

BEG

Boletín Epidemiolóxico de Galicia

SUMARIO

ESTABLECEMENTO DUN SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE CONDUTAS DE RISCO

PARA A SAÚDE EN XÓVENES (SIX). CARACTERÍSTICAS E RESULTADOS PRINCIPAIS EN 2007 1

Anexo I:

ACTUALIZACION DO PROGRAMA GALEGO PARA A DETECCION PRECOZ DE ENFERMIDADES

ENDOCRINAS E METABÓLICAS EN PERIODO NEONATAL. RESULTADOS 1995-2007

ESTABLECEMENTO DUN SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE CONDUTAS DE RISCO PARA A SAÚDE EN XÓVENES (SIX). CARACTERÍSTICAS E RESULTADOS PRINCIPAIS EN 2007

Introdución. Nun informe da Organización Mundial da Saúde (OMS) do ano 2002 destacábase que a mortalidade atribuída ás principais enfermidades non transmisibles explicaba arredor do 60% de todas as defuncións, cifra que se prevé aumente de cara ao 2020 ata o 73%. Entre os factores de risco asociados con estas causas de mortalidade destacan o tabaquismo, o consumo de alcohol e de drogas, os comportamentos sexuais de risco, a dieta non saudable e a inactividade física². Dende entón a OMS insta aos estados membros a implantar estratexias de prevención e intervención a nivel poboacional, a viaxiar o seu impacto e a evolución das prevalencias destes factores de risco.

Debido á importancia que a adolescencia ten no establecemento de prácticas de risco e ás súas características propias, é necesario implantar sistemas de información específicos para ese grupo de poboación. En Estados Unidos, a principios da década de 1990, implantouse o *Youth Risk Behavior Surveillance System* que mediante a realización de enquisas bianuais foi pioneiro neste tipo de sistemas de información na xuventude³. En España, ata o de agora, só a Comunidade de Madrid dispón, dende 1996, dun sistema equivalente, o SIVFRENT-j, e no ano 2007, a Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP) deseñou e implantou en Galicia un sistema de características semellantes, o Sistema de Información sobre condutas de risco para a saúde na Xuventude (SIX). Entre os obxectivos do SIX destacan:

- Estimar e monitorizar a prevalencia de factores de risco na xuventude.
- Identificar a distribución poboacional destes factores de risco.
- Examinar a co-ocorrenza e interacción de comportamentos de risco.
- Analizar o impacto de intervencións realizadas.

Deseguido descríbense as características do SIX e os resultados principais da enquisa levada a cabo en 2007.

CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS DO SIX

Poboación a estudo. Rapaces e rapazas matriculados en 4º de ESO, curso no que todos os rapaces teñen 15 anos a 31 de Decembro, excepto aqueles que repiten curso. Esta é unha das idades importantes durante a adolescencia, xa que é cando se toman decisións relevantes sobre o futuro⁴.

Ámbito da enquisa. O ámbito da enquisa é a escola, onde a accesibilidade é moi boa. Non se valora a realización do estudo nas casas xa que os mozos tenden a infradeclarar condutas socialmente non desexables cando o estudo se leva a cabo neste ámbito⁵.

Marco mostral. Censo de centros escolares que imparten ensino secundario en Galicia, tanto público como privado. O marco para a mostraxe é proporcionado pola Consellería de Educación. Del elimínanse aqueles centros que non imparten 4º de ESO ou aqueles que teñen menos de 10 alumnos por aula. O marco de mostraxe estaba formado no SIX-07 por 496 centros nos que había 1.128 aulas de 4º de ESO.

Mostraxe. Unietápica estratificada de conglomerados. As unidades de primeira etapa son as aulas de 4º de ESO e as unidades de análise os alumnos matriculados nas aulas seleccionadas. Os criterios de estratificación son o tamaño do concello e o seu nivel de renda (4 estratos). No SIX-07 seleccionáronse 111 aulas que pertencían a 104 centros escolares.

