

Sesión II

Área de la mujer

23

PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA Y FACTORES RELACIONADOS

MARTÍNEZ BLANCO J., MORALES ACEDO M. J., LÓPEZ TÉLLEZ A., ROLDÁN CARRÉGALO I., NAVARRO JIMÉNEZ J. M., PUCHOL ENRÍQUEZ R.

Centro de Salud Trinidad-Jesús Cautivo. Antequera. (Málaga).

Objetivos: Conocer la prevalencia de lactancia materna en nuestra zona básica de salud (ZBS) y los factores con los que se relaciona.

Diseño: Estudio descriptivo transversal.

Ámbito de estudio: Atención Primaria.

Sujetos: Gestantes atendidas en el programa de embarazo de nuestra ZBS durante el año 1998, excluyendo las que no se atendieron hasta el final del embarazo en nivel 1º.

Mediciones: El análisis es de tipo descriptivo, calculando la prevalencia de lactancia materna. La variable dependiente es la lactancia materna y las variables independientes son la edad, estado civil, nivel de estudios, profesión, educación maternal y paridad. A continuación se ha buscado asociación entre las variables, calculando las OR correspondientes, la significación estadística se ha valorado mediante el test de la ji cuadrado aceptando un nivel de significación del 90% con los correspondientes niveles de confianza del 95%. Posteriormente se ha diseñado un modelo de regresión logística multivariante para controlar las posibles variables confundentes o interactuantes.

Resultados: Edad media: 32,6% años. Prevalencia de lactancia materna 82,3%. En el análisis bruto se encuentra asociación estadísticamente significativa entre lactancia y edad, con una $p=0,025$. Con el resto de las variables no se encuentra asociación estadísticamente significativa. Análisis multivariante. Lactancia materna variable dependiente. Se obtiene para la edad una $OR=1,09$, $p=0,3848$, estado civil $OR= 1,41$ $p=0,7520$, nivel de estudios $OR=1,78$ $p=0,75$, profesión $OR= 0,39$ $p=0,39$, educación maternal $OR=0,49$ $p=0,50$, paridad $OR=0,24$ $p=0,055$.

Conclusiones: Alta prevalencia de lactancia materna. No se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre la lactancia materna y el resto de las variables relacionadas.

25

SEROPREVALENCIA DE TOXOPLASMA GONDII EN GESTANTES Y FACTORES RELACIONADOS

MARTÍNEZ BLANCO J., MORALES ACEDO M. J., LÓPEZ TÉLLEZ A., ROLDÁN CARRÉGALO I., NAVARRO JIMÉNEZ J. M., PUCHOL ENRÍQUEZ R.

Centro de Salud Trinidad-Jesús Cautivo. Antequera. (Málaga).

Objetivos: Conocer la seroprevalencia de Toxoplasma Gondii en las gestantes de nuestra zona básica de salud (ZBS) e identificar los factores asociados.

Diseño: Estudio descriptivo transversal.

Ámbito de estudio: Atención Primaria.

Sujetos: Gestantes atendidas en el programa de embarazo de nuestra ZBS durante el año 1998, excluyendo las que no se atendieron hasta el final del embarazo en nivel 1º.

Mediciones: El análisis realizado es de tipo descriptivo y comparativo, calculando la seroprevalencia general, para posteriormente estratificar por edad y comparar estos resultados. La variable dependiente es el estado serológico frente a Toxoplasma y las variables independientes la edad, nivel de estudios, paridad, abortos previos, animales domésticos. Se ha buscado asociación entre las variables calculando la OR correspondientes; la significación estadística se valoró mediante el test de la ji cuadrado, aceptando un nivel de significación del 90%, con los correspondientes niveles de confianza del 95%.

Resultados: Seroprevalencia: 16,7%. Por edades: <20 años: 0% IgG+, 20-30: 22,35%, >30: 8,89%. Análisis de los datos: Se encuentra una asociación estadísticamente significativa entre seroprevalencia y paridad: $OR=5$ $p=0,001$. Con el resto de las variables no se encuentra asociación estadísticamente significativa: aborto: $OR=1$ $p=0,5$; edad $OR=0,7$ $p=0,55$; nivel de estudios $OR=0,6$ $p=0,4$

Conclusiones: Existe una seroprevalencia baja respecto a la media nacional. Las multiparas respecto a las primiparas tienen una mayor prevalencia de IgG+. No se ha encontrado relación con el resto de las variables estudiadas.

