

INDICE DE CARTELES

1. Anticoncepción de emergencia: impacto de una intervención educativa en adolescentes
2. Adicciones en Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud (Medicina , Odontología y Enfermer
3. Adicciones en Estudiantes Universitarios de Ciencias Sociales (Trabajo Social)
4. Anorexia Nerviosa y Bulimia en estudiantes universitarios (UASLP) 2002.
5. Conducta alimentaria y su relacion con el estado nutricio en adolescentes.
6. Crianças e adolescentes que vivem nas ruas na cidade de santos, cidadania e a prevenção das dst/aids (brasil)
7. Comparación comportamiento de vih/sida: unidad medica familiar con delegación jalisco
8. Consumo de drogas en preparatorias de la UAG, en Acapulco, Gro.
9. Cesáreas en embarazos con malformaciones congénitas en adolescentes en la Zona Metropolitana de Guadalajara.
10. ¿Cómo estudiar prácticas sexuales estigmatizadas?: el caso del sexo recompensado.
11. Causas y lugar de ocurrencia de mortalidad materna en una Jurisdicción Sanitaria. Servicios de Salud del estado de Puebla 1997-2002
12. Comportamientos de riesgo de enfermedad y lesiones en estudiantes
13. Comportamiento sexual en adolescentes Mexicanos. Resultados de la ENSA2000.
14. Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Yucatán.
15. Comportamiento sexual de los estudiantes de nuevo ingreso al IPN
16. Construcciones sociales sobre el riesgo del vih/sida en adolescentes urbanos
17. Conducta Sexual de las Sexo Servidoras de Zapotiltic, Jalisco.
18. Conocimientos sobre VIH/SIDA: impacto de una intervención educativa en adolescentes.
19. Depresión, adolescencia y género
20. Distribución y frecuencia de maloclusiones en niños en edad escolar.
21. Determinantes de la menarca en adolescentes del estado de Morelos
22. Diagnóstico sobre Salud Reproductiva en estudiantes universitarios. U.A.S.L.P. 2000-2001.
23. El estado depresivo en el puerperio y la anticoncepción postevento obstétrico
24. Embarazo en la adolescencia.
25. Estado nutricional de adolescentes: riesgo de sobrepeso y sobrepeso.
26. Encuesta de opinión sobre utilización de Servicios de Salud en adolescentes.
27. Estructura de la representación social del sida en adolescentes estudiantes.
28. Estimación del subregistro de muertes maternas y su relación con abortos y violencia.
29. Factores asociados a la práctica de deportes y actividad física en mujeres de 12 a 49 años en México: análisis de la Encuesta Nacional de Nutrición 1999 (ENN-99).
30. Fantasia o realidad: Vivencia de la primera relación sexual en adolescentes.
31. Factores de riesgo del embarazo adolescente en San Luis Potosí.
32. Factores de Riesgo para Enfermedades de transmisión Sexual en Población Rural Adolescente.
33. Factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes.
34. Hábitos de alimentación y su asociación con caries dental activa.
35. Hábitos alimentarios en niños y adolescentes obesos y no-obesos que acuden a la Consulta Externa del Hospital Civil.
36. Influencias Interpersonales y el Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios.
37. Jovens multiplicadores de informação em dst/aids que vivem nas ruas da cidade de santos (brasil).
38. Las fronteras del sexo recompensado: entre el comercio sexual y el noviazgo.
39. Los amigos: su papel en el inicio de las relaciones sexuales.
40. Mirando las adicciones desde adentro.
41. Mortalidad por drogas; análisis focalizado y causas asociadas. México 1998-2001.
42. Mortalidad por lesiones en menores de 15 años.

43. Niveles sanguíneos de ácido fólico y vitamina B12 en mujeres.
44. Prevalencia de alteraciones músculo-esqueléticas en jóvenes.
45. Prevalencia de anemia en mujeres derechohabientes del IMSS, EN 1999.
46. Prevalencia de Depresión en Adolescentes y factores de riesgo asociados.
47. Prevalencia y factores asociados con el uso de drogas ilegales entre escolares. Morelos, México, 1998-1999.
48. Percepción de la farmacodependencia por estudiantes adolescentes.
49. Relación entre composición corporal materna y el peso al nacer.
50. Reserva de hierro en la mujer adulta joven de Durango.
51. Salud reproductiva en adolescentes de un área rural en Yucatán.
52. Servicios de salud, la salud de los inyectores de drogas.
53. Tensión arterial y sus determinantes en adolescentes de Morelos, México.
54. Uso de condón: impacto de una intervención educativa para adolescentes.
55. Zona ayala: características epidemiológicas de los pacientes con vih-sida.

Anticoncepción de emergencia: impacto de una intervención educativa en adolescentes.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 10:39:23 por [alex](#)

[pilar-torres](#) escribió " *Objetivo. Estimar el impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos y disposición a usar anticoncepción de emergencia (AE) de adolescentes escolarizados en el Estado de Morelos. Material y métodos. Se trata de un diseño aleatorizado controlado con un grupo de 15 escuelas en las que se implementó una currícula sobre AE/VIH/SIDA y 25 escuelas control (15 recibieron información sobre VIH/SIDA). Previó a la intervención, se aplicó un cuestionario que incluía 7 ítems sobre conocimientos de AE y disposición a usarla, repitiendo el cuestionario 6 meses después. Mediante una regresión con efectos fijos, se estimó el impacto de la intervención en el nivel de conocimientos y disposición a usar AE de los(as) adolescentes. Resultados. En la encuesta basal, el 37% de los alumnos(as) intervención AE y comparación sabía qué es la AE y 48% manifestaron que considerarían usarla en caso de necesitarla. En la encuesta post, la probabilidad de identificar correctamente qué es la AE y la disposición a usarla fueron mayores entre quienes recibieron la intervención de AE (OR 1.66 IC95% 1.5-1.9 y OR 4.21 IC95% 3.7-4.8, respectivamente), incrementado igualmente la probabilidad de usar condón (OR 1.4 IC95% 1.1-1.7 para uso de condón en la relación sexual más reciente) Conclusiones. Los resultados presentados muestran que una intervención educativa sobre AE es factible y efectiva para incidir en los conocimientos y actitudes responsables ante su sexualidad en adolescentes, utilizando los recursos pre-existentes de preparatorias oficiales del Estado de Morelos.*

*Walker D (1), Torres P (2), Bertozzi S (2), Gutierrez, JP (2).

(1) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública, México; (2) Dirección de Economía y Políticas de la Salud, Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

mtorres@correo.insp.mx

Adicciones en Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud (Medicina , Odontología y Enfermería

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:39:33 por [alex](#)

[Angel](#) escribió "Objetivos:1). Conocer la prevalencia, tipo de adicciones, lugares donde acostumbran tomar, bebidas alcohólicas que presenten los estudiantes universitarios de las facultades de: Medicina, Odontología, y de Enfermería. Material y método: Se realizó un estudio Observacional, analítico, transversal, del 1ro. de febrero al 30 de junio del 2002, a los alumnos de las facultades de Medicina (220), Odontología (185) y Enfermería (130) de la Universidad Veracruzana Mititlán, Ver. Se les aplicó la Encuesta Nacional de Adicciones para Estudiantes. Se utilizó frecuencias simples y absolutas, media, desviación estándar, IC al 95% Resultados: Medicina: Pconsumo de alcohol en la vida fue del 78%, tabaco 64%, tranquilizantes (10.7%), marihuana (9%), cocaína (6.2%), abstemios (22%), por el tipo de bebida; cerveza (64%), cooler/viña real (63%), Destilados (61%) y vino (46%); donde acostumbran tomar; restaurantes, bares o discotecas 54%, fiestas y reuniones familiares (46%). Odontología: Prevalencia de consumo de alcohol en la vida fue del 70%, tabaco 53%, tranquilizantes (7.5%), marihuana (3.7), cocaína (3%), abstemios (29%), por el tipo de bebida; cerveza (53%), cooler/viña real (53%), Destilados (53%) y vino (29%); donde acostumbran tomar; restaurantes, bares o discotecas 53%, fiestas y reuniones familiares (37%). Enfermería: Prevalencia de consumo de alcohol en la vida fue del 61%, tabaco 45%, tranquilizantes (7%), marihuana (4%), cocaína (2.3%), abstemios (39%), por el tipo de bebida; cerveza (51%), cooler/viña real (46%), Destilados (47%) y vino (22%); donde acostumbran tomar; restaurantes, bares o discotecas 45%, fiestas y reuniones familiares (47%). Conclusiones: El uso de drogas lícitas es similar a lo reportado a nivel nacional e ilícitas menor.

*Puig -Nolasco Ángel, **Rodríguez- Guzmán Leoncio, *** Domínguez- Martínez Noemí***

*Médico Familiar, UMF-No. 52 Cosoleacaque, Ver., ** Epidemiólogo HGZ No. 36, ***Fac. de Trabajo social Universidad Veracruzana"

apuign@hotmail.com

Adicciones en Estudiantes Universitarios de Ciencias Sociales (Trabajo Social)

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:39:18 por [alex](#)

[Angel](#) escribió "Objetivos:1). Conocer la prevalencia, tipo de adicciones, lugares donde acostumbran tomar, bebidas alcohólicas que presenten los estudiantes universitarios de la facultad de Trabajo Social. Material y método: Se realizó un estudio Observacional, analítico, transversal, del 1ro. de febrero al 30 de junio del 2002, a los alumnos de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana campus Minatitlán, Ver. Se aplicó la Encuesta Nacional de Adicciones para Estudiantes. Se utilizó frecuencias simples y absolutas, media, desviación estándar, e intervalo de confianza al 95% Resultados: De los 260 alumnos, se entrevistó al 55.0%, de los cuales 95.8% mujeres y 4.2% hombres, entre los 18 y 30 años de edad, con un promedio de 21 años. Las prevalencias a lo largo de la vida, último mes de las drogas lícitas e ilícitas fueron las siguientes: Alcohol(65%), Tabaco(47.2%), Tranquilizantes(7.0), Marihuana(1.3%), Cocaína (1.4%) y otras que incluyeron anfetaminas (10.4%) y Thinner (3.6%). Los estudiantes abstemios son el 35%. Inicio de consumo de tabaco fue de 17 años en promedio, teniendo una mínima de 5 años y una máxima de 23 años, y la de consumo de alcohol fue de 12.6 años. Consumo se encontró: Cerveza (48%); Cooler/Viña real(46%); Brandy, Vodka, tequila, ron, whisky (45%) y vino (17.4 %). Frecuencia de los lugares donde acostumbran tomar bebidas alcohólicas: restaurantes, bares o discotecas el 45 %, fiestas o reuniones familiares 47.2%. Conclusiones: El uso de drogas lícitas e ilícitas presenta un comportamiento similar a lo reportado a nivel nacional.

*Domínguez Martínez Noemí, **Puig Nolasco Ángel, ***Rodríguez Guzmán Leoncio.

*Fac. de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana, **Médico Familiar, UMF-No. 52 Cosoleacaque, Ver., **
*Epidemiólogo HGZ No. 36.

apuign@hotmail.com

Anorexia Nerviosa y Bulimia en estudiantes universitarios (UASLP) 2002.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:15:36 por [alex](#)

[magdalena123](#) escribió " Objetivo. Determinar la prevalencia de anorexia nerviosa y bulimia en estudiantes universitarias, sus características sociodemográficas y hábitos de alimentación. Material y métodos. Se aplicó un cuestionario validado (Youth Risk Behavior Survey-United States, 1997), a 417 estudiantes del sexo femenino de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, inscritas en el periodo escolar 2001-2002. Resultados: Mediana de edad 19.67 años; talla promedio 1.61 mts; peso 56.06 kg; IMC (Índice de masa corporal) 21.48; prevalencia de anorexia nerviosa 2.25% (9 estudiantes). Sin diferencia estadística en las facultades $p=0.65$ (Prueba exacta de Fisher). Prevalencia de bulimia 4.5; 62% desean perder peso; 12.5% presenta amenorrea > 3 meses, no relacionada con el embarazo; 29.25% se considera con sobrepeso aunque tienen peso normal; 14.5% consideran que comen más rápido de lo normal. El 15% tienen baja autoestima; 11.25% realizan ejercicio excesivo; 10.5% toman pastillas para disminuir de peso; 8.25% practican ayuno; 6.5% se provocan vómito o toman laxantes. Conclusiones: La prevalencia de anorexia nerviosa (3%) es mayor que la reportada en la literatura revisada (0.5-1% y 3%), igual sucede con la bulimia (4.5%) que se ha reportado del 3%. Se hace evidente la necesidad de informar y promover los hábitos alimentarios adecuados en todas las etapas de la vida, así como informar sobre los beneficios del ejercicio ad hoc y de establecer mecanismos para su tratamiento.

*Torres-Zúñiga M (1)

1. Pérez-Alonso A (1)

2. Perches-González S (1)

3. Pierdant-Lozano R (1)

4. Ramírez-Meléndez A (1)

(1) Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México"

magdalenatorresmx@yahoo.com.mx

CONDUCTA ALIMENTARIA Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIO EN ADOLESCENTES

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:20:51 por [alex](#)

[faustoguerra](#) escribió "Objetivo

El presente estudio tuvo como propósito identificar la conducta alimentaria y su relación con el estado nutricional del adolescente de educación media básica

Material y Metodos

Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron 214 adolescentes seleccionados aleatoriamente al azar. Mediante un cuestionario se identificaron algunas variables sociodemográficas y para evaluar la conducta alimentaria se utilizó el método del recordatorio de 24 horas, para el cálculo nutricional de la dieta se utilizaron las tablas del valor nutricional de los alimentos mexicanos del Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán y para identificar el estado nutricional se realizó una evaluación antropométrica tomándose el Índice de Masa Corporal (IMC)

Resultados y Conclusiones
El 48.9% de los participantes fueron del sexo masculino y el 51.1% del sexo femenino el promedio de edad fue de 13.9 años, en cuanto al nivel económico social el 31.7% pertenecen al nivel medio y el 68.2% al nivel bajo, con relación a la conducta alimentaria el 63.5% de los jóvenes no desayuna; el 32.0% come menos de 3 comidas al día. En la evaluación global de la dieta el 37.7% tuvieron una dieta mala con carencias en los tres grupos (energéticos, proteicos y reguladores en cuanto a los resultados del IMC el 32% presentó desnutrición en I y II grado y en menor porcentaje con obesidad. Lo anterior indica la urgencia de programas educativos en nutrición por las repercusiones que a mediano y a largo plazo esto puede acarrear.