Substitución de unidades. Se un centro rexeita participar no estudo, substitúese a aula ou aulas da mostra que pertencen a ese centro. Os alumnos non se substitúen. No SIX-07 o tamaño de mostra aumentou un 15% en previsión das perdas, que finalmente foron do 6'4% [111 ausencias (5'1%), 16 negativas (0'7%), 13 entrevistas non válidas (0'6%)]. En canto ás aulas, foi necesario substituír tres: dúas por negativa do centro a participar, e outra porque non existía.

Comportamentos de risco prioritarios. O SIX establécese como un sistema de información dinámico e os factores de risco estudados poderán ser diferentes nas distintas edicións do estudo. Condutas coma o consumo de alcohol ou de drogas que se poderían considerar prioritarias non se incluírán nos estudos, xa que forman parte das competencias da Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias, que realiza de por si estudos periódicos sobre estes temas.

No ano 2007 establecéronse como prioritarios 6 factores de risco: tabaquismo, exposición ao fume ambiental de tabaco, calidade da dieta, exercicio físico, accidentabilidade e condutas sexuais de risco. As preguntas sobre condutas sexuais de risco tiveron que ser eliminadas do cuestionario.

Periodicidade do estudo. Xa que os cambios de comportamento a nivel poboacional suceden de forma gradual, a periodicidade dos estudos nunca será inferior a 1 ano e, a priori, estableceuse unha periodicidade máxima de 5 anos.

Consentimento dos pais ou titores legais. Enviáse aos pais ou titores legais dos rapaces unha circular informativa sobre a enquisa onde se solicita o seu consentimento pasivo. Isto é, só os pais que non permitan a participación do seu fillo indícanos ao devolver a circular asinada. No SIX-07 algún colexio (a instancias do director) solicitou o permiso de xeito activo, mais isto non supón problema algún xa que a forma de solicitar o permiso (activo vs pasivo) non inflúe nos resultados obtidos⁶.

Forma de administración do cuestionario. Cuestionario anónimo auto-complementado en soporte papel, baixo a supervisión dun enquisador previamente adestrado alleo ao centro escolar. Non se valora o uso de ordenadores (método CASI) nin de reprodutores de voz.

Control da realización do traballo de campo. Para comprobar se a aplicación da enquisa se realiza de xeito correcto chámase ao 20% dos colexios para ter o seu parecer.

Control de calidade da información recollida. Os cuestionarios son revisados manualmente polos responsables do traballo de campo, para identificar enquisas sen contestar ou outras que presentasen comenta-

NOVIDADES NA WEB DA DXSP (<http://dxsp.sergas.es>)

- Área de traballo: Sanidade ambiental [Onda de calor]: Vixilancia dos efectos sobre a saúde. Informe 2007 (definitivo).
- Área de traballo: Sanidade ambiental [Onda de calor]: Vixilancia dos efectos sobre a saúde. Informe 2008 (provisional).
- Área de traballo: Seguridade alimentaria [Moluscos bivalvos]: O molusco sempre con etiqueta [folleto].

rios pouco apropiados ou resultados sorprendentes. Posteriormente a base informatizada é depurada para detectar inconsistencias. Os datos ausentes non son imputados.

Control das ausencias. Se cando o entrevistador acode á aula seleccionada faltan mais do 15% dos alumnos, o enquisador deberá volver outro día para entrevistar a toda a clase. Non se contempla a volta do enquisador para recoller a información dos alumnos que faltaban o primeiro día da enquisa, xa que se podería perder o anonimato.

Incidencias do traballo de campo. Os enquisadores dispoñen dunha ficha onde recollen incidencias do traballo de campo como o lugar onde se realiza a enquisa (clase, salón de actos,...), faltas de asistencia (aos titores preguntáselles se as faltas deses alumnos son sistemáticas ou puntuais de ese día), número de non respostas despois de ver o cuestionario e, por último, o tempo destinado a contestar a enquisa. Por cada aula recóllese unha folla de incidencias.

Limitacións do sistema. A información obtida procede de datos autodeclarados, e en ningún caso a información se valida con probas obxectivas. Deste xeito, non se pode coñecer o grao de infra ou sobre declaración dalgún comportamento.

