

---

## COMUNICACIONES ORALES VI (10 MINUTOS)

Viernes, 19 de octubre de 2012. 12:30 a 14:30 h

Sala Pedro Salinas

Estilos de vida

*Modera: Jesús Vioque López*

---

### **478. PRIMER AÑO DE LA ESTRATEGIA DE MADRID SALUD DE PREVENCIÓN DE DIABETES EN PERSONAS DE ALTO RIESGO**

D. Ochoa, M. Benedicto, O. Borrego, M. Campillos, M. Costa, P. García, I. Liébanas, C. Martín, M.D. Rivas, et al

*Servicio de Prevención, Promoción y Salud Ambiental, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid.*

**Antecedentes/Objetivos:** La prediabetes es una fase previa a la diabetes mellitus 2 (DM2) donde ya existe daño vascular. Una adecuada alimentación, actividad física y peso disminuyen la probabilidad de DM2. Madrid Salud lleva a cabo en sus 16 centros una estrategia para identificar personas con alto riesgo de DM2 e intervenir sobre ellas para disminuir dicho riesgo. Objetivo: evaluar la estrategia en personas de alto riesgo de DM2 durante 2011.

**Métodos:** La identificación se realiza en población de 50-69 años mediante un cuestionario que predice riesgo de DM2: test de Findrisc (TF). El TF se realiza en actividades comunitarias o de forma oportunista en consulta. Si la puntuación es > 14 se ofrece test de tolerancia oral a glucosa (TTOG). A los prediabéticos se les ofrece un taller grupal de 10 sesiones durante 6 meses. El objetivo es controlar peso, adquirir un patrón de dieta mediterránea y realizar más de 30 min de actividad física moderada 5 días a la semana. Se midieron pre y post-taller: peso, IMC, cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea (ADM), cuestionario internacional de actividad física, TTOG y hemoglobina glicosilada.

**Resultados:** Se realizaron 9.399 TF, de los que 7.830 (83,3%) se realizaron en población de 50-69 años. Superaron los 14 puntos 1.401 (14,9%). Se citaron en consulta 1.252 personas con TF > 14, de las que 1197 tenían 50-69 años. De estos últimos se realizó TTOG en 690 (57,6%), de los que 332 (48,1%) resultaron prediabéticos y 128 (18,5%) diabéticos no conocidos. Aceptaron el taller 203 usuarios (61,1%), de los

que 141 lo comenzaron durante 2011. Finalizaron el taller dentro del año analizado 33 personas. Entre éstas, el cambio porcentual en los parámetros pre y post-taller fue: peso -4,7%, IMC -5,2%, ADM +31,8%, actividad física +124%, TTOG -20,9%, hemoglobina glicosilada -3,3%.

**Conclusiones:** El TF es un instrumento adecuado para detectar personas con alto riesgo de diabetes y seleccionar aquellas en las que el TTOG tiene un buen rendimiento en la identificación de prediabetes. La proporción de personas con TF > 14 puntos ha sido similar a la de otros estudios. La aceptación del taller ha sido aceptable teniendo en cuenta que se trata de gente "sana". La estrategia ha permitido detectar un número importante de diabéticos no conocidos. Los resultados preliminares del taller han sido positivos, tanto en el cambio de hábitos, como en los parámetros biométricos. Se trata de una estrategia efectiva en la prevención de diabetes, tal como muestran estudios previos. Es fundamental complementar la estrategia de alto riesgo con la intervención poblacional, dado el ambiente diabetogénico en el que vivimos.

#### 482. COMIDAS FUERA DE CASA Y RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO EN UNA COHORTE DE GRADUADOS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

E. Flores-Gómez, A. Gea, M. Bes-Rastrollo, C. Sayón-Orea, M.A. Martínez-González

*Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra.*

**Antecedentes/Objetivos:** El rampante aumento de la incidencia del síndrome metabólico (SM) incluso en los sectores más jóvenes de la población refuerza el interés de identificar los factores relativos a cambios en el estilo de vida que puedan explicar tal incremento. Cada vez es más frecuente hacer comidas fuera de casa y este hábito se ha asociado con mayor ingesta calórica total y mayor riesgo de desarrollar algunos componentes del SM. Nuestro objetivo fue determinar la relación entre la frecuencia con que se hacen comidas fuera del hogar y la incidencia de SM en una cohorte de graduados universitarios españoles.

