de bajo peso al nacer, explica la relativamente baja disminución de la TMI entre los bebés nacidos de madres adolescentes, especialmente en el grupo de 10 a 14 años.

**Conclusiones:** El embarazo adolescente —en sí mismo es un resultado de circunstancias socioeconómicas inferiores— contribuye también al aumento de la pobreza y la distribución del ingreso empeora, que llama a los formuladores de política a focalizar nuevas estrategias en la población de bajo acceso a servicios públicos (salud y educación), iniciando con las niñas antes de salir de la educación básica.

### 108. ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO DE SALUD AUTOPERCIBIDA Y CLASE SOCIAL A TRAVÉS DE LAS ENCUESTAS NACIONALES DE SALUD

J. Vargas Martínez, J. Guillén Solvas, D. Martínez Bellon, E. Gutiérrez

Hospital Clínico de Granada.

**Antecedentes/Objetivos:** Si existen diferencias en la asociación entre el estado de salud autopercebida y factores socioeconómicos en las encuestas de salud estudiadas Describir la salud autopercebida y los factores socioeconómicos en las encuestas nacionales mencionadas Describir la asociación entre las variables socioeconómicas en las encuestas nacionales de salud de 2006 y 2012 Cuantificar la asociación entre salud autopercebida y variables socioeconómicas en las encuestas nacionales de salud de 2006 y 2012.

**Métodos:** Estudio transversal territorio nacional. Muestreo triatómico. Encuestas. ENS 06 ENS 11-12 Se ha llevado a cabo un estudio mediante tablas de contingencia Se utilizará un modelo de regresión logística binaria.

**Resultados:** El porcentaje de mujeres que refirieron una mala salud autopercebida es superior al de los hombres. El grupo de encuestados con edades comprendidas entre 35 y 54 años el que mejor salud autopercebida presenta. Pertenecer a las tres primeras clases sociales tiene un efecto protector sobre la salud autopercebida. La probabilidad de tener la sensación de la mala salud va aumentando progresivamente para las clases sociales 4, 5 y 6. En los resultados obtenidos cuando comparamos las dos encuestas, o lo que es lo mismo antes y durante la crisis, la única variable que cambia de signo es la clase social 4. Esto nos indica que pertenecer a esa clase social ha dejado de ser un factor de riesgo para tener mala salud autopercebida. En la ENS 2012 existe un mayor porcentaje de personas con buena salud autopercebida.

**Conclusiones:** Los resultados son comparables a los obtenidos en los estudios realizados sobre el tema, tanto nacionales como europeos. Las mujeres manifiestan una mayor preocupación por su salud, lo cual no les impide percibirla como más deficiente, en comparación a los varones, ya que éstos presentan una percepción más positiva de su salud que se traduce en una puntuación significativamente más elevada en el índice general de salud percibida. La crisis no ha influido en la asociación de las variables.

## Políticas de salud pública (Oral 10 minutos)

Jueves, 4 de septiembre de 2014. 11:30 a 13:30 h

Modera: Pammela Soares

### 717. CALIDAD DE LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR A PARTIR DE LA REGLAMENTACIÓN NACIONAL PARA EL CONTROL EN LA ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS: CASO DE UNA CIUDAD BRASILEÑA

P. Soares, S.S. Martinelli, R. Umaña-Peña, R.K. Fabri, J.F. Saéz, L. Melgarejo, M.C. Davó-Blanes, S.B. Cavalli

Ministerio de Educación/Brasil Fundación CAPES/Doctorado en Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante; Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições/NUPPRE, Universidad Federal de Santa Catarina; Grupo de Investigación de Salud Pública-UA; Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria, Rio Grande del Sur.

**Antecedentes/Objetivos:** Dada la importancia de la alimentación escolar para la promoción de la salud, en el año 2009 el gobierno brasileño modificó la reglamentación del Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE), estableciendo un control en la adquisición de alimentos de acuerdo con sus características nutricionales. Esta investigación evaluó el impacto de la modificación reglamentaria del programa en la calidad nutricional de la alimentación escolar en una ciudad de Santa Catarina, Brasil.