O absentismo pode ter impacto nos resultados obtidos xa que os rapaces que faltan a cotío ao colexio teñen comportamentos de risco diferentes. En todo caso, no SIX-07 as ausencias foron do 5% (111 rapaces, o que supón unha media de 1 alumno por aula) e algunhas estaban xustificadas.

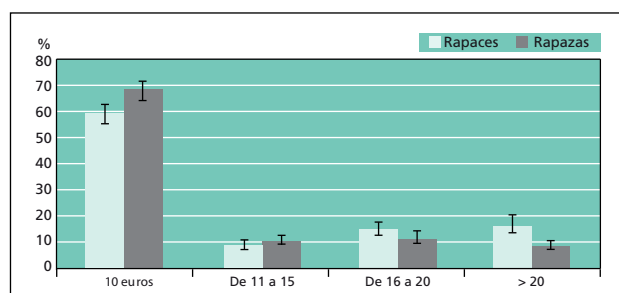
Fortalezas do sistema. A replicabilidade do estudo tanto na poboación de Galicia como noutra é factible. A participación neste tipo de enquisas adoita ser elevada, tal e como se comprobou neste caso onde só houbo un 0,7% de non resposta.

RESULTADOS PRINCIPAIS DO SIX-07

En diante, preséntanse os resultados máis destacados do estudo SIX-07. Móstranse as estimacións puntuais cos seus intervalos de confianza ao 95% entre parénteses.

Características xerais dos rapaces enquisados. No marco do SIX-07 enquisáronse a 2.041 rapaces de 4º de ESO, 910 varóns e 1.119 mulleres; de 12 dos enquisados non se sabe o sexo. O 66% deles tiñan 15 anos no momento da enquisa (Novembro-Decembro 2007) e o 34% tiñan máis de 15. O 94% naceran en España, o 1,7% en Suíza e o 1,8% en Arxentina, Venezuela ou Colombia. O 58% destes rapaces tiñan unha irmá ou irmán, e o 26% eran fillos únicos. O 64% dos rapaces dixeron dispor de 10 euros ou menos para os seus gastos á semana e o 12% dixeron dispor de máis de 20. Neste punto apareceron diferenzas estatisticamente significativas cando se tivo o sexo en conta (figura 1). Así destaca que os rapaces dispoñen de máis cartos á semana que as rapazas. Polo que respecta aos pais, o 67% afirmaban que os dous traballaban fóra da casa, o 90% dos pais e o 70% das nais. En canto ao nivel de estudos dos pais, o 16% din non saber o do pai e o 11% o da nai. O 36% dos pais e o 44% das nais teñen estudos medios ou superiores.

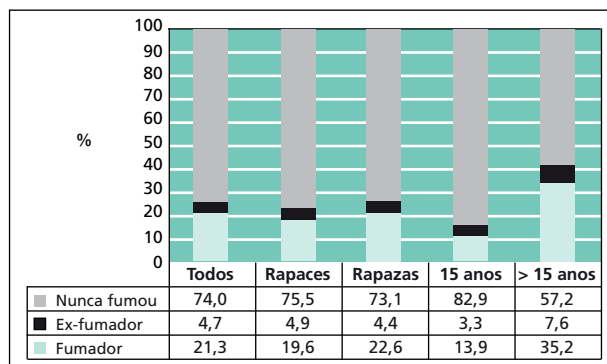
Figura 1. Cartos dos que dispoñen os rapaces á semana en función do sexo (en euros).



Consumo de tabaco. O 56% (53-59) dos alumnos de 4º de ESO en Galicia déronlle algunha vez unha calada a un cigarro, sendo a idade media da primeira calada os 12,7 anos (12,6-12,9) (táboa 1). O 74% (72-77) destes rapaces din que nese momento estaban acompañados polas súas amizades.