**Métodos:** Se incluyeron un total de 10.790 participantes de la cohorte SUN (Seguimiento Universidad de Navarra) inicialmente libres de SM que fueron seguidos durante 6 y 8 años. La frecuencia de las comidas fuera de casa se obtuvo al inicio del estudio mediante un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos previamente validado en España. El SM se definió según los nuevos criterios armonizados por la International Diabetes Federation y la American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute. Para ajustar por posibles factores de confusión se utilizaron modelos de regresión de Cox y se estimaron hazard ratios con sus intervalos de confianza al 95%.

**Resultados:** Durante el seguimiento se objetivaron 926 casos incidentes de SM. Los participantes con un mayor consumo de comidas fuera del hogar por semana tuvieron un riesgo superior de desarrollar SM (HR ajustada por cada comida más fuera de casa hecha a la semana: 1,03; intervalo de confianza 95%: 0,99-1,07) tras ajustar por posibles factores de confusión. Los resultados no fueron estadísticamente significativos en el total de la muestra ( $p = 0,10$ ). No obstante, al dicotomizar la exposición entre quienes no hacían nunca o casi nunca comidas fuera de casa ( $n = 1.553$ ) y quienes sí las hacían ( $n = 9.237$ ) se apreció una interacción próxima a la significación estadística con la edad ( $p = 0,06$ ). En los participantes menores de 40 años la hazard ratio de síndrome metabólico fue 1,81 (IC95%: 1,01-3,24) mientras que en los que tenían 40 o más años la hazard ratio fue 0,98 (0,81-1,19).

**Conclusiones:** La posible asociación entre realizar comidas fuera del hogar y un mayor riesgo de desarrollar SM tras 6 y 8 años de seguimiento estuvo presente sólo en los participantes más jóvenes de la cohorte SUN.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III, Proyectos PI070240, PI070312, PI081943, PI080819, PI1002658, PI1002293 y RD06/0045 (Red PREDIMED).

#### 256. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO

E. Colell, A. Sánchez-Niubo, F.G. Benavides, J. Delclos, A. Domingo-Salvany

*Grupo de Investigación en Epidemiología de las Drogas de Abuso, IMIM-Hospital del Mar; CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Centro de Investigación en Salud Ocupacional, Universitat Pompeu Fabra.*

**Antecedentes/Objetivos:** La relación entre el estrés por factores de riesgo psicosocial en el trabajo y los estilos de vida perjudiciales para la salud, como consumo de alcohol o tabaco, ha sido ampliamente estudiada. Sin embargo, no existen estudios sobre riesgos psicosociales en el trabajo y consumo de alcohol en España. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el consumo de alcohol de riesgo y los riesgos psicosociales en el trabajo, utilizando los datos del módulo laboral incluido en la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas (EDADES) del año 2007.

**Métodos:** En un análisis previo del módulo laboral EDADES 2007 se validó una estructura de riesgos psicosociales que resultó en tres dimensiones referidas a: Condiciones Físicas (CF), Carga de Trabajo (CT), y Apoyo Social (AS). Se analizó mediante una regresión logística la relación entre consumo de alcohol de riesgo (> 50 cc en hombres y > 30 cc en mujeres de consumo medio diario en el último mes) y la puntuación obtenida en las tres dimensiones de riesgo psicosocial en la población ocupada (16 a 64 años). El análisis se estratificó por sexo y ajustó por edad. Como covariables se consideraron educación, convivencia en pareja, ingresos mensuales netos en el hogar, categoría profesional y sector de actividad.

