

ACTIVIDAD FÍSICA Y ALCOHOL

Jueves 6 de octubre de 2011. 12:30 a 14:00 h

Hall – Facultad de Medicina

Carteles electrónicos

Modera: Albert Espelt

261. DINAMIZACIÓN DE PROYECTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA (AF) EN EL ÁMBITO ESCOLAR

I. Zubia Zubiaurre, M. Dorronsoro Iraeta, I. Martín Muñoz, B. Borde Lekona

Gobierno Vasco, Subdirección de Salud Pública (SP) de Gipuzkoa.

Antecedentes/Objetivos: Establecer una forma de trabajo con entidades promotoras de salud. Parte del modelo socio-ecológico de PS y reconoce el liderazgo de las entidades en su entorno y el papel dinamizador de las unidades de PS.

Métodos: Durante dos cursos se ha impulsado un proyecto de promoción de AF dirigida al alumnado en tres centros educativos de Gipuzkoa innovadores. Se han propuesto cinco líneas estratégicas: 1) AF durante los periodos de descanso; 2) desde una perspectiva no competitiva; 3) con la participación del personal del centro escolar; 4) autogestionado, y 5) con autonomía en su desarrollo. El grupo coordinador del centro ha planteado un modelo de actuación propio, con financiación parcial a proyectos innovadores. Durante el curso se ha reforzado el apoyo técnico y se han proporcionado cuestionarios adaptados sobre AF e información para padres y madres. La evaluación cualitativa del proceso comprende aspectos relacionados con la aceptabilidad de las líneas generales, la diversificación de los modelos de actuación, la continuidad del programa y el proceso de mejora, así como la valoración en la concesión de subvenciones.

Resultados: Desde un mismo plan estratégico, los centros educativos han elaborado tres modelos de actuación diferenciados. Modelo 1: centro urbano/público, alumnos de 3º a 6º de primaria, en un espacio diferenciado, con agente externo, durante el período tras la comida, a través de juegos organizados y programados + jolasteka, con autogestión. Modelo 2: centro urbano/privado, alumnos de 2º y 3º de primaria, en espacio diferenciado, con tutores y coordinadores AF, durante recreos tres veces por semana, a través de juegos organizados y programados. Modelo 3: centro rural/privado, alumnos de 5-6º primaria y 1-2º secundaria, con recopilación de información sobre juegos tradicionales por el alumnado mayor, refuerzo de actividades e integración cultural, en el marco del desarrollo de un programa comunitario en PS a nivel municipal + trabajo de investigación. Buena aceptabilidad de los coordinadores; dos centros han continuado con la experiencia introduciendo mejoras, uno ha integrado actividades en su proyecto curricular. El alumnado se ha mostrado receptivo.

Conclusiones: La dinamización de proyectos de AF, el establecimiento de líneas claves y el fomento de la participación permiten crear modelos de actuación diferenciados y adaptados al entorno. Esta metodología es efectiva en el abordaje de la promoción de estilos de vida saludable en otros ámbitos de actuación.

368. CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LA OMS O PREVALENCIA DE SEDENTARISMO. ¿ES LO MISMO?

M. Pérez-Ríos, M.I. Santiago-Pérez, D. Otero, A. Malvar

Servizo de Epidemioloxía, Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública, Xunta de Galicia.

Antecedentes/Objetivos: La inactividad física es un importante factor de riesgo que repercute en la mortalidad de la población. Monitorizar y vigilar la evolución de la actividad física (AF) a nivel poblacional permite fundamentar intervenciones de Salud Pública. Para esto disponer de recomendaciones poblacionales en materia de AF es imprescindible. El objetivo de este trabajo fue comparar el porcentaje de población que no cumple las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) frente a la prevalencia de sedentarismo de la población adulta gallega.

Métodos: Los datos se obtuvieron de la encuesta realizada en 2010 en el marco del sistema de información sobre conductas de riesgo de Galicia (SICRI), que realiza encuestas telefónicas anuales (CATI) a población de 16 años y más. Incluyó n = 7.845 personas seleccionadas por muestreo aleatorio estratificado a partir de Tarjeta Sanitaria. La encuesta incluía el cuestionario Minnesota de actividad física en el tiempo libre. Para este análisis se excluyeron las personas que realizan algún deporte de forma profesional (n = 37) y las muy limitadas y con dificultades para caminar (n = 1.163). Se calcularon prevalencias de sedentarismo (gasto energético = 1.000 kcal/día) y el porcentaje de no cumplidores de las recomendaciones mundiales sobre AF (OMS, 2010). La muestra se ponderó de acuerdo al tipo de muestreo y se calcularon intervalos de confianza del 95%. La concordancia entre ambas clasificaciones se estimó con el coeficiente Kappa de Cohen para dos observadores y 2 categorías.