Cando se analiza a prevalencia de consumo de tabaco, destaca que non aparecen diferenzas significativas en función do sexo en ningunha das categorías de consumo consideradas: fumadores, ex-fumadores e endexamais fumadores. Como fumadores clasifícanse aqueles rapaces que din que na actualidade fuman ben de xeito diario, ocasional ou esporádico; os ex-fumadores son aqueles que no momento da enquisa din que non fuman pero que fumaron de xeito ocasional ou diario no pasado e os endexamais fumadores son aqueles que din que non fuman nin fumaron, aínda que nalgún momento lle puidesen dar una calada a un cigarro. Aparecen diferenzas en función da idade do rapaz, e así entre aqueles de máis de 15 anos a prevalencia de fumadores é case 3 veces máis alta que nos rapaces de 15 (figura 2).

Figura 2. Prevalencia de consumo de tabaco en global, en función do sexo e por idade.



O 74% (72-77) dos rapaces enquisados decláranse nunca fumadores e aproximadamente o 90% destes pensa que non vai a fumar nos próximos 6 meses.

A prevalencia de ex-fumadores, tal e como cabía esperar, é moi baixa: 4,7% (3,7-5,7) e non hai diferenzas en función do sexo. Como media estes rapaces levan sen fumar 11 meses (8-13) e o 43% (34-53) fixeran xa como media 2 intentos previos para deixar de fumar. Os ex-fumadores fumaban case exclusivamente cigarros rubios, cunha media de 18 (10-25) á semana. Só o 26% (17-35) deles contaron con apoio para deixar de fumar, principalmente dos amigos (62%). O 14% (8-21) dos pais e o 21% (13-28) das nais sabían que os seus fillos fumaban e, en calquera dos casos, aproximadamente o 75% non aceptaban o consumo de tabaco dos fillos. Case o 60% destes rapaces cren que non van a fumar nos próximos 6 meses.

O 21% (19-24) dos rapaces enquisados decláranse fumadores e establecen a idade media de inicio do consumo de tabaco aos 13,7 anos (13,5-13,9). Fuman de xeito maioritario cigarros rubios cunha media de consumo semanal de 43 cigarros (38-48). O 74% destes rapaces declaran fumar máis as fins de semana, fronte ao 14% (11-18) que din fumar igual independentemente do día. O 66% (61-70) consideran que fuman máis este ano que o pasado e o 42% (37-48) tentou deixar de fumar nalgunha ocasión. Ao 31% (27-36) dos rapaces que fuman gustaríalle deixar de fumar e o 19% (15-23) di que necesitaría axuda para facelo. Máis do 70% cre que seguirán a fumar nos próximos 6 meses. O 58% (53-63) di que o seu pai non sabe que fuman e o 42% (37-47) din que non o sabe a súa nai. Aproximadamente o 50% dos pais ou das nais non os deixan fumar.

Na táboa 1 móstranse estes datos por sexo e nela indícase se hai ou non diferenzas estatisticamente significativas ($p < 0,05$).

Táboa 1. Características do consumo de tabaco

Consumo de tabaco	Rapaces	Rapazas	Non hai diferenza
Déronlle unha calada a un cigarro (%)	54 (50,4-57,6)	57,2 (53,3-61,1)	X
Idade da primeira calada (anos)	12,3 (12-12,5)	13 (12,9-13,2)	
Fuman de xeito ocasional (%)	8,9 (7-10,8)	11,2 (9,4-13,1)	X
Fuman todos os días (%)	10,7 (8,2-13,2)	11,3 (9,1-13,6)	X
Tempo que levan fumando (meses)	25,9 (22,5-29,3)	23,7 (21,4-26)	X
Nº de cigarros rubios á semana	44,5 (37,1-51,8)	42 (36-48,1)	X
Gustaríalles deixar de fumar (%)	28,2 (21,1-35,2)	33,7 (27,2-40,1)	X
Pai sabe que fuma (%)	35,6 (28,5-42,8)	30,9 (23,6-38,1)	X
Nai sabe que fuma (%)	41 (32,5-49,5)	43,3 (36,6-50)	X

Exposición ao fume ambiental de tabaco (FAT). Para valorar a exposición ao FAT na casa, preguntáuselles aos rapaces se algunha persoa fumaba dentro da casa onde vivían e na súa presenza. Os resultados presentados de seguido son estimacións obtidas a partir de datos autodeclarados que poden estar influídos por diferenzas individuais de percepción.