**Resultados:** En una muestra total de 13.951 ocupados (60% hombres y 40% mujeres) con una media de edad de 39 años (DE 10,9) en hombres y 38 (DE 10,7) en mujeres, se registró un consumo de riesgo de 5% en hombres ( $N = 415$ ) y 2,2% en mujeres ( $N = 126$ ). En hombres, tanto CF (OR = 1,48) como AS (OR = 0,79) fueron significativos para el consumo de alcohol de riesgo. Respecto a las covariables, se encontró mayor riesgo entre los que tienen estudios primarios (OR = 2,10) y menor en la convivencia en pareja (OR = 0,52). Por otra parte, destaca hostelería como sector de riesgo (OR = 1,83), sector público como protector (OR = 0,49) y la categoría empresarios, profesionales liberales y directivos como la de mayor consumo de riesgo respecto a las demás, excepto la de técnicos. En el caso de las mujeres, sólo se mostraron significativos AS (OR = 0,61), estudios primarios (OR = 2,11) y hostelería (OR = 2,37).

**Conclusiones:** Los resultados confirman la relación entre algunos aspectos del contexto laboral y el consumo de alcohol de riesgo que indican líneas estratégicas para su prevención. Nuevos estudios serían necesarios para progresar en la identificación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo asociados a conductas perjudiciales para la salud.

Financiación: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD2011/I073).

#### 141. EL CONSUMO DE TABACO AUMENTA EL RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN POR GRIPE

P. Godoy, J.M. Mayoral, J. Castilla, M. Delgado, N. Soldevila, V. Martín, J. Astray, A. Domínguez, Grupo de Trabajo del Proyecto CIBERESP de Casos y Controles sobre la Gripe Pandémica

*Agencia de Salud Pública de Cataluña, Generalitat de Cataluña; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Servicio de Vigilancia de la Comunidad de Andalucía; Servicio de Vigilancia de la Comunidad de Madrid; Instituto de Salud Pública de Navarra; Universidad de Jaén; Departamento de Salud Pública, Universidad de Barcelona.*

**Antecedentes/Objetivos:** El tabaco puede causar una reducción de la respuesta inmunitaria a la infección por el virus gripal y comportar

mayor riesgo de hospitalización. El objetivo del estudio fue investigar el riesgo de hospitalización por gripe en fumadores y ex fumadores.

**Métodos:** Estudio multicéntrico de casos y controles apareados. Los casos (pacientes  $\geq 18$  años hospitalizados  $> 24$  horas con gripe confirmada por PCR-RT) se seleccionaron en 36 hospitales de 7 comunidades autónomas. Para cada caso se seleccionó un paciente ambulatorio  $\geq 18$  años con síndrome gripal o infección respiratoria aguda también confirmada por PCR-RT y apareado por edad, fecha de hospitalización y provincia de residencia. De los casos y los controles se recogieron variables epidemiológicas, comorbilidades y antecedentes de consumo de tabaco (fumador actual de cualquier tipo de tabaco, ex fumador y no fumador). La comparación de los datos apareados en el análisis bivariado se realizó mediante el test de McNemar. El análisis multivariado se realizó mediante regresión logística condicional. Se ajustó por el método backward, incluyendo las variables con una  $p < 0,2$ .

**Resultados:** Se estudiaron 471 casos hospitalizados por gripe y 476 controles ambulatorios también confirmados por gripe mediante PCR-RT. Los casos presentaron una edad media de 53,9 años ( $DE = 15,9$ ) y el 40,6% fueron mujeres y también presentaron en una proporción alta de algún factor y/o condición médica de riesgo para la gripe (82,0%). Respecto a los controles ambulatorios de gripe, los casos hospitalizados declararon una frecuencia superior de consumo actual de tabaco (30,9% versus 17,1%) y de ser ex fumadores (29,3% versus 25,3%). En el análisis multivariante el consumo actual de tabaco ( $ORa = 2,18$ ;  $IC95\% 1,23-3,87$ ) y ser ex fumador ( $ORa = 1,73$ ;  $IC95\% 1,07-2,82$ ) se asociaron de forma estadísticamente significativa con el riesgo de hospitalización por gripe ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** El consumo de tabaco aumenta el riesgo de hospitalización en fumadores y ex fumadores. La prevención del consumo de tabaco podría reducir las hospitalizaciones causadas por la gripe.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III (Proyecto GR09/0030).