**Métodos:** Estudio cuasi experimental en el que se analizaron los alimentos adquiridos en dos años anteriores (2008/2009) y dos posteriores (2010/2011) a la implementación del actual reglamento del programa. Las variables utilizadas fueron la cantidad y la variedad de alimentos adquiridos. Los alimentos se categorizaron como Recomendados o Restringidos, teniendo en cuenta características nutricionales, orientaciones establecidas por el PNAE y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Fueron contabilizadas las

cantidades totales de alimentos adquiridos (kilogramos/año) en cada categoría, y calculadas las cantidades per cápita anuales (kilogramos/alumno/año). Se realizaron análisis descriptivos.

**Resultados:** Los resultados registran un aumento en la cantidad per cápita anual de los alimentos Restringidos en los años 2008 y 2009 (32% a 35%), y una posterior reducción en 2010 y 2011 (31% a 25%), con una tasa de variación al final del periodo de -20,44% en relación a 2008. La cantidad per cápita anual de los alimentos Recomendados disminuyó entre los años de 2008 y 2009 (68% a 65%), y aumentó progresivamente en 2010 y 2011 (69% a 75%), con una tasa de variación de 10,36% en relación a 2008. Durante los cuatro años evaluados se observó una reducción promedio de 0,51 kg/alumno/año en la adquisición de alimentos restringidos y un aumento promedio de 0,24 kg/alumno/año de alimentos recomendados.

**Conclusiones:** El hecho de que la reducción en la adquisición de alimentos restringidos fuese mayor que el aumento en los recomendados sugiere que la reglamentación puede no enfatizar de igual forma el control sobre las dos categorías. Sin embargo, los resultados sugieren una mejora en la calidad nutricional de la alimentación escolar después de la implementación del reglamento. La reglamentación nacional parece influir de forma positiva en la calidad de la alimentación escolar.

Financiación: Convocatoria MCT/MDS/SAGI/CNPq N°36/2010.

#### 651. EFECTO DE LA DEMOCRACIA EN LA SEGURIDAD Y SOBERANÍA ALIMENTARIA DE LOS PAÍSES IBEROAMERICANOS. AÑO 2012

M.T. Ruiz Cantero, J. Fernández Sáez, V. Clemente Gómez, C. Calderón Vallejo

*Universidad de Alicante; ESPOCH.*

**Antecedentes/Objetivos:** El impacto de la democracia en indicadores de mortalidad infantil, materna y en esperanza de vida ha sido demostrado. Objetivo: explorar la relación entre la democracia y la soberanía y seguridad alimentaria en Iberoamérica, considerando la riqueza de los países en 2012.

**Métodos:** Estudio transversal ecológico, que utiliza el país como unidad de análisis sobre la relación entre el índice de libertad (como proxy de la democracia) y las variables de 1. Soberanía alimentaria: Bajo peso al nacer, desnutrición aguda y crónica infantil, % de población bajo la línea de pobreza; y 2. Seguridad alimentaria: prevalencia de subnutrición, acceso agua potable, suministro de proteínas promedio, y intensidad del déficit alimentario. Fuentes información: Estadísticas de Naciones Unidas, Banco Mundial, FAO, Freedom House. Todos los datos son referidos a 2012. Los países se estratificaron según su nivel de riqueza (Producto interior bruto-PIB) siguiendo la clasificación del Banco Mundial: baja, media, alta. También se clasificó la democracia en 3 categorías según Freedom House: países libres, medianamente libres y dictaduras. Se realizó un modelo de regresión lineal simple, y ajustado para controlar el efecto potencial de la riqueza del país.

**Resultados:** El índice de libertad de los países estudiados, controlado por el PIB, se detecta asociado especialmente a la soberanía alimentaria. En concreto, se asocia a la desnutrición aguda infantil  $R^2 = 49,8\%$  ( $p = 0,02$ ), desnutrición crónica infantil  $R^2 = 51,4\%$  ( $p = 0,04$ ), y al % de población bajo la línea de pobreza  $R^2 = 61,6\%$  ( $p = 0,002$ ). De los indicadores de seguridad alimentaria, solo el acceso al agua potable se detecta asociado  $R^2 = 60,3\%$  ( $p = 0,01$ ), el consumo de proteínas promedio se asocia al índice de libertad, pero al controlar por el PIB se pierde la asociación.