Resultados: El porcentaje de no cumplidores de las recomendaciones de la OMS es del 36,9% (35,6-38,1), más alta entre las mujeres (42,1 vs 31,4; p < 0,05). La prevalencia global de sedentarismo en la población gallega se estima que es del 47,8% (46,6-49,1), también más alta entre las mujeres (54,4 vs 41,1; p < 0,05). La concordancia entre ambos test es buena (Kappa = 0,78; p < 0,005) y el grado de acuerdo alto, 89,2%.

Conclusiones: A pesar de que la concordancia sea alta, las dos clasificaciones aportan información diferente. La pertinencia del punto de corte para clasificar el sedentarismo debería ser valorada.

512. CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN UN ÁREA RURAL

R. Torres^a, E. Torra^a, P. Flores^a, J. Serra^a, J. Garrido^a, G. Ubach^a, A. Muñoz^a, A. Castelar^a, M. Solà^a, L. Font-Ribera^b

^aCentre d'Atenció Primària Castellbell, Institut Català de la Salut, Barcelona; ^bUSR Catalunya Central, IDIAP Jordi Gol, Barcelona.

Antecedentes/Objetivos: Describir el consumo de alcohol entre los estudiantes de secundaria de una zona rural y detectar diferencias por género y posición socioeconómica.

Métodos: Estudio transversal. En junio de 2010 se administró un cuestionario validado anónimo autocumplimentado a los estudiantes de los 4 cursos de ESO de los 4 centros educativos de los 8 municipios de 2 zonas básicas de atención primaria de una zona rural del Bages (provincia de Barcelona). Se preguntó por género, edad, consumo experimental (medio baso o más de bebida alcohólica), consumo en fiestas familiares, consumo con amigos, haberse emborrachado en el último año, haber comprado alcohol y si creían que el alcohol hace las fiestas más divertidas y que casi todos los adultos beben. La posición socioeconómica (PSE) se midió con el Family Affluence Scale (FAS), en PSE alto, medio o bajo. Prueba chi-cuadrado para detectar diferencias por género y PSE.

Resultados: Se estudiaron 770 alumnos, 50,5% chicos, entre 13 y 17 años, el 19,2% con PSE baja y el 41,0% con PSE alta. Tasa de respuesta del

93%. El porcentaje de jóvenes que han consumido alguna vez al menos medio vaso de una bebida alcohólica pasa de 45,0% en 1º a 85,2% en 4º. De los 468 alumnos que han experimentado el consumo (63,4% del total), el 65,3% lo hace en fiestas familiares (sin aumentar con los cursos), mientras que el consumo con los amigos pasa del 38,1% en 1º al 93,4% en 4º. De los que han probado el alcohol, en el último año se han emborrachado el 25,0% en 1º y el 65,9% en 4º y han comprado alcohol el 7,1% en 1º y el 50,5% en 4º. El 58,2% opina que el alcohol hace las fiestas más divertidas y el 39,6% que casi todos los adultos beben. Las chicas han experimentado menos el consumo que los chicos (58,1 vs. 69,0%; $p = 0,002$), pero entre los iniciados las chicas se emborrachan más (53,4 vs. 36,8%; $p < 0,001$) y compran más alcohol (29,5 vs. 21,4%; $p = 0,047$). No se detectan diferencias por género en las opiniones. Los estudiantes de PSE alta han experimentado más el consumo (63,0 vs. 54,1% en los de PSE baja; $p = 0,009$). No hay diferencias por PSE en emborracharse o comprar alcohol. La proporción que cree que casi todos los adultos beben es de 48,6% en los de PSE baja y de 34,2% en los de PSE alta ($p = 0,009$).

Conclusiones: La mayoría de adolescentes inician el consumo de alcohol durante la educación secundaria, primero con la familia y posteriormente con amigos. Los chicos, especialmente los más favorecidos económicamente, empiezan antes el consumo, pero las chicas lo hacen con más intensidad.

559. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO “COM ENS MOVEM?” DE MEDIDA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑOS DE 9-10 AÑOS

F. Sánchez-Martínez^{a,b}, C. Ariza^{a,b}, E. Suades^{a,b}, A. Espelt^{a,b}, A. Schiaffino^c, J. Martín^c, A. Moncada^c, M. Pasarín^{a,b}, E. Díez^{a,b}, O. Juárez^{a,b}, L. Rajmil^d, E. Roure^e

^aAgència de Salut Pública de Barcelona; ^bCIBERESP; ^cAjuntament de Terrassa; ^dAgència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut; ^eDepartament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Antecedentes/Objetivos: Existen pocos instrumentos de medida de la actividad física en niños que hayan sido validados. Cuando se trata de menores de 10 años existe además las limitaciones cognitivas propias de la edad. El objetivo de este estudio es validar un cuestionario autocontestado sobre actividad física dirigido a escolares de 9 a 10 años como instrumento para la evaluación de intervenciones en este ámbito.

Métodos: Se diseñó el cuestionario “Com ens movem?” para la medida de la actividad física en 95 escolares de 9 a 10 años de 2 escuelas de la ciudad de Terrassa, en el contexto de la fase piloto de una intervención de prevención de la obesidad infantil. Asimismo, se administró a las familias de estos escolares el cuestionario “Com es mouen els nostres fills?” con preguntas similares a las de sus hijos sobre frecuencia, duración e intensidad de la actividad física realizada. A 29 de los 95 escolares (30,5%) se les realizó asimismo un recordatorio de la actividad física realizada en los 7 últimos días. Se analizó el coeficiente de correlación de la autodeclaración del cuestionario con la declaración del referente (familias) y con el procedimiento del “gold standard”, el recuerdo de 7 días.

Resultados: Se presentan resultados de 76 de los 95 escolares (80%). El 66,7% de los escolares participa en actividades deportivas extraescolares con entrenador, el 52,0% de ellos 3 o más días por semana. El 52,1% practica actividad física en su tiempo libre un mínimo de 2 días por semana. El índice de correlación entre la actividad física fuera del horario escolar realizada durante una semana y declarada por los escolares con la declarada por las familias es de leve a moderada y significativa ($r = 0,29$). La correlación de la actividad física fuera del horario escolar declarada por cuestionario con la de los recordatorios de 7 días es moderada y significativa ($r = 0,62$).

Conclusiones: El cuestionario “Com ens movem?” muestra una buena validez relativa para la recogida de información referente a hábitos de actividad física en escolares de 9 a 10 años respecto al “gold standard” (recuerdo 7 días), siendo ésta más discreta respecto al referente (familia). Sería conveniente confirmar esta tendencia en estudios posteriores con tamaño de muestra superior.

686. INCREMENTO DEL SEDENTARISMO Y ESTABILIDAD DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA POBLACIÓN CANARIA 1997-2004

L.M. Bello-Luján^a, J.A. Serrano-Sánchez^b, M.J. Fernández-Rodríguez^c

^aDirección General de Salud Pública, Gobierno de Canarias;

^bDepartamento de Educación Física, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; ^cHospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Antecedentes/Objetivos: La promoción de la actividad física (AF) es una de las principales estrategias de salud pública para la prevención de factores de riesgo y enfermedades crónicas de alta prevalencia (p. ej., obesidad, hipertensión, dislipidemia, síndrome metabólico). El objetivo del presente estudio fue evaluar los cambios de AF en la población adulta de Canarias entre 1997 y 2004. Como objetivo secundario se estableció determinar en qué grupos sociodemográficos se produjeron los principales cambios de AF.

Métodos: Dos estudios transversales (ESC, 1997 y 2004), muestreo estratificado, polietápico y proporcional de la población canaria = 16 años ($n = 2.176$; 1997 y $n = 4.320$; 2004). Los datos se obtuvieron mediante entrevista en el domicilio con cuestionario estandarizado (Encuesta de Salud de Canaria). La AF se definió como la realización de AF de intensidad moderada o superior, frecuencia diaria y duración de al menos 20 minutos (140 min/sem). Los participantes fueron clasificados en 3 categorías: 1) activos (alcanzan el nivel de AF definido), 2) insuficientemente activos (no alcanzan el nivel definido) y 3) inactivos (ningún tipo de AF moderada durante 20 minutos o más).