#### 430. PATRONES A POSTERIORI DE ACTIVIDAD FÍSICA-SEDENTARISMO-SUEÑO Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN LOS ADULTOS ESPAÑOLES

P. Guallar-Castillón, A. Bayán-Bravo, J.R. Banegas, F. Rodríguez-Artalejo

*Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid/IdiPAZ; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).*

**Antecedentes/Objetivos:** El tiempo dedicado a cada actividad física (AF), a actividades sedentarias y al sueño pueden estar correlacionados; además estas actividades compiten en la ocupación del tiempo. Hasta ahora no se ha estudiado la existencia de patrones poblacionales de AF-sedentarismo-sueño (AFSS). Este trabajo examina la asociación de estos patrones con la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en los adultos españoles.

**Métodos:** Los datos proceden del estudio ENRICA, un estudio transversal realizado de junio de 2008 a octubre de 2010 en 11.111 individuos representativos de la población española de 18 y más años. La CVRS se midió con el cuestionario SF-12v2. El tiempo dedicado a cada actividad física, actividad sedentaria y sueño se recogió por entrevista telefónica. Los patrones de AFSS se obtuvieron mediante análisis factoriales (rotación varimax). Los análisis principales se realizaron mediante regresión logística, en que la variable dependiente fue una puntuación subóptima (menor de la mediana en la muestra) del sumario físico (SF) y del sumario mental (SM) del SF-12. Las variables independientes fueron los cuartiles de los patrones de AFSS y los principales confusores.

**Resultados:** Se identificaron 3 patrones de AFSS: AF vigorosa-sentado al ordenador; AF ligera-sentado leyendo; y Sentado viendo televi-

sión-sueño diurno. Una mayor adherencia al patrón AF-sentado al ordenador se asoció a mejor SF (odds ratio [OR] al comparar el cuartil más alto con el más bajo 0,71; intervalo de confianza [IC] 95% 0,60-0,84) y mejor SM (OR 0,75;  $IC95\% 0,63-0,89$ ). También se asoció a mejor salud general pero a peor función social. Mayor adherencia al patrón AF ligera-sentado leyendo se asoció a mejor SF (OR 0,84;  $IC95\% 0,73-0,97$ ) y SM (OR 0,81;  $IC95\% 0,69-0,94$ ). También se asoció a puntuaciones mejores para rol físico, salud general, vitalidad y salud mental. Por último, una mayor adherencia al patrón Sentado viendo televisión-sueño diurno se asoció puntuaciones subóptimas en el SF (OR 1,39;  $IC95\% 1,21-1,61$ ), SM (OR 1,60;  $IC95\% 1,38-1,85$ ) y en todas las escalas de SF-12.

**Conclusiones:** En la población española se pueden identificar patrones de AF-sedentarismo-sueño. Los patrones que incluyeron algún tipo de actividad física y actividades sedentarias como sentado con el ordenador o leyendo, se asociaron a mejor salud física y salud mental. El patrón caracterizado por estar sentado viendo la televisión y con sueño diurno se asoció a peor valoración en todas las dimensiones de la CVRS.

Financiación: Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) Proyectos PI09-1626 y PI11/01379, y de la Cátedra UAM de Epidemiología y Control del Riesgo Cardiovascular.

#### 406. ACTIVIDAD FÍSICA, CONSUMO DE TELEVISIÓN Y HORAS DE SUEÑO EN RELACIÓN A LA OBESIDAD INFANTIL TEMPRANA

S. González-Palacios, E.M. Navarrete-Muñoz, D. Giménez-Monzó, M. Estarlich, F. Ballester, M. Rebagliato, C. Iñiguez, A. Esplugues, J. Vioque

*Universidad Miguel Hernández; CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); Centro Superior de Investigación en Salud Pública, Valencia.*

**Antecedentes/Objetivos:** La obesidad infantil representa un problema de salud pública importante por su magnitud, evolución creciente y por ser un precursor de obesidad, riesgo cardiovascular y metabólico en la vida adulta. De etiología multifactorial, han sido muchos los factores estudiados en relación a obesidad infantil. Los factores relacionados a comportamientos sedentarios han sido asociados a obesidad en estudios con población adulta e infantil, pero la información para infancia temprana es muy escasa, especialmente en España. En este estudio se explora la asociación entre obesidad a los 4-5 años y varias conductas sedentarias como horas de televisión, actividad física y horas de sueño.