**Conclusiones:** La economía de los países Iberoamericanos pierde peso en la influencia sobre la seguridad y soberanía alimentaria al considerar su nivel de democracia. Este estudio muestra una fuerte

asociación positiva de importantes condiciones como la desnutrición infantil y el acceso al agua potable con los derechos políticos y las libertades civiles, los cuales son políticamente modificables.

Financiación: Proyecto Prometeo. SENESCYT. Ecuador.

#### 614. OS (DES) CAMINHOS DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO ENFERMEIRO NO BRASIL: TENDÊNCIAS E DESAFIOS

C. Santos Martiniano, P.E. Andrade, T.C. Péret, A. Alves Coêlho, M. Barros de Souza, P. de Medeiros Rocha, S.A. da Costa Uchôa

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Universidade Federal de Campina Grande.*

**Antecedentes/Objetivos:** Em muitos países a prescrição de medicamentos por enfermeiros vem sendo adotada como parte da inovação dos serviços de saúde. No Brasil, essa prática foi instituída desde 1986 por meio da Lei do Exercício Profissional do Enfermeiro e está restrita a Atenção Primária à Saúde. Atualmente essa prática ainda encontra resistência de alguns profissionais bem como alguns entraves no setor saúde. Essa pesquisa aborda a questão da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro em seu aspecto legal e normativo e tem como objetivo analisar a trajetória histórica da prescrição de medicamentos por enfermeiros no Brasil apontando tendências e desafios.

**Métodos:** É um estudo exploratório, realizado por meio de pesquisa documental da legislação específica da enfermagem, das normatizações que orientam as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde e documentos do setor saúde em geral que abordam essa questão. Seguiram-se as etapas do estudo documental e elegeram-se três categorias de análise: Os caminhos percorridos pela categoria de enfermeiros; A trajetória da prescrição de medicamentos por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde e Implicações na prescrição de medicamentos pelo enfermeiro no setor saúde.

**Resultados:** Quanto aos caminhos percorridos pela categoria de enfermeiros observou-se que, por meio do Conselho Federal de Enfermagem, as resoluções sobre a temática são frágeis; não há registro de apoio à sua implantação e nem de acompanhamento dessa prática nos serviços. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a prescrição do enfermeiro está consolidada por meio de protocolos assistenciais. A defesa dessa questão pelo Ministério da Saúde foi reafirmada na Política Nacional da Atenção Básica, em 2006, e mediante o processo judicial movido pela categoria médica sob alegação de exercício ilegal da medicina. Quanto às implicações na prescrição de medicamentos pelo enfermeiro no setor saúde observou-se em que outros programas de governo, a exemplo do Programa Farmácia Popular do Brasil, a atribuição de prescrição pelo enfermeiro é negada, infringindo assim, a legislação posta, conduzindo a uma instabilidade da atribuição prescritiva do enfermeiro dentro do próprio Ministério da Saúde.

**Conclusiones:** Conclui-se que a categoria de enfermeiros não tem direcionado esforços significativos na consolidação da prescrição nos serviços de saúde. O exercício da prescrição de medicamentos por enfermeiros exige luta constante para que se torne legítima.

#### 602. DURAÇÃO DA CRIOPRESERVAÇÃO DE EMBRIÕES: CONHECIMENTOS E OPINIÕES DE UTILIZADORES

M. Pereira, C. Samorinha, E. Alves, H. Machado, S. Sousa, S. Silva

*Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto; Centro de Estudos Sociais, Universidade de Coimbra.*

**Antecedentes/Objetivos:** A duração máxima da criopreservação de embriões é estabelecida sobretudo com base em fatores socioculturais, variando entre países. A conceção e implementação de polí-