Resultados: En 2004, el 48% de los hombres y el 53% de las mujeres declararon ser inactivos. Entre 1997-2004 se produjo una ligera disminución en el nivel recomendado de AF (-2,3%). Sin embargo, el número de adultos inactivos aumentó un 10,3% en 2004 a costa del colectivo de insuficientemente activos (-8%). El aumento de inactivos se distribuyó de manera similar en hombres y mujeres, diferentes niveles educativos y estatus laboral. Los menores de 30 años (-13,2%) y los fumadores (-12,7%) acusaron más el aumento de inactivos. En 2004, las diferencias internas entre las diferentes categorías sociodemográficas, por lo general, se mantuvieron o se redujeron respecto a 1997.

Conclusiones: Entre 1997 y 2004 la inactividad física avanzó en los adultos canarios mayores de 16 años, particularmente entre los más jóvenes. La AF en el nivel recomendado se mantuvo con una ligera tendencia a la disminución. Parece necesario enfocar un cambio de tendencia entre quienes hacen poca AF, para que en vez de hacer menos hagan un poco más y entre los inactivos, para involucrarlos en AF de intensidad moderada y en cantidad suficiente.

712. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA EMBRIAGUEZ EN EL ALUMNADO ESPAÑOL

R. Mendoza Berjano^a, P. López Pérez^b, A. Rubio González^c

^aDepartamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva; ^bConsejería de Salud, Delegación Provincial de Córdoba; ^cEquipos de Tratamiento Familiar, Diputación Provincial de Huelva.

Antecedentes/Objetivos: Identificar características asociadas a la frecuencia de embriaguez en el alumnado adolescente del Estado Español, en función de la edad y del género.

Métodos: Muestra aleatoria de ámbito estatal, estratificada, polietápica, proporcional y por conglomerados, representativa del alumnado no universitario de 12 o más años ($n = 6.644$, 50,9% chicas). Instrumento y procedimiento: cuestionario anónimo autocumplimentado en el aula en presencia de un encuestador entrenado ajeno al centro docente. Análisis exploratorio multivariante mediante el programa SPAD (análisis de correspondencias múltiples).

Resultados: Selección: entre el alumnado de 16-17 años, el no haberse embriagado nunca (40,4% de los chicos y 39,9% de las chicas) está significativamente asociado, en ambos géneros, con no haber consumido cannabis, no fumar tabaco, no tomar bebidas alcohólicas en el fin de semana, no haber ingerido éxtasis o cocaína, no haber mantenido relaciones sexuales coitales, no practicar el acoso escolar ni el absentismo escolar, acostarse pronto el sábado (12 h o 1 de la madrugada), no circular en moto y considerar peligroso emborracharse o fumar cannabis. Entre las chicas, está asociado además con no tener nunca dolor de espalda, estar satisfecha de su propio cuerpo, considerarse "muy sana", no sentir cansancio matinal, cenar diariamente y vivir en una familia con actividades conjuntas en el fin de semana. Entre los chicos, con la no búsqueda de sensaciones de riesgos y una buena percepción de determinados riesgos de seguridad vial, entre otras características. En este segmento de edad, el haberse embriagado más de 10 veces en la vida (12,8% de los chicos y 7,6% de las chicas) está asociado a características en general antagónicas a las anteriores. También, entre las chicas, con vivir en un hábitat rural.

Conclusiones: Se observa una estrecha interrelación entre la frecuencia de episodios de embriaguez en la vida y aspectos relevantes de los estilos de vida, las relaciones familiares, las relaciones con los iguales, la autopercepción, la percepción de riesgos, la seguridad vial, la adaptación escolar y la frecuencia de trastornos psicósomáticos. La no embriaguez está asociada, en ambos géneros, a características en general protectoras o favorables al desarrollo. Las chicas que no se embriagan destacan por su aceptación corporal y la infrecuencia de trastornos psicósomáticos.

Financiación: FIPSE.

934. IMPLANTACIÓN DE CONSEJO DIETÉTICO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN UN DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

C. Montaña Remacha, F. Hurtado Melero,
A. Suárez-Bárcena Gómez

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, Cádiz.

Antecedentes/Objetivos: Actualmente se reconoce el papel de los estilos de vida y en particular de la alimentación y del ejercicio físico en la salud de la población y en la génesis de numerosas enfermedades. Andalucía, en el marco del tercer Plan Andaluz de Salud, tiene entre sus líneas prioritarias mejorar la salud desde los entornos sociales mediante el fomento de estilos de vida saludables. El Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada pretende mejorar la salud de la población adaptando el ejercicio físico y la alimentación a las condiciones personales de cada individuo.