Autor:

1. MCSP Josefina Fausto Guerra

Coautores:

2. DRA. María Guadalupe Aldrete Rodríguez

3. Mtra. Alicia Almanzar Curiel

4. Mtro. Luis Rogelio Valadez Gill

* M en C. Roberto García de Alba Godínez

5. MSP Graciela Limón Jaramillo

6. MCP Ramón Topete Macedo

draaldrete@yahoo.com.mx

CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM NAS RUAS NA CIDADE DE SANTOS, CIDADANIA E A PREVENÇÃO DAS DST/AIDS (BRASIL)

Enviado el Lunes, 27 enero a las 10:46:20 por [alex](#)

[Bersani](#) escribió "Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones

Introdução/Método: A grande demanda de crianças e adolescentes existentes nas ruas da Cidade de Santos com exposição a riscos sociais e pessoais, motivou o Projeto Pequeno Cidadão a realização de atividades sócio educativa, prevenção e assistência às DST/Aids com as crianças e adolescentes em situação de risco "bio-psico-social" para minimizar a vulnerabilidade desses jovens às DST/Aids.

Desenvolvemos atividades sistemáticas desde 1997 em parceria com o Ministério da Saúde e Instituições locais, nos pontos de concentração dos jovens em situação de rua na cidade, promovendo ações que visaram aumentar o conhecimento em relação às formas de prevenção e transmissão às DST/Aids. São realizadas atividades lúdicas como: performance teatral, capoeira, vídeos debates, palestras, oficinas, música, pintura, dança de rua (rap, break) e outras. Promovemos também treinamentos para formação de agentes multiplicadores de informação para Profissionais, técnicos, familiares e vínculos afetivos dos jovens atendidos.

Resultado: Foram abordados vários pontos de concentração dos jovens em Santos, sendo contatados aproximadamente 600 crianças e adolescentes em situação de rua; 200 profissionais e técnicos que atendem os jovens na cidade foram capacitados; 400 pais e vínculos afetivos participaram de palestras e oficinas; produção de 01 vídeo educativo direcionado para agentes sociais/saúde com o objetivo de evidenciar a vulnerabilidade da população alvo e discutir formas de atendimento relacionados a prevenção às DST/Aids e cidadania.

Conclusão: Não é possível desenvolver programas e projetos de prevenção às DST/Aids com as crianças e adolescentes que moram na rua, sem envolver outros segmentos da sociedade civil, faz-se necessário ações que ultrapassem o contexto da prevenção na saúde e visem garantir os direitos sociais dessas crianças e adolescentes.

Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores

*BERSANI, MIGUEL ÂNGELO; REBOUÇAS, MAURÍCIO CARLOS; BORELI, VALÉRIA."

mabersani@uol.com.br

COMPARACIÓN COMPORTAMIENTO DE VIH/SIDA: UNIDAD MEDICA FAMILIAR CON DELEGACIÓN JALISCO

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:25:01 por [alex](#)

[RESG](#) escribió " *Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones OBJETIVO Comparar características del VIH/SIDA de Unidad Medicina Familiar (UMF) 78 con Delegación Jalisco. MATERIAL Y METODOS Estudio observacional comparativo. Se revisó base de datos elaborada con estudios epidemiológicos de casos notificados de VIH/SIDA de 1989 - 2001 en Delegación, Jalisco. Análisis estadístico con medidas de tendencia central y prueba chi cuadrada. RESULTADOS Hubo un total de 2900 registros. Cincuenta y nueve casos (20%) correspondieron a UMF 78. La mayor incidencia observada por años ocurrió en 2002. Los grupos de edad más afectados fueron 30 a 39, seguido 20 a 29 años ambos sexos. La razón VIH/SIDA 2:1 (delegación Jalisco) y 3:1 (UMF 78). La razón hombre/mujer 4:1 y 8:1 (a nivel delegacional y en la UMF 78, respectivamente). Más del 80% de los casos reportados correspondieron al sexo masculino. Hubo diferencia estadísticamente significativa en las medias de edad por sexo siendo mayor el masculino ($p=0.003$). Estado civil más frecuente soltero (30%). La escolaridad 20% en ambas unidades. ($p=0.68$). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre factores de riesgo reportados a nivel delegacional y para la UMF 78 (homosexualidad, bisexualidad y prostitución). CONCLUSIÓN: En la última década, la infección VIH/SIDA ha afectado principalmente a personas del sexo masculino y en edad productiva. La homosexualidad principal preferencia sexual referida. Para factores de riesgo reportados a nivel delegacional y en la UMF 78 tales como bisexualidad, prostitución y hemotransfusión no se encontraron diferencias significativas. La tasa de mortalidad por SIDA fue la misma: 20 por cada 100 pacientes con una media de edad de 36 significativa solo en la delegación ($p=0.0001$). El comportamiento de esta epidemia en la población derechohabiente de la UMF 78 es similar a lo reportado a nivel delegacional para el mismo período de tiempo.*

*Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores *Lozano-Hernández SA(1), Sevilla-Godínez RE(2), Trujillo-López JJ(3), Pérez-Serna JC(2), Morales-Romero J(4). (1) Unidad de Medicina Familiar #78 en Guadalajara, Jal; (2)Curso de Especialización en Epidemiología UMF 3; (3)Salud Comunitaria Delegación Jalisco; (4)Unidad de investigación en Epidemiología Clínica HE CMNO y HGR 110 en Guadalajara, Jal."*

rosbeth@terra.com.mx

Consumo de drogas en preparatorias de la UAG, en Acapulco, Gro.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:40:17 por [alex](#)

[carlos](#) escribió " *Objetivo: Generar información que contribuya a disminuir el consumo de drogas en escuelas preparatorias de la UAG. Material y métodos: Diseño, transversal. En febrero de 2002 se aplicó un cuestionario autoadministrado, confidencial y anónimo a 4257 estudiantes que asistieron a clases el día de la encuesta en las escuelas preparatorias 2, 7, 17 y 27. Resultados: La prevalencia del consumo de drogas en la modalidad "alguna vez en la vida" fue de 13%; en el "último año", 3.8%, y 2.4% en los "últimos 30 días". El 61% de consumidores iniciaron durante la primaria o secundaria El tipo de drogas consumidas en el último año fueron: cocaína 65%, marihuana 43.4%, tachas 8.5%. En el análisis multivariado el consumo de drogas en el último año se encontró asociado al consumo de tabaco (RM 5.5, IC95% 3.5-8.6), consumo de alcohol (RM 4.2, IC95% 2.6-6.8), convivencia en la colonia con consumidores (RM 2.9, IC95% 1.6-5.3), facilidad para conseguir droga en su colonia (RM 2.8, IC95% 1.8-4.2), convivencia con consumidores en la escuela (RM 2.5, IC95% 1.7-3.6), convivencia con consumidores en la casa (RM 2.5, IC95% 1.7-3.7) y ser del sexo masculino (RM 2.4, IC95% 1.6-3.6). El 69% de los estudiantes considera que la drogadicción en su escuela es un problema. Las acciones que recomendaron para disminuirla fueron: orientar, 64%; poner vigilancia, 20%; atender a drogadictos, 17.5%; fomentar deporte, 12%; expulsar a vendedores, 10.5%; expulsar al alumno, 9%, y aplicar reglamento, 6%. Conclusiones: La mayoría de los factores que se encontraron asociados rebasan el ámbito escolar. Sin embargo, más estudiantes y profesores piensan que es posible disminuir el problema desde su escuela. En grupos focales se discuten esas posibilidades.*

*Sánchez-Álvarez Modesto Carlos (1), * Villegas-Arrizón Ascencio (2), Flores-Moreno Miguel (2), Saldaña-Almazán Javier (2). "*

Cesáreas en embarazos con malformaciones congénitas en adolescentes en la Zona Metropolitana de Guadalajara.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:02:34 por [alex](#)

[nalfaro](#) escribió "Objetivo: Determinar la frecuencia de cesáreas en el grupo de adolescentes embarazadas con productos con malformaciones congénitas contra embarazos con productos sin malformaciones. Material y métodos: Se realizó este estudio en 4 Hospitales de la Zona Metropolitana de Guadalajara. Se revisaron todos los Recién Nacidos de adolescentes del 1 de Noviembre de 1988 al 1 de Junio del 1999. Se consideró como adolescente al grupo de 10 a 19 años y comparó con el grupo mayor de 20 y más años. Los RN fueron examinados clínicamente por el médico responsable del servicio de cada hospital y al mismo tiempo se interrogó a la madre sobre características gineco-obstétricas. Análisis estadístico. Se obtuvo la frecuencia de cesáreas en el grupo de embarazos con malformaciones y sin malformaciones y se buscó la asociación con cesáreas. Resultados El grupo de adolescentes con cesáreas y malformaciones fue del 33% contra 20.8% de cesáreas del grupo sin malformaciones. En las embarazadas de 20 y mas años tuvieron cesáreas y malformaciones el 35% contra 26.3% de cesáreas del grupo sin malformaciones. Se observa mayor proporción de cesáreas en el grupo con embarazos y malformaciones tanto en adolescentes como en el grupo de 20 y más. Respecto al tipo de malformación en ambos grupos proporcionalmente no se notan diferencias excepto en la frecuencia de anomalías cromosómicas que es mayor en las embarazadas mayores de 20 años. Conclusión: Debe de vigilarse la realización de cesáreas innecesarias en el grupo de embarazadas ya que muchas de ellas no se encuentran justificadas.

*Alfaro-Alfaro N(1,2), Pérez-Molina JJ(3), Guzmán-Sánchez A J(4), Valadez-Figueroa I(2). Aldrete-Rodríguez G(2). (1)Secretaría de Salud, Jalisco; (2)Instituto Regional de Investigación en Salud Pública, Universidad de Guadalajara; (3)Hospital Civil Juan I. Menchaca; (4) Hospital Civil de Belén"

naalfaro@prodiqy.net.mx

¿Cómo estudiar prácticas sexuales estigmatizadas?: el caso del sexo recompensado.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 12:04:00 por [alex](#)

[ftheodor](#) escribió "Objetivo. Realizar un estudio cualitativo exploratorio sobre el intercambio de sexo por beneficios (regalos, favores, dinero, etc.), denominado aquí Sexo Recompensado (SR) en los jóvenes. El SR podría generar una sobre-exposición de los jóvenes (15-25 años) a las ITS, debido a que se desarrolla en un contexto de desequilibrios de poder (económicos, generacionales, de género. etc.), lo que podría limitar la capacidad de negociar sexo protegido. Debido a que se trata de una práctica sexual estigmatizada, la primera dificultad para su estudio es el acceso a la población que participa en la misma. Material y métodos. Como primera fase para un estudio más amplio de la misma, se recolectó información general sobre la práctica (participantes, sitios, etc.). Se realizaron 6 grupos focales que recogen el discurso normativo sobre varios temas (sexualidad/ futuro/ riesgo/ consumo) y 10 entrevistas a profundidad con jóvenes con experiencia de SR. Resultados. El análisis del discurso permite afirmar que el SR es un práctica conocida por los jóvenes, la cual se presenta en varias formas de relación (noviazgo, relaciones ocasionales, etc.). No obstante, es muy difícil para ellos identificar y/o reconocer explícitamente su participación en el SR, dados los obstáculos culturales. Conclusiones. Es factible estudiar prácticas sexuales estigmatizadas entre jóvenes. El estudio exploratorio ha permitido obtener información relevante para entender los contextos en los que ocurre el SR y delimitar el objeto de estudio.

*Théodore FL, Luna-Ruiz GA, Gutiérrez-Reyes JP. Instituto Nacional de Salud Pública."

ftheodor@insp.mx

Causas y lugar de ocurrencia de mortalidad materna en una Jurisdicción Sanitaria. Servicios de Salud del estado de Puebla 1997-2002

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:02:12 por [alex](#)

[jllv](#) escribió "OBJETIVO: Identificar causas y lugar de ocurrencia de mortalidad materna durante el período 1997 - 2001. MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo de frecuencias, observacional, transversal, retrospectivo, retrolectivo, de mujeres atendidas en la Jurisdicción, con diagnóstico de muerte materna, certificado de defunción y expediente clínico completo. Datos en media±Error Estándar e Intervalo de Confianza 95 %, y Porcentaje ± Error Estándar e Ic95%. RESULTADOS: 45 casos de muerte materna en el período estudiado. Edad materna: 26.6±1.09 (Ic95%: 24.5, 28.8) años; Causas: 31 (68.8± 6.9; Ic95%: 55.3%, 82.4%) casos HEMORRAGIA; 10 (22.2%±6.1; Ic95%: 10%, 34.3%) ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO y 4 (8.8±4.2; Ic95%: 0.5%, 17.1%) casos por SEPSIS DEL EMBARAZO. La mayor mortalidad en 1988 con 20 (44.4% ± 7.4; Ic95%: 29.9%, 58.9%) casos y 12, 6 y 5 casos en 1999, 2000 y 2001. Lugar de atención: VIVIENDA con 22 (48.8%±7.4; Ic95%: 34.2%, 63.4%) casos, seguido por el II Nivel de Atención con 10 (22.2% ±6.1; Ic95%: 0.5%, 17.1%) casos; III Nivel de Atención y Clínica Privada con 4 (8.8%±4.2; Ic95%: 0.5%, 17.1%) casos cada uno y traslado, I Nivel de atención y la calle. El responsable de la atención fue: PARTERAS en 18 (40%±7.3; Ic95%: 25.7%, 54.3%) casos, II Nivel de Atención con 10 (22.2% ±6.1; Ic95%: 0.5%, 17.1%); III Nivel de Atención y Médico Particular con 4 (8.8%±4.2; Ic95%: 0.5%, 17.1%) casos, y I Nivel de atención con dos casos. CONCLUSIONES: Con estos resultados, se pueden implantar las estrategias para evitar más casos de mortalidad materna.

*CAMACHO-SÁNCHEZ J (1), ORTEGA-ALEJANDRE V (1), LARRAURI RODRÍGUEZ JAR (1), LUNA-ALCÁNTARA JJ (1,2).

(1): Servicios de Salud del Estado de Puebla; (2) Facultad de Medicina / BUAP."

