

la población mayor de 64 años de la Comunitat Valenciana. Las altas por fracturas de cadera han pasado de 3.329 en el año 2000 a 5.055 en el año 2009. Con una ratio de eventos mujer/varón de 2,93. Además, la estancia media para los procesos de fractura de cadera ha disminuido desde 11,8 días en el año 2000 a 10,3 días en el 2009. Al comparar las tasas de ingresos para la población mayor de 64 años se observa un aumento en las correspondientes a las fracturas de cadera (487,5/100.000 personas en el año 2000 y 605,1/100.000 personas en 2009). Al ajustar las tasas por segmentos de edad, observamos un detenimiento de la tendencia ascendente de la tasa de fracturas de cadera entre 75 y 84 años para el período 2000-03. A partir del año 2004 se ha evidenciado la disminución de esta tendencia de 810,2/100.000 personas a 558,2/100.000 personas en 2009, observándose esta disminución en ambos sexos pero siendo mayor entre las mujeres.

Conclusiones: Se ha observado una disminución de la incidencia de fracturas de cadera sin gran traumatismo entre la población de 75 y 84 años en la Comunitat a partir del año 2004. Para analizar el motivo de este descenso se debe analizar con mayor profundidad: los nuevos tratamientos y posologías para este proceso, la aparición de guías de actuación diagnóstica y clínica, la implantación del Plan de Prevención y Control de la osteoporosis en la Comunitat Valenciana, y los estilos de vida de las cohortes poblacionales.

529. SALUD BUCODENTAL EN ANCIANOS ESPAÑOLES NO INSTITUCIONALIZADOS

M. Morales Suárez-Varela, P. Ibáñez Cabanell, N. Gimeno Clemente, J.M. Roig García, M.A. Nieto García, A. Llopis González

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Valencia; Instituto de Formación Profesional Superior Ausias March, Valencia; Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia; Unidad de Odontología Preventiva, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia; CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Sevilla.

Antecedentes/Objetivos: Actualmente nos encontramos en una situación demográfica de alargamiento de la vida y envejecimiento poblacional. Es por ello que se presenta el siguiente estudio, cuyo objetivo fue conocer el estado de salud bucodental de los ancianos españoles no institucionalizados.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal con exploración de la cavidad oral de una muestra aleatoria ($n = 480$) de población de más de 64 años, pertenecientes al departamento de salud 10 de Valencia. En dicha muestra se midieron los siguientes indicadores: piezas dentales remanentes, índice CAO, índice periodontico comunitario, pérdida de fijación, estado de la dentición y de la articulación temporomandibular (ATM).

Resultados: La media de dientes remanentes en la población estudiada fue de 17,1 dientes, siendo mayor en mujeres (17,9) que en varones (15,7) y decreciendo al aumentar la edad ($p = 0,05$). El índice CAO-D global fue de 19,0 (intervalo de confianza del 95% (IC95%): 14,6-23,5), observándose un aumento persistente con la edad, desde un valor de mínimo de 14,3 (65-69 años) hasta un máximo de 23,4 (> 79 años). Tan sólo el 6,3% de la población estudiada carecía de todo tipo de patología periodontal (IC95%: 4,3-8,3), mientras que el 25,6% presentaba sangrado (IC95%: 21,9-29,3) y el 57,1% cálculos (IC95%: 52,6-61,7). Se observó pérdida de inserción en el 30,6% de los participantes (IC95%: 26,6-34,6), disfunción ATM con chasquido en el 5,8% (IC95%: 3,9-7,7), disfunción ATM con dolor en el 5,1% (IC95%: 3,3-6,9) y disfunción ATM con reducción de la abertura bucal el 2,2% (IC95%: 1,1-3,3).

Conclusiones: De los resultados anteriormente descritos se concluye que la prevalencia de patología bucodental en ancianos no institucionalizados españoles años es elevada, demandando recursos asistenciales que previsiblemente deberán incrementarse en el futuro.

695. FACTORES ASOCIADOS A LA ATENCIÓN POR LOS SERVICIOS SANITARIOS A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

J.A. Hanco-Saavedra, W.C. Ramos-Muñoz, J.M. Calderón Meza

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Antecedentes/Objetivos: La discapacidad en España es un problema de salud pública, según la Encuesta de Discapacidad, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES) 2008, la prevalencia de discapacidad es de 9%, por lo cual es necesario conocer si los sistemas de sociosanitarios están preparados para afrontar esta situación. **Objetivos:** identificar los factores socio demográficos asociados a no recibir atención sanitaria por parte del personal hospitalario cuando existe la necesidad en personas con discapacidad.

Métodos: Estudio transversal, descriptivo analítico. **Sujeto de estudio:** Datos de la EDDES de 2008. **Hipótesis:** Existen asociación en la utilización de los servicios sociosanitarios dependiendo de los factores demográficos e individuales. **Método:** Se analizaron los microdatos de la EDDES, se utilizaron las variables: Comunidad Autónoma, edad, sexo, deficiencia, edad de primera deficiencia, permanencia en cama, nivel de estudios, enfermedad crónica, cuidados personales, como variables independientes, y recibir atención sanitaria cuando lo necesito como variable dependiente. Se realizó un análisis estadístico univariado, y mediante regresión logística con las variables que resulten estadísticamente significativas. Se usó la regresión logística con el test Wald ajustado, mediante el paquete estadístico STATA 10, ponderando para muestras simples y asumiendo linealidad entre variable.

Resultados: Los resultados de la regresión logística fueron significativos para, deficiencia (OR: 0,33 deficiencia de oído p -valor 0,039), edad de la primera deficiencia (OR: 0,27, 65 a 79 años p -valor 0,01, OR: 0,34 mayores 79 años p -valor 0,014), Nivel estudios (OR: 3,2 bachillerato p -valor 0,030, OR: 5,08 Enseñanza profesional superior p -valor 0,037), Enfermedad crónica (OR: 1,91 no tener enfermedad p -valor 0,044), requiere cuidados especiales (OR: 2,06 no requiere p -valor 0,004). Luego de realizar el modelo mediante el método hacia atrás resultó asociación estadística en las variables: discapacidad (OR: 2,62 deficiencia sistema nervioso, p -valor 0,042) y requerir cuidados especiales (OR: 2,33 no requiere, p -valor 0,002).

Conclusiones: La atención recibida por el personal hospitalario cuando existe la necesidad de atención a personas con discapacidad sugiere deberse a otros factores diferentes a los estudiados, sin embargo está fuertemente asociada al tipo de patología que cause la discapacidad y contar con cuidadores capacitado que les brinde la atención adecuada. Es recomendable realizar un estudio con hipótesis de mejorar la calidad en la oportunidad de la intervención.

Cribado de cáncer de mama

Modera: Soledad Márquez

106. DISTANCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL CRIBADO DE CÁNCER DE MAMA EN UNA REGIÓN DE ALTA DISPERSIÓN POBLACIONAL

A. Borda, B. Sanz, L. Otero, T. Blasco, F. García, F. de Andrés

Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III; Centro Nacional de Medicina Tropical, Instituto de Salud Carlos III; Gerencia de Atención Primaria de Segovia.

Antecedentes/Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar la accesibilidad geográfica –tiempo de desplazamiento–, desde los municipios de la provincia de Segovia a la Unidad de Mamografía independientemente de variables sociodemográficas y socioeconómicas.