**Métodos:** Se estudiaron 576 niños (47,1% niñas) participantes en el Estudio de cohorte INMA-Valencia a la edad de 4-5 años. Se recogió información de variables sociodemográficas, antropométricas y del embarazo de los progenitores y se realizó un examen antropométrico a los niños. La información sobre actividad física, horas de sueño y de televisión (TV) de los niños se recogió en entrevistas personales con las madres. El sobrepeso y obesidad se definieron según los criterios de la IOTF para el índice de masa corporal (IMC) publicados por sexos y edad tomando los puntos de corte para los 4,5 años (Cole, 2000). Se usó regresión logística múltiple para estimar odds ratios (OR) usando como variable dependiente la dicotómica normopeso/obesidad.

**Resultados:** En el análisis multivariante ajustando por sexo, clase social, IMC del padre y preconcepcional de la madre, edad de progenitores, retraso del crecimiento fetal y ganancia de peso en el embarazo, se encontró una asociación estadísticamente significativa con las horas de televisión y el nivel de actividad física. Los niños que veían TV 1h/día y los  $> 1h/día$  presentaron mayor riesgo de obesidad que los que veían TV  $< 1h/día$ , OR = 2,48 (0,78, 7,88) y OR = 5,07 (1,71-15,08), respectivamente (P-tendencia = 0,006). Los niños poco o moderadamente activos presentaron un riesgo significativamente mayor de

obesidad ( $p = 0,006$ ) que los niños bastante o muy activos,  $OR = 2,96$  (1,36-6,46). No se encontró asociación entre horas de sueño y obesidad.

**Conclusiones:** Este estudio sugiere que dos factores modificables como un consumo elevado de TV y una baja actividad física pueden aumentar considerablemente el de riesgo de obesidad infantil temprana, no así las horas de sueño. Si se confirman estos resultados ya observados a edades más tardías se deberían estudiar en colaboración con los padres posibles estrategias preventivas orientadas a corregir estas conductas sedentarias.

Financiación: FIS-FEDER 07/0314, 11/01007, Generalitat Valenciana.

### 318. TRANSPORTE MOTORIZADO MEDIANTE VEHÍCULOS PARTICULARES Y RIESGO DE OBESIDAD: UNA EVALUACIÓN PROSPECTIVA

J.M. Núñez-Córdoba, M. Bes-Rastrollo, K.M. Pollack, P.A. de la Rosa, M. Seguí-Gómez, C. Sayón-Orea, M.A. Martínez-González

*Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra; Department of Health Policy & Management, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA.*

**Antecedentes/Objetivos:** El sobrepeso y la obesidad son problemas de prevalencia alta y creciente con consecuencias graves en la salud y en la economía. En España, el estudio ENRICA sitúa la prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adulta en el 40% y 23%, respectivamente. Los hábitos sedentarios, incluido el uso de transporte motorizado, se han asociado con mayor riesgo de obesidad, con independencia del nivel de actividad física. Se ha observado un efecto deletéreo del uso de vehículos particulares en estudios ecológicos y transversales. Presentamos los resultados del primer estudio prospectivo de la relación entre los kilómetros recorridos al año en vehículos particulares y el riesgo de obesidad en una cohorte española.