Métodos: Un grupo de trabajo de Consejería elaboró, basándose en las actuales evidencias y recomendaciones y la actual organización de los servicios de Atención Primaria (AP) en Andalucía, una propuesta de Consejo Dietético (CD). Ésta se adaptó a las peculiaridades del área y se formó en el tema a 4 profesionales de AP. Éstos a su vez formaron a varios referentes de cada Unidad de Gestión Clínica (UGC), los que fueron los encargados de formar al 100% de profesionales sanitarios de AP.

Resultados: Los profesionales de todas las UGC del AP desarrollan en las consultas médicas y de enfermería el llamado "CD básico" que

ofrece consejo breve sobre actividad física y alimentación equilibrada, con una duración aproximada de 5 minutos. Los pacientes que lo requieren son incluidos en el "CD intensivo", que busca reforzar el conjunto de recomendaciones dirigidas a las personas a las que la intervención a través del CD básico resulta insuficiente o precisan de una intervención más amplia. Este último está formado por actividades individuales y grupales.

Conclusiones: Los sanitarios en general y en particular los que desempeñan su labor en AP se encuentran en una posición privilegiada para llevar a cabo actividades de promoción de la salud vinculadas a los estilos de vida.

1010. RELACIÓN ENTRE ESTADO DE ÁNIMO Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

R. Moreno del Castillo^a, J. Carranza Cañas^b,
A.R. González Ramírez^c

^aUniversidad de Jaén; ^bAtención Primaria Pinos Puente, Granada;
^cFundación FIBAO, Hospital Universitario San Cecilio-Granada.

Antecedentes/Objetivos: El estado de ánimo (EA) es una de las variables que más se puede alterar en una gestante debido a los cambios hormonales y físicos. Asimismo, la actividad física (AF) puede contribuir a mejorar las sensaciones subjetivas de bienestar y su EA. El propósito del estudio es establecer la relación existente entre el nivel de AF y EA durante el tercer trimestre de embarazo en P. Puente (Granada).

Métodos: Estudio descriptivo de 36 con más de 24 semanas de gestación participantes en las sesiones de E. Maternal contestando voluntariamente a los cuestionarios presentados. Para determinar el nivel de EA se usó el Profile of Mood States (POMS) (McNair, Lorr y Droppelman, 1971), validado al castellano por (Fuentes, Balaguer, Meliá y García-Mérita, 1995) y el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) para el nivel de AF. Variables: estado anímico, esperanza, vigor, tensión, etc, medidas mediante escala de likert, Actividad Física Intensa (AFI), Actividad Física Moderada (AFM). Análisis descriptivo, medias \pm desviación estándar para variables numéricas y distribución de frecuencias para cualitativas. Se aplicó test exacto de Fisher a variables cualitativas y la U de Mann-Whitney para cuantitativas.

Resultados: El rango de edad fue 18-38 con una media de $31 \pm 6,33$ años. El 61% de las encuestadas no realizaba AFM, del 39% el 14,3% caminaba 3 días, el 14,3% 5 días y un 28,6% todos los días una media de 60 minutos diarios; $p < 0,01$. El 83,7% de las encuestadas no realizaba AFI, del 16,7% restante el 66,6% lo hacía por lo menos hasta 60 minutos al día y el 33,4% más de 60 minutos; $p < ,001$. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los EA: relajada, tranquila, fatigada, con el hecho de realizar AF. Del 100% de las que contestaron tener un estado de buen humor alto todas realizaban AFI $p < 0,004$. Del 100% que no realiza AFI, el 14,3% contestó estar muy aterrorizada. Las que decían no estar nada decepcionadas solo el 7% realizaba AF $p < 0,001$.

Conclusiones: las variables relajación, tranquilidad, fatiga, vigor, ansiedad, depresión, cansancio, hostilidad entre otras no tuvieron efecto alguno con el hecho de realizar AFM o AFI. El buen humor favorece el realizar AF. Esto nos lleva a plantearnos motivar mediante campañas a las gestantes de nuestra zona a participar más activamente en realizar una AF, aunque sea mínima, en repercusión de su buena salud y mejora a la hora del parto, y posparto, disminuir la incidencia de algunos trastornos como la diabetes gestacional, las molestias digestivas y el estreñimiento.