O 27% (25-29) di que todos os días alguén fuma na casa na súa presenza; e o 23% (22-25) di que de vez en cando. Un 50% (47-52) dos rapaces din non estar nunca expostos ao FAT na casa onde viven.

Cando se lles pregunta pola exposición ao FAT fóra da casa, o tempo polo que se lles pregunta, unha semana, divídese en 2 períodos: de luns a xoves (días nos que a asistencia ao colexio limita as saídas a

lugares de lecer) e de venres a domingo. Os días de semana o 40% (38-43) din non estar nada de tempo en lugares onde estea xente a fumar. Pola contra, cando se pregunta pola exposición de venres a domingo esta porcentaxe diminúe ata o 13% (11-15). Cando se lles pregunta, aos que din estar expostos, polo número de horas de exposición fóra da casa, a media declarada é de 3 horas de luns a xoves e 4'5 de venres a domingo.

Na táboa 2 móstranse estes datos por sexo e nela indícase se hai ou non diferenzas estatisticamente significativas.

Calidade da dieta: adherencia á dieta mediterránea. Para valorar a calidade da dieta dos rapaces galegos empregouse un test que mide a adherencia á dieta mediterránea, debido a que está considerada coma unha dieta óptima. O test empregado é o KidMed[®] que consiste nunha batería de preguntas con resposta dicotómica (Si/Non) que o rapaz pode contestar por si mesmo. Neste test pregúntase tanto por hábitos alimentarios, por exemplo frecuencia do almorzo, como polo consumo de diferentes alimentos, por exemplo froitas, verduras, peixe ou bolos industriais. Cada resposta pode ter un valor positivo ou negativo e a suma total de puntos clasifica a dieta como óptima (8 puntos ou mais), de moi baixa calidade (3 puntos ou menos) ou mellorable.

So o 39% (36-42) dos rapaces teñen unha dieta óptima, sen apareceren diferenzas significativas por sexo. Ademais resulta preocupante que o 18% (16-20) teñan unha dieta de moi baixa calidade (figura 3).

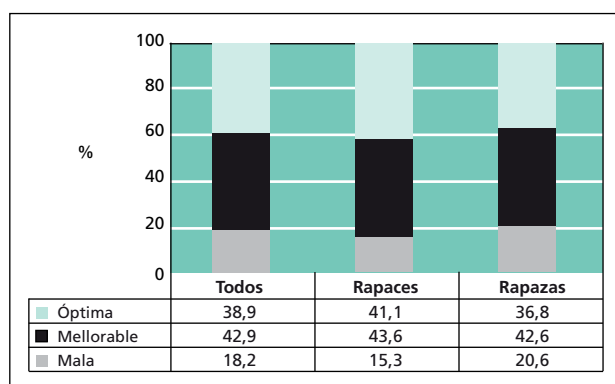
Táboa 2. Características da exposición ao FAT

Lugar de exposición	Rapaces (IC _{95%})	Rapazas (IC _{95%})	Non hai diferenza
Na casa			
Expostos a diario (%)	27,1 (24-30,2)	27,1 (24,5-29,7)	X
Nunca están expostos (%)	51,4 (48-54,8)	48,1 (45,2-51)	X
Fóra da casa: de luns a xoves			
Nunca están expostos (%)	40,8 (36,8-44,8)	40,1 (36,8-43,3)	X
Media de horas de exposición	2,9 (2,6-3,1)	3 (2,7-3,3)	X
Fóra da casa: de venres a domingo			
Nunca están expostos (%)	17 (13,9-20)	9,5 (7,7-11,3)	
Media de horas de exposición	4,5 (4,2-4,9)	4,4 (4,2-4,6)	X

Cómpre destacar que o 85% (82-87) dos rapaces din almorzar sempre, fronte ao 73% das rapazas (71-76). Os rapaces din comer máis comida preparada pero declaran consumir máis leite e produtos derivados, pasta ou arroz ademais de froitos secos. Pola contra, as rapazas din comer máis verduras ou hortalizas.