**Métodos:** Proyecto SUN: cohorte prospectiva (1999-2011); reclutamiento permanentemente abierto; cuestionarios autoadministrados por correo postal cada dos años, recogen información sobre hábitos dietéticos, estilo de vida, factores de riesgo, y condiciones médicas. Actualmente incluye > 21.400 graduados universitarios españoles. Tras aplicar los criterios de exclusión, los participantes disponibles para el seguimiento fueron 10.943, de los cuales 9.361 (85,5%) respondieron al menos a un cuestionario de seguimiento, de los que, 9.160 no presentaron valores perdidos en las variables relevantes para nuestra investigación y fueron incluidos en el análisis final. Los kilómetros recorridos al año en vehículo particular se agruparon en 3 categorías ( $\leq 10.000$ ;  $> 10.000$  y  $\leq 20.000$ ; y  $> 20.000$ ). Se creó una variable que recogía el cambio de categoría en kilómetros recorridos al año en el último cuestionario con respecto al cuestionario basal. Tras excluir a los participantes con sobrepeso u obesidad ( $IMC \geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) en la evaluación basal, se ajustaron modelos de regresión de Cox para valorar el riesgo de sobrepeso u obesidad por categorías de kilómetros recorridos al año, ajustando por edad, sexo y otras variables de estilo de vida.

**Resultados:** Se siguieron 9.160 participantes (58% mujeres; media de edad: 37 años) durante una mediana de 6,4 años. Durante 39.175 persona-años de seguimiento, 1.044 participantes con normopeso en la evaluación basal (15,3%) cumplieron la definición de sobrepeso u obesidad. Entre los participantes que no cambiaron de categoría de kilómetros recorridos anualmente durante el seguimiento, se observó un aumento significativo de riesgo de sobrepeso u obesidad en la categoría más alta en comparación con la categoría más baja (HRmultivariante: 1,4; IC95%: 1,1-1,7).

**Conclusiones:** Se observa un potencial efecto perjudicial del uso de vehículos particulares en el riesgo de sobrepeso u obesidad.

Financiación: I. de Salud Carlos III-M. de Ciencia e Innovación: PI081943. Departamento de Salud-Gobierno de Navarra: 36/2008.

### 284. DURACIÓN DEL USO DE ORDENADOR Y PROGRESIÓN DE MIOPIA: UN ESTUDIO DE COHORTES EN ESPAÑA

J.J. Beunza, J.M. Olmo-Jiménez, N. Olmo, M. Bes-Rastrollo, A. Fernández-Montero, J. Moreno-Montañés, M.A. Martínez-González

*Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra; Centro de Salud Pola de Siero, Asturias; Departamento de Oftalmología, Hospital La Inmaculada, Huerca-Overa; Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Área de Medicina del Trabajo, Universidad de Navarra; Departamento de Oftalmología, Universidad de Navarra.*

**Antecedentes/Objetivos:** La mayor parte de la población, especialmente aquellos más cualificados, han sido expuestos masivamente al uso de ordenadores. Esta actividad podría explicar el incremento encontrado en la incidencia de miopía y en su progresión. No disponemos de análisis longitudinales de esta asociación. El objetivo de este estudio es evaluar la asociación entre la exposición al uso de ordenadores durante días laborales o fines de semana, y el desarrollo o progresión de la miopía en una población adulta.

**Métodos:** Incluimos un total de 17.217 graduados universitarios del estudio SUN, con una edad media de 38,5 años (DE 12,1) y al menos dos años de seguimiento. El uso medio de ordenador fue de 14,3 horas por semana (DE 14,6). Empleamos regresión logística para estimar los odds ratios ajustados (ORa) con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) del riesgo de desarrollar miopía o su progresión ( $\geq 0,5$  dioptrías) según la exposición al uso de ordenadores y los cambios en dicha exposición.

**Resultados:** La OR de desarrollo/progresión de miopía ajustada por sexo y edad del uso de > 5 horas/día entre semana de ordenador comparado con no usar el ordenador fue de 1,40 (IC95%: 1,16-1,69). Esta asociación permaneció sin cambios tras añadir ajustes adicionales. Sin embargo, no se encontró una asociación entre el uso de ordenador durante el fin de semana y el desarrollo/progresión de miopía. La OR de desarrollo/progresión de miopía entre los participantes que aumentaron el uso de ordenador fue de 1,49 (1,34-1,66) comparado con aquellos que no lo usaron, tras ajustar por edad y sexo. El resultado permaneció igual tras ajustes adicionales.