Comportamientos de riesgo de enfermedad y lesiones en estudiantes

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:39:57 por [alex](#)

[ahidalgo](#) escribió " Objetivo Identificar frecuencia de comportamientos de riesgo y asociación con variables sociodemográficas Material y métodos. Estudio transversal comparativo. Variables: comportamientos de riesgo (último mes) en transporte, tabaco, alcohol, drogas, sexual, alimentario, suicidio. Cuestionario estructurado . Carta de consentimiento. 283 alumnos escuela preparatoria de Puerto Vallarta. Análisis bi y multivariado con regresión logística con IC 95 % diferente a unidad

Resultados. Frecuencia comportamientos de riesgo: menor de 10 %: drogas, violencia sexual, armas , suicidio y riñas De 10 a 19 %: ITS, obesidad . Mayor de 20 % alcohol , tabaco , de transporte y deporte Riesgo masculino de promiscuidad sexual (OR24.76), riñas (OR12.98), drogas (OR8.63), no utilizar condón (OR2.50), portar armas (OR3.51), con conductor riesgoso (OR2.99), consumir alcohol (OR2.14). En mujeres : suicidio (OR3.74) y sedentarismo (OR3.01). Riesgo 17-19 años drogas (OR14.23), promiscuidad sexual(OR4.65), condón (OR 6.37), fumar (OR2.93) , alcohol (OR2.39), no utilizar cinturón de seguridad (OR2.33), con conductor riesgoso (OR5.33) embarazo amigos (OR2.41) y riesgo en familia disfuncional: sedentarismo (OR1.93) anticonceptivos(OR3.03), violencia sexual (OR3.03), fumar (OR3.05), amigos en riñas (OR1.78) y amigos con embarazo (OR1.70)

Conclusiones Hay alta frecuencia de comportamientos de riesgo siendo mayores para hombres, para edades de 17 a 19 años de edad y procedencia de familias disfuncionales

*Hidalgo-San Martín Alfredo(1,2), Couoh-Nic Efraín(2), Rasmussen-Cruz Bettylú (2) . (1) Centro Universitario de Ciencias de la Salud . Universidad de Guadalajara ; (2)Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente IMSS Jalisco."

ahidalgo@adolec.org.mx

Comportamiento sexual en adolescentes Mexicanos. Resultados de la ENSA2000.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:03:18 por [alex](#)

[MARIA](#) escribió " *Objetivo. Conocer las características del comportamiento sexual en la población de adolescentes de 12 a 19 años en México.*

Material y métodos. Los resultados presentados provienen de la encuesta Nacional de Salud 2000 (ENSA-2000), la cual tuvo un diseño complejo al ser probabilístico, polietápico y por conglomerados.

Resultados. El 69% de los adolescentes refirieron conocer al menos un método de control de la fecundidad. Las mujeres presentaron una proporción mayor de conocimiento acerca de anticonceptivos que los hombres. El 16.2% de los adolescentes del país refieren haber tenido relaciones sexuales, los hombres inician la actividad sexual antes que las mujeres, es importante tener en cuenta que tan sólo el 35.8% de los adolescentes con inicio de vida sexual activa usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Entre los métodos anticonceptivos el condón es el que se reporta con mayor frecuencia de uso durante la primera relación sexual (87.9%). Más de la mitad de las mujeres que reportaron haber incido actividad sexual han estado embarazadas. El embarazo en las adolescentes se asoció significativamente con no utilizar anticonceptivos durante la primera relación sexual, RM de 3.41 (IC 95% 2.40 – 4.84); escolaridad equivalente a instrucción primaria o menor, RM = 1.71 (IC 95% 1.24 – 2.37); e inicio de la vida sexual <17 años de edad, RM = 1.74 (IC 95% = 1.12 – 2.68). Conclusión. En general la población adolescente que han tenido relaciones sexuales en su mayoría no utilizan métodos anticonceptivos, lo cual, incrementa la posibilidad de embarazos no deseados.

**Hernández-Serrato MI, Mendoza-Alvarado LR, Rojas-Martínez R, Olaiz-Fernández G. Instituto Nacional de Salud Pública."*

mihernandez@insp.mx

Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Yucatán

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:04:02 por [alex](#)

[Andueza](#) escribió " *Objetivo: Mostrar algunas características relacionadas con el conocimiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes yucatecos por género. Material y Método: El trabajo forma parte de un estudio sobre adolescentes, con una muestra representativa para Yucatán. Se obtuvo información cuantitativa y algunas respuestas textuales por una encuesta. La información respecto a la temática fue: haber oído hablar, conocer y haberse informado de las ETS, persona o medio por el cual se informó, conocimiento de cómo se transmiten, conocimiento de cómo se previenen, si habían tenido o tenían alguna ETS, cuál era y dónde se habían tratado. En los casos de cómo se informaron, cómo se transmite y cómo se previenen la información se procesó por género y se aplicó una prueba no paramétrica a fin de establecer alguna diferencia en las respuestas. Resultados: Por género, la información se limitó a 1,369 adolescentes entre 12 y 19 años, 727 mujeres y 642 varones. Al preguntarles si tenían algún conocimiento acerca de las ETS, el 72.4% respondió que sí y un 28% declaró no haber oído hablar de ellas. El que una cuarta parte de los adolescentes no tenga información respecto de las ETS, reafirma su posición como un grupo vulnerable y en riesgo. Conclusión: Por la forma como se distribuyen las respuestas, es claro que son las adolescentes las más expuestas y los adolescentes de menor edad. Son los núcleos familiares y los medios de comunicación los principales objetivos a considerar en programas de educación, ya que son las principales fuentes a las que tienen acceso las y los adolescentes.*

*Hoil-Santos J, Ortega-Canto J, Santana-Carvajal A, *Andueza-Pech G. "*

Comportamiento sexual de l@s estudiantes de nuevo ingreso al IPN

Enviado el Lunes, 27 enero a las 12:03:21 por [alex](#)

[ELVIRACLAVIJOESCOBAR](#) escribió "

Objetivo: Identificar las principales características del comportamiento sexual, diferenciadas por sexo y por nivel de escolaridad, así como las conductas que contribuyen al aplazamiento de la edad de debut sexual y al consumo de alcohol antes de tener relaciones sexuales en los estudiantes de nuevo ingreso al IPN.

Material y método: Se realizó un estudio transversal y correlacional; se aplicó una encuesta anónima y confidencial con 126 preguntas cerradas, distribuidas en once secciones, una de las cuales hacía referencia al comportamiento sexual. Esta comprendía 14 preguntas que abordaban edad de inicio de la vida sexual, conocimiento y uso de métodos de prevención, presencia y prevención de enfermedades de transmisión sexual y opiniones hacia la sexualidad; se aplicó a:

17,372 alumn@s de primer ingreso al Nivel Medio Superior, la mayor proporción son hombres, 63% y 37%, son mujeres; 93% de la población tiene entre 14 y 16 años.

20,450 alumn@s de Nivel Superior de los cuales 54% son hombres, el porcentaje restante, 46%, son mujeres; 65% de l@s estudiantes tienen entre 16 y 18 años.

Se realizaron análisis multivariados de regresión, de diversos tipos: lineal por mínimos cuadrados, multinomial por cuadrados mínimos alternantes y logística, el objetivo fue encontrar los mejores predictores de los elementos que componen tanto los factores protectores como los perjudiciales del comportamiento sexual entre la población estudiantil de l@s jóvenes politécnicos.

Resultados: En la población del IPN se observa: Las mujeres están adelantando la edad de inicio de su vida sexual y es mayor la proporción de mujeres que de hombres que inician su vida sexual entre los 13 y los 15 años.

Se observa en los muchachos de ambos Niveles una contradicción en cuanto a los que declaran haber planeado y haber prevenido en su primera relación sexual en cuanto es mayor el número de los que previnieron, ¿obedecerá este dato a una característica de identidad de género que hace responder más en términos de la deseabilidad social que de conductas ocurridas?

En la población masculina se observa un incremento en la ejecución de conductas de prevención y planeación de la primera relación sexual de la población de Nivel Medio Superior comparada con la de Nivel Superior; en este mismo sentido, la población femenina de Nivel Superior presenta conductas más asertivas con respecto a su comportamiento sexual que la población de Nivel Medio Superior.

Es mayor la proporción de población sexualmente activa de Nivel Superior con índice de contagio de ITS

En cuanto a los factores que contribuyen al aplazamiento de la edad de debut sexual, son comunes para ambos niveles la menor exposición a la violencia y factores de comunicación familiar.

Con respecto a los factores que contribuyen al consumo de alcohol antes de tener relaciones sexuales se encuentran como factores comunes en ambos niveles la frecuencia de emborracharse, la actitud negativa hacia el deporte y la permisividad en el consumo de drogas.

Conclusiones: Se presentan diferencias en cuanto a la edad de inicio de la vida sexual de las mujeres, más temprano que lo registrado en la bibliografía y también en mayor proporción que los varones.

Se confirma la ausencia de prevención, así como la presencia de embarazos involuntarios que no corresponden al número de hijos declarados., así como el uso de métodos anticonceptivos menos efectivos y la ausencia de prevención ante las enfermedades de transmisión sexual.

Clavijo Escobar, Elvira

Dirección de Apoyo a Estudiantes, Instituto Politécnico Nacional"

CONSTRUCCIONES SOCIALES SOBRE EL RIESGO DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES URBANOS

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:26:49 por [alex](#)

[rchs](#) escribió "INTRODUCCIÓN: Entre marzo de 1983 y octubre de 1997, se reportaron en México 32,802 casos de SIDA y el grupo de adolescentes de 15 a 19 años representaba el 1.6% del total. El grupo de 20 a 29 años constituía el 30% de casos, lo cual hacía sospechar que una importante proporción de este grupo se había infectado el VIH en la adolescencia por el período de latencia entre la seroconversión en VIH y las manifestaciones del SIDA. Un factor asociado al desarrollo de la epidemia es el de las desigualdades sociales basadas en el reparto inequitativo de la riqueza. Por ello, interesó indagar: ¿existen diferentes construcciones del riesgo sexual en adolescentes de distintos contextos socioeconómicos de Guadalajara? ¿las construcciones sociales favorecen la presencia de factores de protección o de vulnerabilidad ante situaciones de riesgo de transmisión sexual del VIH? OBJETIVO: Comprender la relación entre las construcciones sociales sobre el VIH/SIDA y el desarrollo de comportamientos sexuales de riesgo, en adolescentes de tres contextos socioeconómicos de Guadalajara. MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio cualitativo, diseño no experimental transversal con niveles de análisis descriptivo y asociativo, en las colonias Las Pintas (estrato marginado), San Marcos (estrato bajo) y 18 de Marzo (estrato medio). Entre marzo de 1997 y enero de 2000 se realizaron 56 entrevistas a informantes clave, 21 sesiones de grupo focal (participaron 156 adolescentes) y seis entrevistas a profundidad. Se incluyeron adolescentes de 15-19 años, ambos géneros y distintas ocupaciones y escolaridades. Se aplicaron cuestionarios estructurados y semiestructurados para indagar datos sociodemográficos, conocimientos, creencias y actitudes relacionados con sexualidad y VIH/SIDA. El análisis comprendió procesos de codificación, triangulación y redes conceptuales. Se cuidaron aspectos éticos de consentimiento informado, confidencialidad y anonimato. RESULTADOS: a) El VIH/SIDA es percibido como enfermedad de personas inmorales; b) la noción cultural dominante sobre el uso del condón es más anticonceptiva que de protección y se sustenta en consideraciones sobre la afectividad de pareja, reputaciones sexuales, roles de género, embarazo, unión conyugal, sustento económico y aspiraciones de movilidad social; c) predominan dudas sobre el uso consistente del condón y barreras culturales para usarlo; y d) la concepción de los roles de género condiciona a ocultar identidades bisexuales, homosexuales y lésbicas, generando obstáculos para usar protección. CONCLUSIÓN: Las concepciones culturales de los adolescentes favorecen el desarrollo de prácticas sexuales no protegidas, contribuyendo a la probable difusión del VIH/SIDA.

Conducta Sexual de las Sexo Servidoras de Zapotiltic, Jalisco.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:03:39 por [alex](#)

[rafaelb](#) escribió "OBJETIVO: Identificar la conducta sexual de las sexo servidoras de Zapotiltic, Jalisco. MATERIAL Y METODOS: Diseño: Descriptivo, transversal. UNIVERSO: Sexo servidoras registradas como meseras por el H Ayuntamiento de Zapotiltic, Jalisco. Muestra: 36 residentes de Zapotiltic, Jalisco, que supieran leer y escribir, que acudieran a la revisión semanal de salud del H Ayuntamiento de Zapotiltic, Jalisco. Procedimiento, Se les realizó un cuestionario validado con preguntas cerradas acerca de su conducta sexual. RESULTADOS: Edad de 27 ± 7.99 años, el 56% eran solteras, inicio de vida sexual activa a los 15 ± 2.37 años, el 63.9% declaró haber presentado relaciones sexuales con su pareja de 2 a 3 veces a la semana y en 52.8% con sus clientes. Presentaron 12.03 ± 4.52 parejas a la semana, por otra parte, 15 declararon haber participado en relaciones sexuales con múltiples individuos al mismo tiempo cuando estaban con su pareja y veinte cuando lo hacían con sus clientes ($p=0.03$). En 22 casos refirieron haber sido violadas por sus parejas y en 8 ocasiones por sus clientes ($p=0.0008$). Solamente 27 de ellas refirieron utilizar condón como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual. CONCLUSIONES: Las sexo servidoras de Zapotiltic, muestran conducta de uso tanto con sus parejas como con sus clientes, existe abuso de alcoholismo en sus relaciones sexuales, la mayoría fue violada por algún familiar y por su pareja.

*1.- Bustos-Saldaña R, 2.- Iglesias-Quezada I. Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara"

Conocimientos sobre VIH/SIDA: impacto de una intervención educativa en adolescentes.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:26:25 por [alex](#)

[pilar-torres](#) escribió " *Objetivo. Estimar el impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA de adolescentes escolarizados en el Estado de Morelos. Material y métodos. Se trata de un diseño aleatorizado controlado con 40 escuelas preparatorias. Se implementó la currícula sobre VIH/SIDA y sexualidad (basado en lineamientos de ONUSIDA) en 30 escuelas intervención, mientras 10 fueron grupo control. Se aplicaron 11,192 cuestionarios previos a la intervención en ambos grupos, 6 meses después se aplicaron 9,399 cuestionarios post. El cuestionario incluía 9 ítems sobre conocimientos de formas de transmisión del VIH. Mediante una regresión con efectos fijos, se estimó el impacto de la intervención en el nivel de conocimientos de los(as) adolescentes. El promedio de edad entre el grupo de intervención y control fue estadísticamente similar, al igual que la proporción de mujeres. Resultados. En el cuestionario basal, la calificación promedio para conocimientos sobre formas de transmisión en las escuelas de intervención fue de 38.40 vs. 38.63 en las control ($p < 0.01$) (45 máximo), mientras que en el seguimiento el promedio obtenido en las escuelas intervención fue de 40.73 contra 39.68 en las control ($p < 0.01$). Una vez controlando por características de las escuelas, la intervención incrementó en 1.5 puntos la calificación promedio de quienes la recibieron. Conclusiones. El estudio muestra que, sin incrementar los recursos humanos y materiales disponibles, y con una inversión mínima para capacitación de los(as) maestros(as), una intervención educativa escolarizada es viable y efectiva en el contexto de las escuelas preparatorias oficiales del Estado de Morelos.*

*Walker D (1), Torres P (2), Gutiérrez JP (2), Bertozzi S (2).