44

ACTIVIDADES DE CRIBADO EN CONTROL DE EMBARAZO. CUMPLIMIENTO Y UTILIDAD

MANCERA ROMERO J., MUÑOZ COBOS F., PANIAGUA GÓMEZ F., FERNÁNDEZ LOZANO C., RODRÍGUEZ CARRIÓN T., GINEL MENDOZA L.

Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga.

Objetivos: Determinar el cumplimiento de siete actividades de cribado (triple acabado, prueba de O'Sullivan, serología de hepatitis B, serología toxoplasma, serología rubéola, incompatibilidad Rh y exudado *Streptococo agalactie*) y la proporción de casos detectados, en las gestantes controladas en un Centro de Salud durante el año 1998.

Diseño: Descriptivo retrospectivo.

Ámbito de estudio: Atención Primaria. Centro de Salud urbano.

Sujetos: Gestantes con al menos una visita en control de embarazo durante 1998: 144.

Mediciones: Cumplimiento = n.º de gestantes con prueba realizada/n.º de gestantes total - excepciones para esa prueba. Casos detectados = n.º gestantes con prueba positiva/n.º de gestantes con prueba realizada. Se presentan los porcentajes con su intervalo de confianza para alfa 0,05.

Resultados: La edad media de las gestantes es 25,5 años, el 55% son multiparas. Se realiza una media de 5,33 controles/gestante. El 91% se captan antes de la 12 semana. Se producen un 15% de abandonos y un 30% de derivaciones.

Prueba	Cumplimiento (%)	Prueba + (%)
Triple cribado	91,58 (85,98-97,18)	04,60 (0,2-9)
O'Sullivan	97,87 (94,97-100)	15,21 (7,91-22,51)
Hepatitis B	88,23 (81,43-95,03)	05,30 (0,3-10,3)
Exudado <i>Strp. agalactie</i>	70,45 (86,95-79,95)	27,42 (3,49-50,8)
Incompatibilidad Rh	93,44 (89,04-97,84)	10,50 (4,9-16,1)
Serología rubéola	95,16 (89,76-100)	11,02 (5,42-16,62)
Serología Toxoplasma	95,96 (92,56-99,36)	88,23 (79,83-96,63)

Conclusiones: Se considera mejorable el cumplimiento de las actividades del tercer trimestre (serología hepatitis B y exudado). La rentabilidad de las pruebas de cribado es variable.

92

MEDICIÓN DEL RIESGO DE PADECER FRACTURAS ÓSEAS EN MUJERES POSTMENOPÁUSICAS MEDIANTE DENSITOMETRÍA ÓSEA ULTRASONICA

CAMINO J., RODRÍGUEZ J. L., PÉREZ-ALBÚJAR C., CARVAJAL D.

Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Castilleja de la Cuesta. (Sevilla).

Introducción: La alta prevalencia de la osteoporosis en la mujer postmenopáusica, hace que el diagnóstico precoz constituya una prioridad en los programas de Atención Primaria para evitar morbimortalidad (fracturas, cirugía, hospitalizaciones) y el alto

coste sanitario que esto provoca. La densitometría por ultrasonidos es un método alternativo a la técnica tradicional que no utiliza radiación y que permite predecir el riesgo de fracturas a un bajo coste.

Objetivos: Determinar el grado de disminución de masa ósea en mujeres postmenopáusicas que acudan al Centro de Salud y poder dirigir las a una terapia preventiva más activa (estudio descriptivo transversal).

Material y métodos: Se le practicó Densitometría Ósea Ultrasónica a 50 mujeres postmenopáusicas que acudieron un día al Centro de Salud con Densitómetro MC-CUE CUBA mediante el ultrasonido cuantitativo (QUS) y en las que se midió BUA: valoración de la densidad y estructura ósea y velocidad: valoración de la densidad y elasticidad del hueso.

Resultados: El 24% fueron población con bajo riesgo de fractura, T-SCORE superior a -1,0 DS. El 42% fueron población con riesgo medio de fractura. T-SCORE entre -1,0 y -2,0 DS. El 34% fue población con alto riesgo de fractura, T-SCORE inferior a -2,0 DS. (T-SCORE = Número de desviaciones estándar del paciente frente a una persona joven y normal, que es el parámetro recomendado por la OMS).

Conclusiones: 1. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que la gran mayoría de estas pacientes (>70%) presentan déficit importante de masa ósea, que llega a ser Osteopenia en el 42% y Osteoporosis en el 34% de las mujeres estudiadas.

2. La Densitometría Ósea Ultrasónica constituye un buen método para predecir el riesgo de fractura en la mujer postmenopáusica. Es inocuo, barato y permite el seguimiento y el resultado de la terapia farmacológica desde el campo de la Atención Primaria.