A pesares de que nesta enquisa, tal e como se dixo con anterioridade, non se pregunta polo miúdo polo consumo de alcohol, unha das preguntas do test permítenos coñecer que o 16% dos rapaces (14-18) di tomar bebidas alcohólicas máis de unha vez á semana. A diferenza en función do sexo é importante, e así no caso dos rapaces a prevalencia de consumo é do 24% (21-28) e no das rapazas do 10% (8-11).

Figura 3. Calidade da dieta.



Adiposidade e percepción da imaxe. Para estimar a adiposidade empregouse un método antropométrico indirecto: o índice de masa corporal (IMC), calculado como: peso/altura en kg/m². Para calculalo preguntóuselles aos rapaces polo que medían sen zapatos e polo que pesaban espidos. A pesares de que a información así obtida pode estar a infraestimar a prevalencia de sobrepeso e a de obesidade, noutros estudos comprobouse que as medidas así obtidas en rapaces eran válidas⁹. Posteriormente establecéronse categorías cos valores obtidos establecendo dous criterios de corte: os propostos pola Fundación Or-

bezo¹⁰, que son os de referencia en España, e os propostos por Cole¹¹, que son os que se empregan como de referencia mundial. Ao establecer os puntos de corte podemos dividir aos rapaces en función do seu IMC en 4 categorías: baixo peso, normopeso, sobrepeso e obesidade.

A media de IMC obtido foi de 21'4 kg/m² (21'2-21'5) e atopáronse diferenzas estatisticamente significativas en función do sexo (Táboa 3). As prevalencias obtidas varían moito en función do punto de corte empregado, así cando se empregan os propostos pola Fundación Orbezo as diferenzas fundamentais aparecen na infraestimación da prevalencia de baixo peso e de sobrepeso en comparación con Cole (táboa 3). Polo demais e con independencia da clasificación empregada, débese destacar que 10 de cada 100 rapaces galegos teñen sobrepeso ou obesidade.

Ademais, aos rapaces preguntóuselles pola imaxe que tiñan de si mesmos. Neste caso o 54% (52-56) din que teñen un peso axeitado, se ben chegados a este punto a percepción da imaxe varía moito entre os rapaces e as rapazas. Destaca a importante diferenza que aparece entre a prevalencia de rapazas que teñen sobrepeso ou obesidade, independentemente do punto de corte empregado, e a porcentaxe delas que se ven gordas ou moi gordas, 39% (táboa 3).

Táboa 3. Características de adiposidade e percepción da imaxe.

Adiposidade e percepción da imaxe	Rapaces (IC _{95%})	Rapazas (IC _{95%})	Non hai diferenza
Media do IMC	21,9 (21,6-22,1)	20,9 (20,7-21,1)	
Prevalencia (%) baixo peso (Co)	3,4 (2,1-4,7)	10 (8,2-11,8)	
Prevalencia (%) baixo peso (Ob)	0,2 (0-0,5)	0,5 (0,1-0,9)	X
Prevalencia (%) normopeso (Co)	74,9 (71,8-78,1)	77,9 (75,4-80,3)	X
Prevalencia (%) normopeso (Ob)	89,7 (87,8-91,6)	90 (88-92,1)	X
Prevalencia (%) sobrepeso (Co)	18,5 (15,6-21,3)	10,7 (8,8-12,7)	
Prevalencia (%) sobrepeso (Ob)	6,9 (5,3-8,6)	7 (5,3-8,6)	X
Prevalencia (%) obesidade (Co)	3,2 (2-4,4)	1,4 (0,6-2,2)	X
Prevalencia (%) obesidade (Ob)	3,2 (2-4,4)	2,5 (1,6-3,5)	X
Porcentaxe que pensan que...			
... teñen un peso axeitado	59 (55,5-62,6)	49,9 (47-52,8)	
... teñen un peso excesivo	23,1 (19,9-26,3)	39,3 (36,4-42,2)	
... teñen un peso deficiente	17,9 (15-20,7)	10,9 (9,2-12,5)	