(1) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública, México; (2) Dirección de Economía y Políticas de la Salud, Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

mtorres@correo.insp.mx

Depresión, adolescencia y género

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:53:43 por [alex](#)

[parametrico](#) escribió " *Objetivo. Identificar cambios afectivos a lo largo de 3 años en un grupo de adolescentes. Material y método. Fue un estudio observacional, longitudinal, en 15 escuelas secundarias de la ciudad de Puebla, con selección aleatoria incluyendo escuelas públicas y privadas, matutinas y vespertinas, eliminando los que no completaron los cuestionarios. Se aplicó la Lista de 90 síntomas (SCL-90), que evalúa 9 subescalas de psicopatología, se presentan las subescalas relacionadas con el estado de ánimo. Resultados. La atrición de la muestra fue a expensas de los varones. Hubo 542 alumnos de 1º de secundaria (42.6% mujeres), en 2º año 421 (45.5% mujeres), en 3er. año 268 (47.8% mujeres). Excepto hostilidad en primer año y síntomas fóbicos en el segundo, en todas las subescalas, las puntuaciones fueron más elevadas en las mujeres. La brecha entre hombres y mujeres tiende a ensancharse con los años por el aumento en las puntuaciones de las mujeres y por la disminución en las puntuaciones de los hombres. Conclusiones. Los síntomas afectivos aumentan en las mujeres durante la adolescencia, y disminuyen en los hombres. Al terminar la secundaria, la diferencia entre los dos sexos ha quedado establecida. Durante la adolescencia, hay una transición de relaciones primordialmente con los padres hacia las relaciones con pares. En las mujeres, esta transición es problemática por 3 factores: apego inseguro hacia los padres, temperamento ansioso e inhibido y/o pocas habilidades para contender con los cambios de la adolescencia. Reconocer estos factores permitirá desarrollar estrategias para disminuir la depresión en las adolescentes.*

Aguilar-Cortésano JR(1), Lara-Muñoz MC(2), Fernández D(3), Romero-Ogawa T(4).

(1),(2),(3),(4)Facultad de Medicina, Unidad de Medicina Familiar No. 2, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. IMSS, Puebla

Distribución y frecuencia de maloclusiones en niños en edad escolar.

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:48:05 por [alex](#)

[murrieta](#) escribió "Objetivo. evaluar la distribución y frecuencia de las maloclusiones y su posible dependencia con la edad y el sexo. Material y métodos. Se llevó a cabo un estudio epidemiológico de carácter descriptivo, transversal, en una población total de 322 escolares de la Delegación Milpa Alta, en el Distrito Federal. Para la encuesta epidemiológica se realizó el levantamiento del Índice de Oclusión, de acuerdo a los criterios establecidos por Summers. Resultados. El 59% de los niños encuestados mostró algún tipo de maloclusión. El evento de estudio resultó ser dependiente en cuanto a sexo de manera global (normoclusión $U=1.74$, $p=0.051$; maloclusión $U=0.88$, $p=0.022$), lo que no sucedió con respecto a edad (normoclusión $H=0.11$, $p=0.89$; maloclusión $H=0.39$, $p=0.96$). El tipo de maloclusión más frecuente fue la Clase I de acuerdo con la clasificación de Angle. Así mismo, el síndrome de mayor prevalencia fue el D (61.1%) de acuerdo con la clasificación Summers. Conclusiones. El estudio mostró que el sexo tuvo en el tipo de oclusión, además, que sólo aproximadamente el 10% de los escolares requieren de algún tipo de tratamiento ortodóntico de mediana o alta complejidad.

*Murrieta J 1, Zurita V 2. (1) Doctor en Odontología. Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México. (2) Maestra en Odontopediatría. Profesora de asignatura "B". Facultad de Odontología. Universidad Nacional Autónoma de México."

Determinantes de la menarca en adolescentes del estado de Morelos

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:04:41 por [alex](#)

[cupl](#) escribió " Objetivo. Determinar el promedio de edad de la menarca y los factores determinantes de su inicio temprano. Métodos. Se realizó un análisis transversal anidado en una Cohorte de adolescentes y adultos jóvenes estudiantes, seleccionada probabilísticamente. Se eligieron 2304 adolescentes entre 12 y 15 años de edad con un período de postmenarca ≤ 2 años al momento de la encuesta. La menarca temprana (antes de los 12 años) correspondió al evento de interés. Se realizó un análisis de regresión logística ajustando por diseño de muestreo. Resultados. El promedio y mediana de edad de la menarca fueron 12.3 y 12 años, respectivamente, con un rango de 10 a 14 años. La menarca temprana se reportó en adolescentes con sobrepeso (RM = 1.93; IC 95% 1.32-2.83), obesidad (RM = 2.22; IC 95% 1.19-4.16), en aquellas con más de cinco horas de inactividad (RM = 1.51; IC 95% 1.05-2.18) y mayor consumo energético (RM = 1.39; IC 95% 1.19-1.62). Por el contrario, la edad de la menarca se retrasó por cada dos horas de actividad física moderada al día (RM = 0.38; IC 95% 0.21-0.71) y en aquellas que reportaron mayor ingesta de carbohidratos (RM = 0.44; IC 95% 0.25-0.79). Conclusión. Los principales determinantes de menarca temprana fueron el sobrepeso, obesidad, inactividad física, dieta alta en calorías y baja en carbohidratos. Estos hallazgos podrían tener implicaciones en patologías que se han asociado con la menarca temprana como cáncer de mama y endometrio, sin embargo deben corroborarse con estudios de seguimiento en nuestro país.

*Cupul-Uicab LA(1), 1)Torres-Mejía G(1), 2)Télliz-Rojo MM(1), 3)Ramírez-López G(2), 4)Cruz-Valdés A(1), 5)Lazcano-Ponce E(1). (1)Instituto Nacional de Salud Pública; (2)Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara.

ramilope@adolec.org.mx

Diagnóstico sobre Salud Reproductiva en estudiantes universitarios. U.A.S.L.P. 2000-2001.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:05:03 por [alex](#)

[magdalena123](#) escribió "OBJETIVO. Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes universitarios relacionadas con los riesgos en salud reproductiva; las características sociodemográficas, y reproductivas, la necesidad insatisfecha de PF y detectar los factores de género que afectan la salud reproductiva. MATERIAL Y METODOS. Se realizó un estudio transversal en una muestra probabilística de 1132 estudiantes de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, inscritos en el ciclo escolar 2000-2001. RESULTADOS. Mediana de edad 19 años; 42.58% con IVSA, no hay diferencia en ambos sexos; edad de IVSA 17.40 años (17.08% entre 10 y 15 años, esto con más frecuente en varones ($p=0.001$); 19.88% tiene vida sexual activa, de éstos el 53.12% son mujeres. Parejas sexuales: Una 50.74%; dos 21.89%; 20.63% 3-5 y 6.74% más de 6 parejas. Las fuentes de información son: pares y padres (67%); 32.95%; uso-anticonceptivos de los que ya iniciaron VSA, >uso: varones ($p=0.001$); usa condón el 67%, pero 50% desconoce el uso correcto. La necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos es del 31.09%; los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y anticoncepción; en general son bajos (18-30%); el 21.2% ignora que tienen servicio en el IMSS y en Centro de Salud Universitario. Aún tiene conceptos inequitativos de género 3-8%, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. Una proporción importante de jóvenes tienen el riesgo de sufrir las consecuencias del ejercicio de la sexualidad sin protección, y se hace evidente que necesitan recibir los beneficios de un programa de promoción de la salud reproductiva y los servicios clínicos en la misma área, para ambos sexos.

*Torres-Zúñiga M (1)

1.Hernández-Sierra JF(2)

(1) Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México. (2) Coordinación de la Maestría en Investigación Clínica. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.

magdalenatorresmx@yahoo.com.mx

El estado depresivo en el puerperio y la anticoncepción postevento obstétrico

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:05:25 por [alex](#)

[drmorra](#) escribió " Objetivo: Evaluar el rechazo del método anticonceptivo en relación al estado de depresión postevento obstétrico de pacientes atendidas en el Hospital General Regional de León

Material y Métodos: Se estudiaron 121 pacientes en puerperio inmediato atendidas en nuestro Hospital durante Noviembre del 2002 aplicando para detectar depresión el instrumento MD Today TM Tool obteniendo simultáneamente datos generales en relación a edad, estado civil, escolaridad, tipo de evento obstétrico; el antecedente de haber recibido orientación en su control prenatal así como si acepto método anticonceptivo ya sea temporal o permanente.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de 23,69 años, 54,2 % casadas, 25 % en unión libre y un 20 % solteras, se incluyeron 68 postparto, 11 postlegrado y 42 postcesarea. Del total en estudio, 35,8 % aceptaron alguno de los dos métodos anticonceptivos postparto; de las 77 pacientes que rechazaron método 10 presentaron datos relacionados a depresión severa como deseo de morir o hacerse daño (12,9%).

Conclusiones: El estudio muestra la necesidad de dar atención especial a la depresión de las pacientes obstétricas desde el control prenatal a fin de detectarla dado que por un lado pueden favorecer el rechazo al método anticonceptivo y por otro puedan poner en riesgo su integridad y su desenvolvimiento familiar posterior.

Mora Tapia J.A. (1), Zitle Tapia L. (2). (1) Salud Reproductiva, Hospital General Regional de León, Guanajuato, México (2) Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital General Regional de León, Guanajuato, México

drmorra@salud.gob.mx

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:06:24 por [alex](#)

[JL0609](#) escribió " **OBJETIVO:** Analizar las características clínicas epidemiológicas y morbilidad materna fetal de la paciente adolescente embarazada en el Hospital Dr Gustavo Baz Prada Instituto de Salud del Estado de México. **MATERIAL Y METODOS:** Se realizó una encuesta retrospectiva, se revisaron 314 expedientes de pacientes que ingresaron al servicio de Obstetricia durante el período de Enero a Diciembre 2001 con diagnóstico de embarazo y adolescencia, de acuerdo a criterios establecidos por la OMSS.

Se consignaron las siguientes variables:

De la madre: edad, estado civil, control prenatal, edad gestacional, vía de parto y complicaciones.

Del producto: Peso, APGAR, escala de capurro y complicaciones perinatales.

En el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva.

RESULTADOS: Se realizaron un total de 1748 procedimientos obstétricos, el 17.9% fueron realizados en mujeres de 14 a 19 años. Del número total de procedimientos 166 (52.8%) correspondieron a operación cesárea, 42.9% atención de parto y 4.3% a legrado uterino.

El promedio de edad fue de 16+ 1.2 años.

Se registraron 59.6% madres solteras, 22.9% unión libre, 16.2% casadas

Solo el 22% recibieron control prenatal.

El 77% eran nulíparas.

La indicación más frecuente de cesárea fue la desproporción cefalopélvica en 44%, sufrimiento fetal 22.2%, 12.6% preeclampsia severa.

El peso promedio de los neonatos fue de 2,000 + 429.66 gramos.

La puntuación de APGAR fue de 7.72+0.98 al minuto y 8.66+1.10 a los 5 minutos.

La edad gestacional por Capurro de 35.2+3.3 semanas.

Se registraron 16 defunciones neonatales.

CONCLUSION: En la paciente adolescente predominó la unión libre, menor control prenatal, mayor índice de cesárea por desproporción cefalopélvica, mayor prematuridad, menor apgar y mayor morbilidad materna-perinatal.

* Jiménez-López J.

Hospital para Enfermos Crónicos "Dr. Gustavo Baz Prada" Instituto de Salud del Estado de México."

renemarc@avantel.net

Estado nutricional de adolescentes: riesgo de sobrepeso y obesidad

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:28:13 por [alex](#)

[pcantu](#) escribió " **Objetivo:** Conocer la prevalencia de "riesgo de sobrepeso" y "sobrepeso" en adolescentes, y observar la importancia de determinar el comportamiento de este fenómeno en esta etapa del desarrollo humano, que se caracteriza por profundos cambios del desarrollo biológico, psicológico y social. **Material y Métodos:** Estudio -transversal, descriptivo y prevalencia; **Desarrolló:** enero a junio 2002; **Marco Muestral:** escuela secundaria Técnica #25 T.M. del municipio de Guadalupe N.L.; **Muestra:** 120 adolescentes, ambos géneros. **Evaluación nutricional:** por medio del indicador Índice de Masa Corporal (peso/talla), para edad y género. **Resultados:** 16.6% de los sujetos cuenta con información en nutrición y el 83.4% no. El 51% está entre 14-15 años de edad y el 49% entre 12-13 años, con una edad media de 13.8±1.01 años de edad. La distribución de edad por género; en el masculino el 54.4% está entre 14-15 años; mientras el femenino el 54% está entre 12-13 años, la edad media en este género es 13.8±.98 y en el género masculino, es 13.8±.12 años de edad. El género femenino presentó 25% de "riesgo de sobrepeso" y 11% de "sobrepeso", mientras los hombres 16% está en "riesgo de sobrepeso" y 26% en "sobrepeso", en este género se observa un IMC medio de 22.59±5.3 y el femenino el de 22.19±4.9. Se encontró que 42% de los adolescentes masculinos presentan mal nutrición por exceso y el género femenino un 37%. **Conclusiones:** El riesgo de sobrepeso y obesidad es elevado en ambos géneros y superiores a los observados en India, Nigeria, China, Brasil y México.