**Conclusiones:** Hasta donde sabemos, este es el primer estudio longitudinal que demuestra una asociación entre el uso de ordenadores entre semana en adultos de edad media y el desarrollo/progresión de miopía.

Financiación: Gobierno de España (PI01/0619, PI030678, PI040233, PI042241, PI050976, PI070240, PI070312, PI081943, PI080819, PI1002658, PI1002293, RD06/0045, G03/140 y 87/2010), Gobierno de Navarra (36/2001, 43/2002, 41/2005, 36/2008) y la Universidad de Navarra.

### 350. FACTORES ASOCIADOS A PÉRDIDAS DE SEGUIMIENTO EN EL ESTUDIO DE COHORTE INMA-VALENCIA

A. Zaragoza-Martí, J. Vioque, E.M. Navarrete-Muñoz, D. Giménez-Monzó, M. García de la Hera, F. Ballester, M. Murcia, C. Iñiguez, M. Rebagliato

*Universidad Miguel Hernández; CIBERESP; Centro Superior de Investigación en Salud Pública, Valencia.*

**Antecedentes/Objetivos:** Una amenaza en estudios prospectivos de cohortes son las pérdidas de seguimiento al disminuir potencia estadística y por la posibilidad de sesgos, especialmente si las pérdidas se relacionan a la vez a exposición y al suceso de interés. El objetivo del estudio ha sido analizar factores asociados a las pérdidas de seguimiento en el estudio de cohorte INMA-Valencia tras un periodo de 4,5 años.

**Métodos:** El proyecto INMA (Infancia y Medio-Ambiente) es un estudio de cohorte de madres-hijos de carácter prospectivo, base poblacional y multicéntrico iniciado para analizar el efecto de contaminantes y la dieta sobre la salud materno-infantil. El reclutamiento se hizo entre embarazadas que acudían a consultas hospitalarias de control prenatal. En la cohorte de Valencia se reclutaron un total de 787 embarazadas que dieron a luz un niño vivo y dieron su consentimiento para participar en el seguimiento. En entrevista personal en la semana 32 se recogió información sobre edad, clase social, nivel de estudios, país de origen, antropometría de padres, consumo de tabaco y alcohol. Se evaluó también la dieta mediante cuestionario de frecuencia alimentaria validado para estimar la ingesta de frutas y verduras y la calidad de la dieta mediante el índice de adherencia a dieta mediterránea (aMED). Se estimaron odds ratios (OR) para el riesgo de pérdidas (variable respuesta: no pérdida/pérdida) usando regresión logística múltiple.

**Resultados:** Desde el nacimiento hasta los 4,5 años de edad, 194 madres-niños fueron perdidos al seguimiento (24,7%). Las pérdidas fueron por dificultad o imposibilidad para contactar con los participantes (n = 146), "falta de tiempo" de los padres (n = 23), cambio de residencia (n = 13), enfermedad (n = 7) y muerte del niño (n = 5). En el análisis multivariante, los factores asociados significativamente a las pérdidas fueron: edad de la madre, por cada año el riesgo de pérdida disminuyó un 9%, OR = 0,91 (IC95%: 0,86-0,96); ser de origen no español, OR = 2,77 (0,42-0,96); estudios de la madre, menos riesgo de pérdidas en mujeres con educación secundaria, OR = 0,63 (0,42-0,96) y universitaria, OR = 0,33 (0,17-0,65). Las pérdidas de seguimiento no se asociaron a las variables de antropometría, tabaco, alcohol, calidad de dieta o consumo de frutas y verduras.

**Conclusiones:** Mayor edad y nivel de estudios de la madre se asocian a un menor riesgo de pérdidas de seguimiento. El aumento de las pérdidas entre extranjeros podría deberse a fuertes procesos migratorios concurrentes. La no asociación con tabaco, alcohol y dieta reduce la posibilidad de sesgos cuando se exploren asociaciones con estas variables.

Financiación: FIS-FEDER 07/0314 11/01007, Generalitat Valenciana.