



P333/S6-P12 COMPARACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD EN PERSONAS CON ALTA MARGINACIÓN SOCIAL QUE FABRICAN LADRILLO ARTESANAL VS. UN GRUPO CONTROL EN JALISCO, MÉXICO

Dra. Laura Leticia Salazar Preciado^{1,2}, Dra. Clío Chávez Palencia¹, Dr. David Alejandro López de la Mora¹, Dr. Luis Renee González Lucano², Ing. Ricardo Javier Díaz Domínguez²
¹Centro Universitario de Tonalá, Tonalá, Jalisco, México, ²Tecnológico de Monterrey, Guadalajara, México.

Antecedentes. Los determinantes sociales, son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen. La desigualdad social genera diferentes resultados de salud. Objetivo: Comparar los determinantes sociales de salud en personas que con alta marginación social fabrican ladrillo artesanal versus un grupo control en Jalisco, México. Métodos. Los casos fueron personas que fabrican ladrillo de forma artesanal de una comunidad de alta marginación social y como controles sujetos de una institución universitaria privada durante 2019 en Jalisco, México. Se realizaron mediciones de peso y talla y cuestionarios demográficos y socioeconómicos (AMAI). Se presentan resultados preliminares con estadística descriptiva. Resultados. Un total de 85 casos (56.5% mujeres) y 31 controles (67.7% mujeres); con edad promedio de 42.7 (min.17; máx.85) y 35.5 (min.21; máx.58); promedio de habitantes por hogar de 5.86 y 3.1; gasto promedio en alimentos de \$3,505 MXN y \$4,398 respectivamente. Además, 35.5% sin instrucción, 29.4% primaria, 30.6% secundaria y 4.7% bachillerato; por el contrario, los controles 19% tienen grado bachillerato, 71% universitario y 9.7% técnico. En los controles 81% se clasifica según AMAI en el grupo de nivel socioeconómico donde aprox. 55% cuenta con internet y destinan 42% de su gasto en alimentos; en los casos, se clasificó el 93.5% en el grupo de 97% de internet y 34% de gasto en alimentos. Del total de casos 52.3% cocinan con leña y los controles 100% no utiliza leña para cocinar. El consumo de tabaco fue 31.76% y 36.67% y la clasificación de alcoholismo 14.12% y 2.33% respectivamente. A su vez, el acceso a servicios de salud fue de 18.99% de derechohabientes y 60% que dependen de un servicio público ahora extinto versus 93.3% de controles derechohabientes. Conclusiones. Los casos, presentan mayor número de habitantes por hogar y un gasto promedio menor en alimentos; menor acceso a servicios de salud e internet, más de la mitad tiene educación primaria o menos y cocina con leña. Por el contrario, el grupo control tiene un mayor consumo de tabaco y alcohol.

Palabras clave: determinantes sociales de salud, población ladrillera, marginación social.

P334/S6-P13 CAMBIOS EN EL CONSUMO ALIMENTARIO EN EL SUR DE MÉXICO: EFECTOS DEL AISLAMIENTO POR COVID-19

Dra. Sabina López Toledo¹

¹Universidad De La Sierra Sur, Miahuatlán De Porfirio Díaz, Oaxaca, Mexico.

Introducción. La reclusión por COVID-19 influyó en el estilo de vida de la población mundial. En México, se reportó que dicha influencia fue mayormente negativa. Sin embargo, hay pocos estudios que reporten dicho impacto en poblaciones de alta marginación como Oaxaca, que antes de la pandemia ya presentaba elevadas cifras de malnutrición. Objetivo. El objetivo de esta investigación fue analizar los cambios en el consumo alimentario de la población oaxaqueña durante la pandemia por COVID-19. Métodos. Estudio longitudinal, con una muestra de adultos reclutados por autoselección mediante la distribución de un link que llevaba a una página en LimeSurvey. El primer requisito fue el consentimiento informado legal de participación. Se preguntaron datos sociodemográficos y se aplicó un cuestionario cuantitativo de frecuencia de consumo de alimentos (raciones/día): carnes, cereales, leguminosas, verduras, frutas, gaseosas, superfluos, azúcares y bebidas alcohólicas. Los participantes respondieron la encuesta al comienzo de la reclusión (marzo'2020) y la respondieron nuevamente en marzo de 2021. Los datos se analizaron con SPSS'23. Resultados. Se observó un descenso significativo en el consumo de raciones/día ($p<0.001$) de carnes, cereales, leguminosas y verduras y por otro lado, el consumo de todos los alimentos no recomendados analizados (gaseosas, superfluos, azúcares y bebidas alcohólicas) aumentó exponencialmente ($p<0.001$). Conclusiones. El consumo alimentario de la población oaxaqueña se volvió menos saludable durante el aislamiento por COVID-19. Considerando que la situación de salud previa a la pandemia ya no era la esperada, estos resultados dan un panorama alarmante que requiere intervención.

Palabras clave: consumo alimentario, COVID-19, Oaxaca; México, estilo de vida.