Briones-Ortiz, B, *Cantú-Martínez, PC

Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México)"

Encuesta de opinión sobre utilización de Servicios de Salud en adolescentes

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:57:47 por [alex](#)

[maribelorozco](#) escribió " *Objetivo: Conocer la percepción y conocimiento que los adolescentes tienen de los Servicios de Salud, así como sus necesidades para proponer acciones adecuadas en materia de atención. Metodología. Estudio transversal comparativo, con adolescentes de 12 - 18 años escolarizados de nivel medio y medio superior público y privado en Iztapalapa de Marzo - Mayo del 2002. Se aplicaron 320 encuestas, para el cálculo de la muestra se tomó como referencia el censo de adolescentes escolarizados del 2000. Resultados. Se clasificó a la población en dos grupos, aquellos que utilizaron y no utilizaron los Servicio de Salud. Los jóvenes que utilizaron el Servicio se caracterizan por tener entre 12 a 15 años (RP 2.01 IC 1.06-75.7 P=0.05), conocimiento del Centro de Salud (RP 2.04 IC 1.21-3.43 P=.04), la familia hizo uso del Servicio (RP 7 IC 13.07-240 P=0.04), les gustaría estar acompañados de la madre al momento de la consulta (RP 23 IC 10.4 - 55.9 P=0.01), Cuentan con información sobre Violencia, Orientación Sexual y Nutrición (RP 2.45 IC 1 - 42.1 P=0.05), En cuanto a sus necesidades solicitan información sobre temas como Autoestima y Confianza, que la atención brindada en consulta sea suficiente para resolver sus problemas, y hayan apertura a centros recreativos. En cuanto a la Satisfacción de la atención recibida en los Centros, 35 % consideraron que fue buena por 75% de regular y mala. Conclusión. Estos resultados nos permite reconocer que las Instituciones de Salud de la Delegación Iztapalapa no cuentan con la Infraestructura y Personal capacitado para resolver las necesidades de los adolescentes escolarizados, por lo que sería importante crear, reforzar y coordinar redes de apoyo entre centros salud, escuelas, ONGs, y Sociedad Civil.*

Orozco-López MA., Nava-Frías M., Ramón-Rivera T., López-López A., Guizar-Juárez F. "

ESTRUCTURA DE LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL SIDA EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:29:46 por [alex](#)

[francisco](#) escribió " *Objetivo. Identificar contenido y estructura de la Representación Social (RS) del SIDA en adolescentes estudiantes de preparatorias públicas: Tapachula, Ciudad Juárez y Guadalajara. Material y métodos. Estudio cualitativo bajo el enfoque de las RS utilizando las técnicas a) análisis de similitud (listado libre y asociación de ideas) y, b) cuestionario de caracterización (cálculo de índice de distancia y elaboración de grafos). Población: 180 adolescentes de preparatoria con edades de 16-19 años, género 50% masculino y 50% femenino. Resultados: En el CONTENIDO de la RS del SIDA se destacan dos discursos: 1. El SIDA como una enfermedad mortal causada por el VIH, se contagia por vía sexual y se previene con el condón y, 2. El SIDA provoca rechazo, dolor, tristeza, sufrimiento y soledad. Los elementos centrales de la ESTRUCTURA de la RS, en todos los grupos, están conformados por los siguientes cognemas: Tristeza, soledad y rechazo, Conclusión. Los grafos de la RS del SIDA dan cuenta de diferentes formas de organizar la estructura de la RS del SIDA, pero sobre todo se destacan convergencias en los elementos centrales (parte que organiza y da significado a toda la representación). Los elementos centrales de la RS del SIDA de adolescentes se conforma por aspectos valorativos vinculados a la estigmatización del SIDA quedando aspectos operacionales como el uso del condón en situaciones periféricas. El SIDA es visto como problema severo pero de ello no se generaliza una actitud preventiva en adolescentes.*

*Chong-Villarreal F1,3, .López-Gutiérrez C2, Torres-López TM1, Villaseñor-Farías M1,3
1Universidad de Guadalajara, 2Universidad Autónoma Metropolitana, 3Instituto Mexicano del Seguro Social

chongpac@yahoo.com.mx

Estimación del subregistro de muertes maternas y su relación con abortos y violencia.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:06:45 por [alex](#)

[bernardo](#) escribió " *Objetivo: Cuantificar el subregistro de muertes maternas, particularmente aquellas asociadas con abortos, y la proporción de homicidios / suicidios en mujeres en edad reproductiva relacionadas con el embarazo y el nacimiento. Material y Métodos: Con base en certificados de defunción, se evaluaron 833 muertes de mujeres de 13 a 50 años de edad, que ocurrieron en el año 2001 en Morelos y el municipio de Nezahualcóyotl. A través de autopsias verbales y/o revisión de expedientes clínicos, se realizó el seguimiento de 371 casos de muertes de mujeres que vivían y murieron en dichas entidades. Resultados: En el municipio de Nezahualcóyotl no se encontró diferencia entre la mortalidad materna de registros oficiales y las de este estudio. Se encontraron dos casos de violencia relacionada al embarazo o nacimiento. En Morelos, se encontraron 5 muertes maternas directas no incluidas en registros oficiales, de las cuales una estuvo asociada con aborto, con un subregistro de 28%. Se identificaron 2 casos de violencia relacionada con el embarazo en el primer trimestre y 3 en el posparto. El subregistro de las muertes se debió a problemas de certificación y, en un caso, a mala codificación. Conclusiones: Se encontró que el subregistro de muertes maternas es más importante en áreas rurales y suburbanas, como en Morelos, sin encontrarlo en el área urbana de Nezahualcóyotl. Asimismo, se recomienda considerar la codificación de muertes violentas relacionadas con el embarazo y el nacimiento en una categoría especial en los registros oficiales de mortalidad.*

**Hernández Bernardo (1), Walker D (1), Campero L (1), Espinoza H (2), Reynoso S (3), Anaya L (4) Alvarez-Lucas C (4), Langer A (2). (1) Instituto Nacional de Salud Pública, (2) Population Council, (3) Dirección de Epidemiología, SSA, (4) Dirección de Epidemiología, SSA."*

bhernand@insp.mx

Factores asociados a la práctica de deportes y actividad física en mujeres de 12 a 49 años en México: análisis de la Encuesta Nacional de Nutrición 1999 (ENN-99).

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:30:40 por [alex](#)

[bernardo](#) escribió " *OBJETIVO: documentar la prevalencia de práctica de actividad física, especialmente deportes, y evaluar su asociación con características sociodemográficas de mujeres de 12 a 49 años en México.*

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un análisis secundario de la ENN-99. Se midió con un cuestionario el tiempo dedicado a distintas formas de actividad física y se estimó el gasto energético realizado por las mujeres medido en METS. Las variables independientes fueron edad de la mujer, escolaridad, paridad, región de residencia, área rural o urbana, nivel socioeconómico y estado marital.

RESULTADOS: Se analizó información de 2,382 mujeres. Las mujeres dedicaron en promedio 0.08 horas diarias a la práctica de deportes, y 1.23 horas diarias a actividades pesadas. Un 16% de las mujeres informó que practica regularmente algún deporte. Al ajustar por todas las variables independientes, las mujeres mayores de 31 años y las de 21 a 30 años tuvieron momios menores de practicar deportes comparadas con las de 20 años o menos (RM=0.53, IC 95% 0.33, 0.84 y RM 0.34, IC 95% 0.23, 0.53 respectivamente). La escolaridad se asoció positivamente con la práctica de deporte. El tiempo dedicado a deporte contribuye tan solo con el 10% del total de la actividad pesada evaluada en METS.

CONCLUSIONES: Se encontró una baja prevalencia de práctica de deportes entre mujeres en edad reproductiva en México, con menor práctica de deportes en mujeres mayores de 21 años, y mayor en mujeres con mayor escolaridad.

**Bernardo Hernández (1), Jessica de Haene (1), Fabricio Campirano (1,2), Simón Barquera (1), Eric Monterrubio (1), Juan Rivera (1), Teresa Shamah (1), Jere Haas (2), Jaime Sepúlveda (1)
(1) Instituto Nacional de Salud Pública, (2) Universidad de Cornell*

bhernand@insp.mx

FANTASÍA O REALIDAD: Vivencia de la primera relación sexual en adolescentes.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:11:55 por [alex](#)

[melina](#) escribió "Objetivos: Caracterizar las vivencias más sobresalientes del adolescente ante su primera relación sexual. Identificar los motivos por los que iniciaron su vida sexual activa.

Estrategia Metodológica: Observacional, descriptivo y transversal. Muestra de 349 jóvenes tomados al azar de 12 a 19 años. Criterios: residieran de manera habitual en Tecalitlán Jalisco. Pilotaje y aplicación del instrumento. Los datos se vaciaron en una base de datos de Dbase III plus y paquete estadístico Spss.PC.

Resultados: De los 349 jóvenes, el 16.9% ya habían iniciado sus relaciones sexuales, entre los cuales la edad de su inicio fue de 15 años; de estos, el 56.0% dijo haber sido agradable su primera relación, pero el 54.8% refirió no ser lo que esperaban. En cuanto al motivo por el cual tuvieron su primera relación sexual un 42.4% fue por curiosidad el 13.6%, como prueba de amor, sin embargo un 49.0% opinaba que si aceptaban las relaciones sexuales siempre y cuando estuviera seguros y responsables en cuanto a su decisión de iniciar las relaciones sexuales a temprana edad..

Conclusión: En la mayor parte de las veces la vivencia de la primera relación sexual no coincide con las expectativas que los adolescentes construyen alrededor de dicho evento. El adolescente en esta localidad manifestó que: la toma de sus decisiones están basadas en experiencias o influencia de otros, quienes por carecer de una adecuada información de tipo sexual, se ven influenciados muchas veces a tener relaciones sexuales sin convicción y sin herramientas de confrontación para controlar cualquier tipo de consecuencias.

*MCSP María del Carmen López Zermeño, DRA. Teresa Margarita Torres López, DR. Noé Alfaro Alfaro. MCP. Pedro Negrete Rivera."

naalfaro@prodigy.net.mx

Factores de riesgo del embarazo adolescente en San Luis Potosí.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:10:42 por [alex](#)

[TAMENMCELM](#) escribió " Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones Objetivo: identificar los factores de riesgo presentes en mujeres embarazadas en 2 instituciones de salud, para determinar los mas frecuentemente asociados al embarazo en adolescentes de la ciudad de San Luis Potosí y conocer la frecuencia del mismo. Material y métodos: el estudio fue cross sectional, con muestreo aleatorio por conglomerados y se dividieron las mujeres en menores y mayores de 20 años según edad al primer embarazo. Resultados. Análisis por estadísticas descriptivas, X2 y RR.El embarazo en adolescentes se presentó en el 23.4% de 410 mujeres. Los factores de riesgo mas frecuentemente asociados fueron la edad de inicio de vida sexual activa y la de matrimonio ó unión, estado civil, bajo nivel escolar, malas relaciones con los padres, no realizar actividades en familia, permiso para tener novio a edad temprana y tomar decisiones en base a consejos en los medios de comunicación principalmente la televisión. Conclusión: los factores de riesgo que se asocian al embarazo en adolescentes son los mismos en éste estudio que a nivel mundial.

Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores

*Loredo-Carmen E , Quijano-Coronado Z. Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina , Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México."

TAMENMCELM@yahoo.com

Factores de Riesgo para Enfermedades de transmisión Sexual en Población Rural Adolescente

Enviado el Lunes, 27 enero a las 12:05:27 por [alex](#)

[salasrevuelta](#) escribió " *Objetivo. Conocer los principales factores de riesgo en los casos de enfermedades de transmisión Sexual en adolescentes del medio rural. Material y Métodos. Se realizó un estudio prospectivo, analítico y observacional de los factores de riesgo mas frecuentes entre la población adolescente del medio rural para adquirir una ETS en toda el área de responsabilidad de la zona 08 Jaltipan, Veracruz, México, de Enero a Octubre de 2000. Se incluyeron 191 pacientes de los cuales 50 fueron adolescentes (22.2%) y 141 fueron adultos (8%), teniendo un rango de edad entre los 12 y 65 años; en quienes se les aplico una encuesta encaminada a la búsqueda de los factores de riesgo para las ETS en adolescentes del medio rural la cual fue elaborada específicamente para esta investigación. Resultados. El promedio de edad de los enfermos fue de 28.4 +/- 11.11 con un rango de edad de 12 a 65 años. El tipo de enfermedad que predomino fue la Tricomoniasis Vaginal en 128 casos de los cuales 32 (64%) fueron adolescentes y 96 (68%) adultos; Siendo que las de mayor trascendencia epidemiológica solo se presentaron en dos casos una Sífilis y una Gonorrea. La escolaridad de los enfermos fue la siguiente: 15 fueron analfabetas (7.9%), 69 cursaron algún grado de la escuela primaria (36.1%), 86 de ellos cursaron la secundaria (45%) y 21 cursaron alguna carrera de nivel técnico o licenciatura (11%). Según el numero de parejas sexuales el estudio nos indica que el 88% (168) tenía una sola pareja sexual, el 11% (20) dos parejas sexuales y solo el 1% (2) tenía mas de tres parejas sexuales. Hablando sobre información respecto a las ETS en todos sus aspectos la encuesta indico que solo el 10% (19) tenía alguna información al respecto y el 90% (172) era nula esa información. El estado civil nos indica que el 6.8% (13) eran solteras, el 23.6% (45) eran casados y el 69.6% (133) vivían en unión libre. La gran mayoría de los enfermos se dedicaba a las labores del hogar (85.9%) 164 casos, 21 casos (11%) son campesinos y 6 casos (3.1%) son empleados. Conclusiones. La frecuencia de las ETS es similar en adolescentes y adultos. A mayor escolaridad, mayor riesgo de padecer ETS. Los adolescentes son los que tienen mayor riesgo de adquirir ETS por tener relaciones sexuales peligrosas sin protección. La información sobre ETS es escasa o nula en los adolescentes y aun más en los adultos y se requiere de fortalecer y enriquecer la capacitación continua sobre este tema para mantener actualizados a todos los Jóvenes y adultos con vida sexual activa. La prevalencia de las ETS en este estudio fue en mujeres (10:1) en unión libre, con una sola pareja sexual pero que estas tienen relaciones peligrosas sin protección con otras parejas. En este estudio las ETS que tienen mayor trascendencia epidemiológica no tuvieron mayor representación pues solo se tuvieron 1 caso de sífilis y otro de gonorrea en el sexo masculino.*

1. Salas Revuelta Martha Leticia* IMSS Oportunidades

2. Marquez Davalos Patricia IMSS

3. Rodriguez Guzman Leoncio IMSS"

lety63sal@hotmail.com

Factores relacionados con el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 12:05:51 por [alex](#)

[NOEL](#) escribió " *Objetivo: Determinar los factores socioculturales que se asocian con el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre el VIH/SIDA.*

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal en adolescentes de ambos sexos, que acudieron a las escuelas seleccionadas en la delegación Iztapalapa del D. F., en el periodo 1º/03 al 31/06/2002. El conocimiento fue medido a través de un cuestionario autoaplicado y anónimo.

Resultados: De un total de 1009 alumnos inscritos, 954 aceptaron participar en el estudio (95%). El 52.1% de la población estudiada no conoce sobre el VIH/SIDA, el 58.1% estaba entre 13 a 15 años. Los de secundaria tuvieron dos veces mayor probabilidad de no conocer sobre la enfermedad (RM=2.03; IC95% 1.54-2.87), en comparación con el bachillerato. Los adolescentes de 12 años tuvieron 2.8 veces más probabilidad de no conocer sobre el VIH/SIDA (RM=2.8). Si sus padres tienen temor de hablar con sus hijos, tienen 1.62 veces mayor probabilidad de no conocer. Si los maestros no los motivan a informarse tuvieron 1.38 veces mayor probabilidad de no conocer sobre la enfermedad (RM=1.38; IC95% 1.01-1.88). La TV como medio para informarse sobre la enfermedad, tuvieron 1.36 veces mayor probabilidad de conocer sobre el VIH/SIDA (RM=1.36; IC95% 1.03-1.81), en comparación con la información obtenida de otros medios.

Conclusiones: El presente estudio documenta que poca más de la mitad de esta población adolescente no tiene un nivel de conocimientos adecuado sobre el VIH/SIDA, y mayor riesgo los adolescentes que están en secundaria, la participación de los padres y la educación proporcionada por los maestros(as) sobre la enfermedad aunado a los medios de comunicación son factores que presentaron asociación con el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA.

*Sabás-Ramírez AN(1), González-Vázquez M (1), González-Figueroa E (2), Escobedo-de la Peña J(2). (1) Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM (2) Coordinación de Salud Pública, IMSS.

evangelistgf@hotmail.com.mx

Hábitos de alimentación y su asociación con caries dental activa

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:50:27 por [alex](#)

[elizabeth](#) escribió " *Objetivos Identificar hábitos de alimentación, medir caries dental activa e identificar y controlar factores de confusión en la población en estudio.*

Metodología El tipo de investigación fue Observacional, Transversa y de Asociación. Utilizando el índice de Knutson para la medición de caries dental, para establecer los hábitos de alimentación se utilizó un recordatorio de 24 horas. El tamaño de la muestra fue de 11 escuelas distribuidas proporcionalmente por conglomerados (5 estatales, 4 particulares, y 2 cooperativas)

Resultados Los resultados mostraron que existe asociación entre la caries dental el grupo de alimentación de azúcar y mieles y higiene oral encontrando que la asociación entre la caries y azúcar y mieles se mantiene aun después de haber controlado los efectos de la variable higiene oral.

Conclusión Entonces podemos decir que los escolares de 15 años que en su dieta ingieren azúcar y mieles tiene más riesgo de desarrollar caries dental activa.

** Pozos-Radillo BE(1) Mendoza-Roaf PL(2), Balcázar-Partida NM(3), Torres-López M(4), Rodríguez Gómez HA(5), Valadez-Figueroa I(6). (1,2,4,5,6) Profesores Investigadores del Instituto Regional de Investigación en Salud Pública de la Universidad de Guadalajara, (3) Profesora Investigadora del Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales de la universidad de Guadalajara"*

dravaladez@megared.net.mx

Hábitos alimentarios en niños y adolescentes obesos y no-obesos que acuden a la Consulta Externa del Hospital Civil

Enviado el Lunes, 27 enero a las 09:42:01 por [alex](#)

[ERVP](#) escribió "Objetivo. Comparar la ingestión de energía y hábitos alimentarios de niños y adolescentes obesos y no-obesos.

Material y métodos. En un estudio transversal analítico (Enero 1998-Diciembre 2000) se incluyeron niños y adolescentes de 5 a 15 años con obesidad exógena (IMC > centila 95 NCHS) y un grupo de comparación (IMC centilas 5-85). Se realizó una encuesta alimentaria por recordatorio de 24 horas con el apoyo de sus madres. El análisis de las encuestas se realizó en el programa Mexfoods. Se comparó el consumo de energía y macronutrientes entre los dos grupos.

Resultados. Se incluyeron 146 sujetos, 71 obesos y 75 no-obesos con edad de 9.8 ± 2.8 años. La práctica de un deporte fue más frecuente en no-obesos ($p < 0.001$) con OR para obesidad de 4.3 (1.83-10.21) en quienes no practicaban deporte. El consumo de energía en 24 horas fue mayor en obesos (2325 vs 1908 kcal) ($p < 0.001$) pero al expresar su consumo en kcal/kg/día fue mayor en no-obesos. El consumo de grasas y colesterol fueron mayores en obesos ($p < 0.005$). Los refrescos se encuentran entre los alimentos más consumidos por los dos grupos y las golosinas en no-obesos.

Discusión. El consumo excesivo de energía en obesos puede contribuir a la presencia y/o persistencia de obesidad. En obesos el consumo de energía "entre comidas" fue mayor y está representado por productos chatarra. Es posible que la presencia de la madre haya mejorado la obtención de datos en las encuestas. Las modificaciones en el estilo de vida promueven el sedentarismo y el consumo de alimentos de elevada densidad energética.

**Enrique Romero-Velarde (1,2,3), Octavio Campollo-Rivas (2), Juan Fco. Castro-Hernández (3), Rosa M. Cruz-Osorio (3), Edgar M. Vásquez-Garibay (1,2,3), Hiram Galván-Meraz (2), José Gpe. Plata-Vázquez (3).*

(1) Instituto de Nutrición Humana, Departamento de Reproducción Humana Crecimiento y Desarrollo Infantil, (2) Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara; Unidad de Estudios de Nutrición Infantil, (3) División de Pediatría Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca"

erv@hcg.udg.mx

Influencias Interpersonales y el Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:42:17 por [alex](#)

[huerquis](#) escribió " *Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones*

El propósito del estudio fue determinar la relación de los factores personales biológicos y socioculturales y las influencias interpersonales con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Se utilizó como marco teórico el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender. El estudio fue descriptivo correlacional, la muestra se conformó por 219 jóvenes del área multidisciplinaria de la salud, el tipo de muestreo fue bietápico estratificado. Para la obtención de los datos se utilizó la Cédula de Factores Personales Biológicos y socioculturales del Consumo de Alcohol, Cuestionario de Influencias interpersonales del Consumo de Alcohol y la Prueba de Identificación de Transtornos por Uso de Alcohol. Para el análisis estadístico se utilizaron las pruebas no paramétricas: Coeficiente de Correlación de Spearman y Regresión Lineal Simple y Múltiple. Este estudio permitió aplicar en forma empírica los conceptos factores personales e influencias interpersonales del MPS. Los hallazgos mostraron que los jóvenes tienen un inicio de consumo de alcohol en edades de 13 a 18, con un consumo excesivo de alcohol principalmente en las mujeres, el patrón de consumo que predominó fue la ingestión de baja frecuencia y alta cantidad. Se mostró que la edad de inicio del consumo de alcohol tiene correlación negativa y significativa con la dependencia ($rs = -.162, p < .05$) y consumo dañino ($rs = -.174, p < .05$). La influencia de la familia ($F(3, 136) = 19.524, p < .001$) y los amigos ($F(1, 202) = 131.680, p < .001$) presentaron relación significativa sobre el consumo de alcohol.

Las influencias interpersonales en los jóvenes universitarios son relevantes para el consumo de alcohol.

* Díaz Morales Karina

1.- Campa Magallón Teresita de Jesus"

JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO EM DST/AIDS QUE VIVEM NAS RUAS DA CIDADE DE SANTOS (BRASIL)

Enviado el Lunes, 27 enero a las 10:56:08 por [alex](#)

[Bersani](#) escribió " *Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones*

Introdução/Metodo: A atual política econômica e social do Brasil não permite que grande parcela das crianças e adolescentes tenham acesso a Educação, Habitação, Cultura, Lazer, Saúde e outros. Através do Projeto Pequeno Cidadão com apoio do Ministério da Saúde e instituições locais, desenvolvemos ações que além de promover prevenção e assistência às DST/Aids com as crianças e adolescentes em situação de risco "bio-psico-social", buscamos construir alternativas de vida aos jovens que moram nas ruas.

Este projeto possui: Assistentes Sociais, Psicólogos, Educadores (Rap, Break, Capoeira e Dança de Rua), que realizam atividades sistemáticas nas ruas, atingindo aproximadamente 600 jovens que vivem nas ruas. Foram capacitados pelo Projeto, 20 jovens que viviam nas ruas, para serem Agentes Multiplicadores de Informação em DST/Aids.

Resultado: Dos 20 jovens capacitados, 08 adolescentes foram contratados para compor a equipe do Projeto como Agentes Multiplicadores de Informação social e de Saúde, recebendo uma bolsa auxílio de 01 salário mínimo. Esta ação permitiu a estes jovens o acesso à escola, a habitação, ao lazer e simultaneamente a prevenção às DST/Aids. Conclusão: Além de promover o "bem estar" de 08 jovens que moravam na rua e estavam vulneráveis às DST/Aids, drogas, violência, prostituição e outras doenças, hoje eles contribuem nas ações do Projeto, na discussão e prevenção das DST/Aids a partir de uma linguagem própria com os outros jovens que vivem nas ruas da Cidade de Santos/SP.

Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores

*BERSANI, MIGUEL ÂNGELO; REBOUÇAS, MAURÍCIO CARLOS."

mabersani@uol.com.br

Las fronteras del sexo recompensado: entre el comercio sexual y el noviazgo.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:13:56 por [alex](#)

[galuna](#) escribió "Objetivo. Identificar una práctica sexual socialmente oculta: Sexo Recompensado (SR); intercambio sexual, donde el fin es obtener beneficios, signado por desequilibrios, lo que dificulta al "recompensado" proponer sexo protegido, y así incrementar su exposición a las ITS. Comparar el discurso normativo respecto a SR (a través de grupos focales), en contraste con el discurso de los jóvenes están insertos en la práctica (con entrevistas a profundidad) para analizar las diferencias en las percepciones que se tienen de la misma en cada uno de ellos. Material y métodos. Población: Jóvenes de Cuernavaca de 15 a 25 años. Se realizó una aproximación exploratoria cualitativa (9 entrevistas a profundidad y 6 grupos focales). Técnicas de apoyo: 8 talleres para sensibilizar sobre sexualidad y 4 entrevistas con informantes clave. Resultados. SR se inserta en diferentes tipos de relación. Por el estigma que implica identificarse dentro de SR, es complejo que verbalizar que el móvil, en la relación, es interés económico o movilidad social; más aún las mujeres, quienes vinculan estrechamente sexo con amor. Quienes lo practican lo vinculan más a relaciones tipo noviazgo, sin embargo, en el discurso normativo se asocia a comercio sexual. Conclusiones. Es complejo encontrar las fronteras de SR, dado que la práctica se inserta en diferentes tipos de relaciones y no siempre se auto identifican dentro de ella. La exploración del tema requiere sutileza, para ubicar a esta población, así como descargar de estigma la idea de "sexo a cambio de". Se evidencia la necesidad de profundizar en análisis de género, así como de hacer hincapié en el estigma asociado a relaciones tipo SR, con el fin de no ceñir el estudio a poblaciones minoritarias que han generado una identidad respecto a la práctica.

*Luna-Ruiz GA, Torres-Pereda MP, Théodore FL, Gutiérrez-Reyes JP. Instituto Nacional de Salud Pública."

mtorres@correo.insp.mx

LOS AMIGOS: su papel en el inicio de las relaciones sexuales.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:14:38 por [alex](#)

[melina](#) escribió "Objetivo: Determinar la influencia de los amigos en el inicio de las relaciones sexuales. Estrategia metodológica: Estudio descriptivo, comparativo, observacional y transversal. A través de un censo en adolescentes de 12 a 19 años de una secundaria en Oblatos, Guadalajara, Jal. Análisis: caracterización general; descriptivo del grupo con relaciones sexuales; cálculo Odds ratio (OR) (> a 1, con 95%, chi de 3.84, $p < 0.05$), y un análisis estratificado. Resultados: la edad de inicio de relaciones sexuales fué entre 12 y 14 años en el 50% de la población, siendo el amigo (a) la primera persona con la que tuvo su primera relación sexual en el 28.2%, teniendo a los amigos como los que le indican que deben de tener relaciones sexuales en el 35.6% con un OR de 5.07 con una $p = < 0.00$ con un IC de 2.65-9.72 y que al estratificarlo con amigos que le dicen que debe de tener relaciones Sexuales vs grupo con relaciones sexuales y vs el grupo sin pareja fué de un $OR = 4.70$; $IC = 2.37$; $p = < 0.00$. Conclusión: los amigos tienen una fuerte influencia en el inicio de relaciones sexuales así como son también las personas a quienes tienen más confianza en preguntar sobre aspectos de información sexual. Lo cual merece una atención urgente en el análisis del tipo de información que se pasan entre sí, como revisar la información que nosotros como profesionales en el área transmitimos a ellos y cuanta de ella logramos interiorizar al adolescente. La cual es una segunda etapa de este proyecto.

* MCP. MCSP. María del Carmen López Zermeño, DR. Noé Alfaro Alfaro, DRA. Teresa Margarita Torres López, MCP. Pedro Negrete Rivera."

naalfaro@prodiqy.net.mx

Mirando las adicciones desde adentro

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:42:49 por [alex](#)

[saraar](#) escribió "El consumo de sustancias psicotrópicas con el fin de modificar la conciencia, el humor y la conducta, es una práctica muy antigua. En las últimas décadas esta práctica se ha diversificado en cuanto al tipo de sustancia; así mismo se ha extendido a grandes sectores de la población y se ha convertido en el flagelo de los jóvenes, ocasionando la pérdida de la salud física, mental y social, deteriorando el organismo del individuo consumidor, afectando su relaciones familiares y rendimiento escolar o laboral.

Son múltiples los factores que los especialistas consideran como predisponentes, desde los individuales, familiares, sociales hasta de tipo ambiental. Por lo que se hace necesario, para quienes se interesan por incidir en la disminución del problema, indagar a partir de los propios jóvenes y sus escenarios como se vive y reproduce el consumo de sustancias psicotrópicas. El informe da respuesta a dos interrogantes: ¿Cómo se reproduce el consumo de sustancias psicotrópicas al interior de las Instituciones de educación superior? Y, ¿Cuál es la perspectiva de los jóvenes universitarios, sobre el consumo de su sustancias psicotrópicas?

El abordaje se caracteriza por ser de corte cualitativo, utilizando técnicas de entrevista individuales focalizadas y observación no participante.

Los resultados identifican los significados que adquiere el consumo de sustancias psicotropicas para jóvenes universitarios, así como aquellos elementos que promueven su reproducción en espacios educativos.

Se concluye que para los jóvenes el consumo de substancias psicotrópicas es percibido como parte de su cotidianidad universitaria.

* S. Areli Saldaña Ibarra.
Facultad de Pedagogía/Xalapa
Universidad Veracruzana.

Mortalidad por drogas; análisis focalizado y causas asociadas. México 1998-2001

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:43:04 por [alex](#)

[pmmm](#) escribió " **Objetivo.** Describir la mortalidad por consumo de drogas ilícitas, tabaco y alcohol e identificar municipios de mayor riesgo y causas asociadas. **Material y métodos.** Se realizó un análisis descriptivo de la información de las bases de mortalidad del año 2001 del SEED* e INEGI** de 1998-2000. Se calcularon tasas de mortalidad (TM) por un millón de habitantes por grupo de edad, sexo, estado, municipio y análisis de causas múltiples. **Resultados.** La mortalidad por consumo de drogas ilícitas en México se incrementó 96%, TM de 1.9 a 3.7 en sólo cuatro años, por tabaco presentó un decremento de 37%, mientras que por alcohol registró 38 muertes, con un decremento de 21% de este indicador. **Por zona geográfica:** la región norte del país fue la más afectada por consumo de drogas; por tabaco la región central y alcohol el sur. Los municipios de mayor riesgo para drogas y tabaco están bien definidos, mientras que por alcohol la mortalidad fue más homogénea en todo el país. **Por grupos de edad,** la mayor mortalidad por drogas ilícitas fue de 25 a 44 años; de 45 y más años por alcohol; y tabaco de 65 y más años. **Por causas múltiples** la mayor asociación por drogas fue la insuficiencia respiratoria; por tabaco el enfisema; y alcohol la insuficiencia hepática. **Conclusiones.** En México, el incremento del consumo de drogas ilícitas es alarmante, siendo necesaria la participación de la sociedad en general, sin esperar ha que rebase por mucho su incidencia, haciendo aún más difícil su control.

*SEED: Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones. Secretaría de Salud.

**INEGI: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.

Kuri-Morales P, Álvarez-Lucas C, *Anaya-López L, Murguía-Martínez P.
Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud.

Mortalidad por lesiones en menores de 15 años.

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:37:14 por [alex](#)

[maelena](#) escribió " *Objetivo: Identificar las características relacionadas con las defunciones ocurridas en los menores de 15 años durante el 2000 y proponer alternativas para mejorar su análisis. Material y métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo basado con los datos de las defunciones registradas por el Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones, de la Secretaría de Salud, en el 2000. Resultados: El 10% del total de las defunciones ocurrió en población menor de 15 años, las lesiones constituyen la segunda causa de defunción en este grupo, y de éstas, las no intencionales constituyen el 85% y constituyen la principal causa de AVPP. Las causas más frecuentes fueron: accidentes que obstruyen la respiración, los que involucran vehículos de motor y las caídas. Las agresiones perpetradas contra menores con arma de fuego constituyeron el 2% del total. Son 13 las entidades con tasas mayores a la nacional, aunque solo el Distrito Federal tuvo una relación erh/ed mayor a 1.5. Conclusiones: La comprensión de las causas de defunción por lesiones en los menores de 15 años deberá incluir el análisis del entorno inmediato al menor, así como aprovechar a favor de este grupo de edad las variables del certificado de defunción que pueden ser interrogadas sobre la persona que estaba a cargo del menor, tales como escolaridad, ocupación, que cuando se trata de una defunción debida a lesiones contribuirá a definir intervenciones para su prevención.*

Vargas-Cortés M, Trujillo-Andrade ME, Kuri-Morales P.
Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud

telena@epi.or.mx

Niveles sanguíneos de ácido fólico y vitamina B12 en mujeres

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:34:25 por [alex](#)

[pcantu](#) escribió " *Objetivo: Determinar los niveles de ácido fólico intraeritrocitario y de vitamina B12 sérica de un grupo de mujeres en edad fértil del área metropolitana. Material y Métodos: Se reclutaron 62 mujeres voluntarias en edad fértil y sanas entre 15 y 35 años de edad de la comunidad de Pueblo Nuevo Apodaca, Se extrajo una muestra de sangre en tubos con EDTA para analizar los niveles de ácido fólico intraeritrocitario (AF-IE) y vitamina B12 plasmática mediante radioinmunoanálisis. Un segundo muestreo se realizó con una diferencia de 6 meses. Los datos obtenidos fueron analizados en el paquete computacional SPSS10.0. Resultados: Los valores de AF-IE expresados en nmol/L fueron de 783.1 (635, 1072) mediana (cuartiles 25 y 75) y de 503.1 (416, 670) en ambas tomas, y son similares a los publicados. Los valores para vitamina B12 fueron de 189.7 pmol/L (146, 289) y 256.4 (209, 326) encontrando en la primer toma que el 52% de las mujeres presentan valores inferiores a los 200 pmol/L que se sugieren como normales para este grupo etéreo. Conclusiones: Los valores de AF intraeritrocitario son normales a los publicados, mientras que los de vitamina B12 parecen estar disminuidos, ya que esta vitamina es importante en el metabolismo del ácido fólico será interesante conocer el significado biológico de este hallazgo.*

*Jiménez-Salas Z, Tovar-Benavides D, Osorio de Dios S, Berrún-Castañón LN. Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México)"

Prevalencia de alteraciones músculo-esqueléticas en jóvenes

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:47:25 por [alex](#)

[nirj](#) escribió "

Objetivo. Evaluar el estado de salud músculo-esquelético de jóvenes preparatorianos de la Universidad de Guanajuato. Material y Metodo. Participaron 3,100 alumnos de ambos géneros, con edad promedio de 15.4 años. Se les elaboró historia clínica, exploración ortopédica, pruebas de funcionalidad y exámenes de laboratorio y gabinete. RESULTADOS. El 70% de los jóvenes mostraron por lo menos una anomalía. En general, los hombres estuvieron más afectados que las mujeres. Las alteraciones más prevalentes fueron las callosidades en los dedos de los pies con 40.9%, escoliosis idiopática 36.4%, pie plano 19.8%, genu valgo 15.6% y hallux valgus 6.8%. CONCLUSIONES. Los resultados de esta investigación muestran una prevalencia elevada de alteraciones músculo-esqueléticas. Todos estos problemas se han reportado en la literatura como factores predisponentes de lesiones y enfermedades crónicas por sobre-uso. La no detección oportuna de estas anomalías pudieran afectar la salud, el desempeño laboral y deportivo de estos individuos y propiciar la aparición de enfermedades crónico-degenerativas a mediano y largo plazo. (Proyecto financiado por CONACyT 458100-5-4361M)

* Dr J Jesus Nicasio Razo

Dr Francisco J Diaz Cisneros

Instituto de Investigación Sobre el Trabajo. Universidad de Guanajuato.

Prevalencia de anemia en mujeres derechohabientes del IMSS, EN 1999.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:20:17 por [alex](#)

[yamajl](#) escribió "Objetivo: Determinar la prevalencia de anemia en mujeres derechohabientes del IMSS.

Material y métodos: A partir de la Encuesta Nacional de Nutrición 1999 (INSP) se determinó la prevalencia de anemia en mujeres derechohabientes del IMSS.

Resultados: La prevalencia global de anemia fue de 18.5%, las frecuencias mas altas se observaron en el Sur con 22.9% (Quintana Roo 56%; Tabasco 39% y Campeche 33.9%), y la Norte con 21.3%. Por tipo de localidad no se encontraron diferencias (urbana: 18.4%; rural: 18.7%). Con relación al consumo de tabaco la frecuencia de anemia se incrementó de a 23.8% para las mujeres con esta adicción respecto de las que no fuman (17%). En lo que corresponde a ocupación, las mayores prevalencias se observaron en las mujeres con trabajo remunerado (31.5%) y en mujeres estudiantes (52.6%). En las mujeres con mayor escolaridad se observaron las menores frecuencias de anemia (15.9%) respecto de los demás grupos (20%). Respecto a la paridad no se observó un gradiente y las mujeres con embarazo actual no reportaron anemia.

Conclusiones: Las mujeres derechohabientes del IMSS en edad fértil presentan frecuencias similares a las reportadas en el ámbito nacional; sin embargo, es recomendable obtener la frecuencia en cada entidad federativa debido a las diferencias mostradas en la región Sur y contar con un panorama mas exacto de esta patología y, su corrección.

* Gómez-Dantes H(1), Vázquez-Martínez JL(1), Fernández-Cantón S(1), Rivera- Dommarco J(2).
1 División Técnica de Información Estadística en salud, Dirección de Prestaciones Médicas, IMSS.
2 Instituto Nacional de Salud Pública.

cinth@prodiqy.net.mx

Prevalencia de Depresión en Adolescentes y factores de riesgo asociados.

Enviado el Martes, 28 enero a las 11:54:46 por [alex](#)

[medina](#) escribió " *Objetivo: Determinar la prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados, en adolescentes que acuden a cinco escuelas seleccionadas de la Delegación Iztapalapa.*

Material y Métodos: De marzo a junio del 2002, se realizó un estudio transversal, con adolescentes de 10 a 19 años, que acudieron a escuelas de nivel medio y medio superior de la delegación Iztapalapa. Mediante un cuestionario autoaplicado, se utilizó la escala de Beck para la medición de depresión.

Resultados: La prevalencia de depresión fue del 38.9% (IC95% 36.2-41.6), la prevalencia para depresión grave fue 3.9% (IC95% 2.9-5.3). El sexo femenino tuvo 1.58 más riesgo de presentar depresión que los hombres (IC95% 1.25-2.00). El haber consumido alguna droga 1.41 veces mayor riesgo (IC95% 1.05-1.88). La percepción de un ambiente familiar desagradable tuvo 3.44 veces mayor riesgo (IC95% 1.34-9.05) y aquellos que percibían apatía se encontró 2.67 veces mayor riesgo de presentar depresión (IC95% 1.99-3.57), comparados con los que sentían un mejor ambiente. Los que tuvieron el antecedente de algún tipo de violencia intrafamiliar (RM 1.70, IC95% 1.34-2.17). El antecedente de consumir tabaco tuvo 1.8 veces mayor probabilidad (IC95% 1.42-2.29), para marihuana 1.77 (IC95% 1.07-2.94) y el uso de drogas sintéticas 3.77 (IC95% 1.63-8.95), comparados con el no consumo, para presentar depresión.

Conclusiones: El fenómeno de la depresión se encuentra fuertemente relacionado con el entorno familiar en el que se desenvuelve el adolescente, así mismo con los patrones de consumo de sustancias adictivas, que fortalece el círculo adicción-depresión, para lo cual se deben establecer medidas preventivas urgentes.

**Medina-Gómez OS, González-Figueroa E, Fuentes-Canseco I, Escobedo-de la Peña J. Coordinación de Salud Pública-IMSS, México."*

Prevalencia y factores asociados con el uso de drogas ilegales entre escolares. Morelos, México, 1998-1999

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:43:32 por [alex](#)

[matrian](#) escribió " *Objetivo. Estimar la prevalencia y factores asociados con el consumo de drogas ilegales entre escolares del estado de Morelos, México. Material y métodos. Estudio transversal hecho en 93 escuelas públicas de enseñanza básica secundaria, media y superior del estado de Morelos, México, durante el ciclo escolar 1998-1999. El muestreo fue probabilístico, aleatorio, estratificado, y polietápico. Se estimaron frecuencias estratificando por sexo y escolaridad. Mediante regresión logística ordinal se obtuvieron razones de momios e intervalos de confianza al 95%. Resultados. De los 13 293 escolares que constituyeron la muestra, 7 468 (56.18%) eran mujeres, y 9 773 (73.4%) tenían entre 11 a 14 años de edad. La prevalencia de uso de drogas ilegales alguna vez en la vida fue de 4.47%, mayor entre hombres (7.45%) que entre mujeres (2.14%). Las drogas reportadas con mayor frecuencia fueron: la marihuana (2.70%), la cocaína (1.98%) y los inhalables (0.58%). Los principales predictores del consumo de drogas en los varones fueron: tener pares que consumen drogas, consumir alcohol cada 15 días o con mayor frecuencia y fumar; en las mujeres: consumo inmoderado de alcohol, tener pares que consumen drogas ilegales y fumar. Conclusiones. El consumo de drogas ilegales en los escolares del estado de Morelos está aumentando, y la preferencia por el tipo de droga que se consume está cambiando. Se deben considerar estos resultados con el fin de desarrollar programas educativo-preventivos enfocados en los subgrupos de mayor riesgo.*

**Magda Luz Atrián Salazar. Instituto Nacional de Salud Pública/Escuela de Salud Pública de México. Cuernavaca, Morelos, México.*

1. María Elena Medina Mora. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México, D.F., México.

2. Eduardo Lazcano Ponce. Dirección de Enfermedades Crónicas, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México."

Percepción de la farmacodependencia por estudiantes adolescentes

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:43:18 por [alex](#)

[pcantu](#) escribió "Objetivo: La presente investigación aborda la percepción de la farmacodependencia en adolescentes escolares de educación media básica de seis escuelas secundarias del municipio de Guadalupe (N.L.; México) que están integradas al primer nivel de atención en salud. Material y Métodos: Se tomo una muestra por conveniencia de 188 adolescentes durante septiembre a diciembre del 2000. A los cuales se les aplico una encuesta estructurada y cerrada para valorar su interes y posición frente a la farmacodependencia y el farmacodependiente. Resultados: Su posición de interés ante la farmacodependencia, el 60.1% de los adolescentes tiene interés en recibir información sobre drogas. y refieren el 39.6% que el tema es drogadicción, 77.6% señalan la importancia de recibir información. Frente a la famacodependencia, el 64.2% de ellos consideran un vicio a la drogadicción; mientras que 45.7% y 41.4% señalan, que se ocasionan daños a la salud y generarse problemas respectivamente. Así mismo, el 47.8% considera pertinente el crear centros de tratamiento para detener el consumo de estas; Frente su posición al farmacodependiente, un 57.2% señalan que los jóvenes comienzan a drogarse por tener problemas personales. Conclusiones: Podemos concluir que la educación se yergue como método de prevención primaria y como una estrategia que debe aplicarse tempranamente antes de que emerja algún signo del problema o para evitar que los experimentadores de drogas se conviertan en usuarios adictos. Principalmente en la población escolar de educación secundaria, fundamentalmente a que esta grupo de población es uno de los que se encuentran más expuestos a este fenómeno.

*Cantú-Martínez, PC(1), Rojas-Marquez, JM(2), Moreno-García, DM(3). (1) Coordinación General de Investigación, Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México). (2)Departamento de Psicología, Preparatoria Técnica Médica, Universidad Autónoma de Nuevo León (México), (3)Centro Universitario para la Prevención de la Drogadicción, Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México)"

Relación entre composición corporal materna y el peso al nacer.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:22:10 por [alex](#)

[sreza](#) escribió " **OBJETIVO:** Establecer la asociación entre la composición corporal materna y el peso al nacer. **MATERIAL Y METODOS:** Estudio transversal, con 196 pares (madres /recién nacido vivo), de embarazo único, a término, derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se obtuvo información sobre diferentes predictores de peso al nacer . En el postparto inmediato se midieron talla, peso y se analizó la composición corporal materna (masa grasa, masa magra y agua total) por impedancia bioeléctrica. Se obtuvieron peso al nacer, peso de placenta y edad gestacional del producto. Se construyó un modelo de regresión para relacionar el peso al nacer y diferentes predictores. Posteriormente, se incluyeron los componentes corporales, así como la ganancia neta de peso (diferencia entre peso postparto y pregestacional), en modelos separados. **RESULTADOS:** El peso al nacer fue $3322\pm 522g$ y $3174\pm 495g$, en el género masculino y femenino, respectivamente. Las mujeres presentaron las siguientes características: edad 24.4 ± 5.6 años; talla, $160.44\pm 6.3cm$; ganancia neta de peso, $5.85\pm 5.15kg$; masa grasa, $15.84\pm 6.72kg$; masa magra, $50.42\pm 7.65kg$; y agua total 34.82 ± 5.61 l. La masa magra y el agua total se asociaron significativamente con el peso al nacer. El modelo que incluyó el agua total (además de edad materna, edad gestacional, género, peso de placenta y su término cuadrático), explicó una mayor parte de la variabilidad del peso al nacer ($R^2=45.26\%$), comparado con los de masa magra ($R^2=44.60$) y ganancia neta de peso ($R^2=42.88$). **CONCLUSIONES:** La masa magra y el agua corporal total explicaron en mayor proporción la variabilidad en el peso del neonato que la ganancia de peso materno durante el embarazo, la cual ha sido considerada como un predictor importante.

Sanín LH(1), *Reza-López S(1), Levario-Carrillo M(2)

(1) Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, (2) Unidad de Investigación Médica en Epidemiología Clínica IMSS, Chihuahua.

Reserva de hierro en la mujer adulta joven de Durango.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 14:35:34 por [alex](#)

[eliashumbertoavila](#) escribió " *Objetivo. Conocer en que condiciones de salud enfrenta la mujer de Durango su primer embarazo.*

Material y métodos. Con un diseño transversal, fueron seleccionadas seis escuelas a nivel superior y de ellas 402 estudiantes de género femenino, de 18-22 años de edad, nuligestas. A cada una de las participantes se les practicaron los siguientes evaluaciones: clínica, antropométrica, sociodemográfica y ambiental, dietaria, bioquímica y parasitaria, trastornos depresivos y de actividad física y uso de tiempo libre. La determinación de los indicadores eritrocitarios se realizó en un contador de partículas y la ferritina en suero por quimioluminiscencia.

Resultados. El 6.5% de la población mostró nivel de hemoglobina inferior a 12.7g/dL. En relación con la ferritina, el 26.6% (99) presentó deficiencia moderada (10 a 20 ng/ml) y el 16.6% (62) deficiencia severa ($= < 10$ ng/dL). Las estudiantes que cursaron con una reserva deficiente de hierro ($= < 10$ ng ferritina/ml) corren un riesgo veintiuno veces mayor de sufrir anemia que las chicas con mejores reservas (RM 21.14, IC95% 7.39-60.47). En el grupo con severa deficiencia de reserva de hierro, la media de la concentración de hemoglobina fue menor en 1.1550 g/dL.

Conclusiones. La mujer joven adulta presentó deficiencias en su reserva de hierro en un 43.4%, lo que significa una importante desventaja ante el compromiso que representa un futuro embarazo. La intensidad del sangrado fue uno de los factores de mayor influencia en el deterioro de las reservas de hierro, asociación no observada con la de hemoglobina y el hematocrito.

**Avila-Rodríguez EH(1), Avila-Rodríguez A(1), Nava-Ortiz E(2), Arreola-Leyva M(2), Retana-Félix L(2), Araujo-Contreras JM(1), Casanueva E(3). (1)Centro de Investigación en Alimentos y Nutrición Facultad de Medicina-Universidad Juárez del Estado de Durango; (2)Hospital General de la Secretaría de Salud en Durango; (3)Instituto Nacional de Perinatología."*

ehavilar@yahoo.com.mx

Salud reproductiva en adolescentes de un área rural en Yucatán

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:22:23 por [alex](#)

[Andueza](#) escribió " *Objetivo. Generar en adolescentes un modelo de trabajo comunitario que propicie cambios de actitud y toma de decisiones a través de su participación como actores de su propia salud reproductiva. Material y métodos. Se utilizará la Investigación participativa como herramienta metodológica. La investigación consta de tres fases: la primera, de información cuantitativa a través del INEGI, Registro Civil de Motul, y del hospital de IMSS Solidaridad, así como datos de adolescentes a través de cuestionarios por cuatro meses; la segunda, de información cualitativa por medio de entrevistas a profundidad a adolescentes por ocho meses y, la tercera, organización de talleres con los grupos de trabajo, de doce meses de duración. Resultados. Motul Tiene una población de 27,755 habitantes; el 19% (5,273) corresponde a población adolescente. La muestra fue de 359, de los cuales se han encuestado a 200 (56%). De éstos, el 73% son estudiantes, el 80% está cursando la secundaria. Un poco más del 50% ha tomado cursos de orientación sexual. El 19% (39) ha tenido relaciones sexuales. De éstos, el 20% (8) usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Conclusiones: La información cuantitativa muestra similitud a la conducta sexual adolescente reportada en otros estudios, por lo que la obtención de información cualitativa en la segunda fase es trascendental para explicar el porqué de esta conducta en un contexto particular y que a la vez pueda ser trabajada en conjunto con ellos y ellas que son los directamente responsables.*

**Andueza-Pech MG, Santana-Carvajal A, Montero-Cervantes L, Rodríguez Angulo E, Oliva-Peña Y. "*

andueza@tunku.uady.mx

Servicios de salud, la salud de los inyectores de drogas

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:32:55 por [alex](#)

[LUZ-ORTIZ](#) escribió " *Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones*

Objetivo: Comparar opiniones de los Informantes Clave-(IC) y Usuarios de Drogas Inyectables-(UDI) respecto a los servicios en Chihuahua, Chihuahua, identificar necesidades de salud de UDI. Metodología: De abril a mayo-2002 se realizaron entrevistas: 10-IC de instituciones públicas y organismos civiles y 10-UDI-(5 hombres y 5 mujeres). Se elaboró una guía para IC y UDI. Resultados: Los UDI entrevistados dedican su tiempo a la obtención y consumo de heroína principalmente. Edades: mujeres (19 a 26 años), hombres (28 a 35 años). La mayoría no termino la secundaria. Más de la mitad tiene hijos. Los IC y los UDI mencionan que las enfermedades más frecuentes en los UDIs son la hepatitis C, dermatitis, algunas ITS. La mayoría se identifica en riesgo para contraer el VIH/SIDA. Pocos dispuestos a dejar el consumo de drogas. Para los UDI el principal motivo para acudir a servicios de salud es el síndrome de abstinencia. Ninguno cuenta con seguridad social, muy pocos recurren al médico particular. Más de la mitad de los UDI no conocen organismos que les brinden servicios asistenciales gratuitos, se los brindan los organismos de la sociedad civil que atienden a usuarios de drogas. Los IC dicen que en la ciudad existen varios organismos que brindan apoyo. Conclusión: Pareciera que hay un alejamiento entre los servicios de salud y los UDI, así como una falta de información de instituciones de apoyo. Existen necesidades de atención a la salud en los UDI, que para las instituciones públicas y organismos civiles pasan desapercibidas, incluyendo la necesidad de detección del VIH.

Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores

*Ortiz L, 1.- Ortiz R, 2.- Esquivel G, 3.- Magis C, 4.-Salazar C., 5.- García K, 6.- Esquivel G."

lortiz@salud.gob.mx

Tensión arterial y sus determinantes en adolescentes de Morelos, México.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 10:28:59 por [alex](#)

[eterra](#) escribió " *Objetivo. Evaluar la asociación entre algunos estilos de vida y el riesgo de tensión arterial normal alta en adolescentes. Métodos. Se analizó la medición basal de la cohorte de adolescentes y adultos jóvenes de Morelos. El estudio incluyó 5166 mujeres de 12 a 17 años. Como variable dependiente se estudió la TA en normal y normal alta [sistólica ≥ 130 (SA), diastólica ≥ 85 (DA) y sistolodiastólica $\geq 130/85$ mmHg (S-DA)] utilizando una regresión logística ajustada por diseño de muestreo (selección probabilística por conglomerados). Resultados. La prevalencia de SA fue 12.3%, de DA 7.8% y S-DA 2.9%. El riesgo de S-DA se incrementa por sobrepeso (RM= 1.73, IC95% 0.96-3.10), obesidad (RM= 5.57, IC95% 2.09-14.85), mayor ingesta calórica diaria [(RM= 2.14, IC95% 1.25-3.66) tercil superior vs inferior) y por fumar (RM= 1.32, IC95% 0.75-2.33). Sin embargo, este es menor para una actividad física moderada y vigorosa de 0.5-2.5 hr/día (RM= 0.57, IC95% 0.22-1.48) y >2.6 hr/día (RM= 0.47, IC95% 0.19-1.16), para un consumo de 0.1-5 gr/día de alcohol (RM= 0.43, IC95% 0.24-0.79) y un mayor consumo de grasas polinsaturadas:saturadas [(RM= 0.95, IC95% 0.55-1.66) tercil 2-3 vs 1]. Todos los riesgos asociados con TA normal alta fueron consistentes excepto para el consumo de grasas, tabaco y actividad física con SA. Conclusión. Un cambio saludable en el estilo de vida de las adolescentes puede reducir su riesgo de TA normal alta y de hipertensión arterial en la vida adulta. No obstante los hallazgos deben confirmarse con estudios de seguimiento e intervención.*

*Terrazas-Medina EA (1), 1) Salmerón-Castro J (2), 2) Flores-Aldana M (1), 3) Talavera-Piña J (2), 4) Lazcano-Ponce EC (1)."

Uso de condón: impacto de una intervención educativa para adolescentes.

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:33:52 por [alex](#)

[pilar-torres](#) escribió " *Objetivo. Estimar el impacto de una intervención educativa sobre VIH/SIDA y sexualidad, en el uso de condón en la relación sexual más reciente en adolescentes escolarizados del Estado de Morelos. Material y métodos. Se trata de un diseño aleatorizado controlado con un grupo de 30 escuelas en las que se implementó una intervención educativa sobre VIH/SIDA y sexualidad, y un grupo de 10 escuelas control. Previó a la intervención, se aplicaron 11,192 cuestionarios que incluían información sobre la vida sexual de los(as) adolescentes, y en particular el uso de condón en su más reciente relación sexual, repitiendo el cuestionario 6 meses después (9,399 aplicados). Mediante una regresión con efectos fijos, se estimó el impacto de la intervención en el uso de condón. Resultados. En la encuesta basal, 14% de los controles y 17% de los que recibieron la intervención reportaron haber iniciado vida sexual, de los que 52% y 50% respectivamente ($p>0.1$) reportaron haber usado condón en su más reciente relación sexual. En comparación, en el seguimiento los porcentajes fueron de 48% en los controles y 54% en las escuelas intervención. Una vez controlando por características de las escuelas, la probabilidad de usar condón en la última relación sexual se incrementó con la intervención (O.R. 1.30, IC95% 1.01-1.67). Conclusiones. Los resultados muestran, contrario a otros estudios, un impacto positivo y significativo en el uso de condón en la última relación sexual. El cambio en comportamientos, si bien auto-reportado, sugiere que este tipo de intervenciones podrían incidir en conductas de riesgo.*

*Torres P (1), Walker D (2), Gutiérrez, JP (1), Bertozzi S (1).

(1) Dirección de Economía y Políticas de la Salud, Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México; (2) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

mtorres@correo.insp.mx

ZONA AYALA: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON VIH-SIDA

Enviado el Lunes, 27 enero a las 15:34:24 por [alex](#)

[RESG](#) escribió " *Objetivo, Material y Metodos, Resultados y Conclusiones*

OBJETIVO Describir características epidemiológicas de VIH-SIDA de Zona Ayala IMSS. METODOLOGÍA Estudio observacional descriptivo. Revisión de estudios epidemiológicos de casos nuevos VIH-SIDA durante el periodo 2000-2002 Zona Ayala comprendida por cinco Unidades de Medicina Familiar. Análisis estadístico con medidas de tendencia central. RESULTADOS Hubo un total de 77 registros en período mencionado. La UMF con mayor número de estudios reportados fue la 53 (33.8%) siguiendo la 2 (22.1%) y el resto menos del 15%. El sexo femenino solo estuvo presente en éstas dos unidades con menos del 20%. Razón hombre mujer 11:1. Dos casos fueron reportados como transperinatal (2.5%). Los intervalos de edad entre 26 y 35 años (41%) y 36 a 47 (27%) fueron los más afectados. Mayores de 50 años solo (7.7%). Escolaridad 50% es profesional. La zona tuvo por arriba del 70% homosexualidad y 25% bisexualidad. Parejas sexuales media 7.9 desviación estándar 14.9. El promedio de transfusiones de 8% y drogas intravenosas de 10.6%. La prostitución se presentó en 31%. CONCLUSIÓN Las características epidemiológicas de la infección por VIH/SIDA encontradas muestran un patrón muy similar al reportado en la Delegación Jalisco y el CONASIDA. Principal modalidad de transmisión las relaciones entre homosexuales y bisexuales. Los grupos de edad abarcan los mismos rangos establecidos entre 20 y 49 años. Hubo diferencia al patrón en escolaridad ya que 50 % de los pacientes reportan estudios profesionales. La presencia de mujeres en las UMF 53 y 2 al igual que la mayor frecuencia de casos nuevos pudiera deberse a que tienen mayor número de derechohabientes.

Anteceda un * antes del investigador que presentará y numere los demás autores

*Rosas-González JR(1), Sevilla-Godínez RE(2). (1)Hospital General Regional # 45; (2)Curso de Especialización en Epidemiología UMF 3 en Guadalajara, Jal."

rosbeth@terra.com.mx