(Co): Co criterio de Cole; (Ob): Co criterio da Fundación Orbezo

Sedentarismo. Aos rapaces enquisados preguntóuselles polo miúdo sobre a realización de actividade física durante á semana anterior á enquisa. Facer referencia a este período temporal é para evitar o nesgo de memoria, xa que preguntar por períodos de tempo máis longos pode interferir no recordo. Para valorar a actividade física empregouse, coma noutros estudos, unha adaptación do *Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire* (MLTPAQ)^{13,14}. Deste xeito tense información detallada sobre as actividades que fai o rapaz, así como dos días de práctica á semana e dos minutos ao día. Ademais preguntóuselles aos rapaces se esta actividade a realizaban de xeito regular durante o ano, xa que interesa saber se a realizan a cotío máis que se a realizan de forma puntual.

A definición de sedentarismo fíxose empregando dous indicadores establecidos para os rapaces^{15,16}. O primeiro fai referencia ás horas que pasa ao día o rapaz facendo actividades sedentarias no seu tempo libre que, segundo as recomendacións^{15,16}, deben ser menos de 2 horas ao día. Debido á dificultade ligada á caracterización de todas as actividades sedentarias por medio dun cuestionario, e anticipando a que os datos obtidos van ser unha infraestimación dos reais, asimilase actividade sedentaria a ver a televisión. A partir desta definición estímase que o 68% dos rapaces (66-71) son inactivos, sen aparecer diferenzas por sexo.

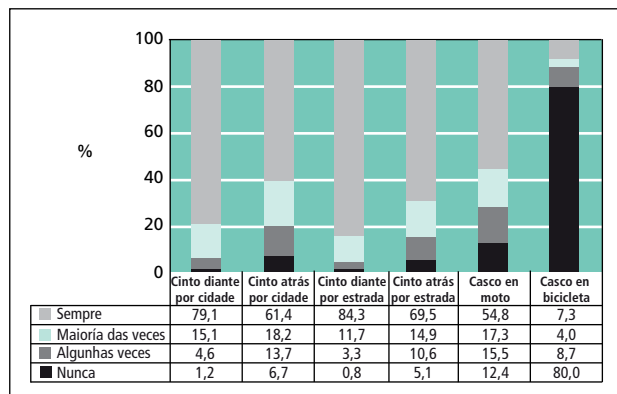
O outro dos indicadores para definir sedentarismo, máis preciso que o anterior, é o que fai referencia á prevalencia de rapaces que ao longo dunha semana non realizan como mínimo 60 minutos ao día de actividade física moderada (definida como aquela asociada a un número de equivalentes metabólicos ou METs de 5 a 8) ou intensa (máis de 8 METs). Así definido o sedentarismo, a prevalencia obtida é do 68% (66-70), aparecendo neste caso diferenzas por sexo: a prevalencia de sedentarismo nos rapaces é do 45% (42-49) e nas rapazas do 87% (85-89). A diferenza que aparece entre sexos débese principalmente a que as rapazas realizan actividades físicas de intensidade lixeira, coma por exemplo baile, que non se teñen en conta no cálculo deste indicador.

Accidentabilidade. Durante o ano anterior á realización da enquisa, o 19% dos rapaces (17-21) tiveron algún accidente que necesitou de tratamento médico. Este tipo de accidentes foron máis frecuentes nos rapaces que nas rapazas [27% (24-30) vs 13% (11-15)]. Aproximadamente o 28% dos accidentes que necesitaron tratamento médico ocorreron nun coche ou nunha moto.

Preguntóuselles polo miúdo polo uso de medidas de protección no coche, na moto ou na bicicleta. Máis do 98% dos rapaces contestaron que viaxaran nos 12 meses anteriores nun coche (en asentos dianteiros ou traseiros, tanto por cidade como por estrada), o 54% nunha moto e o 71% en bicicleta.

Medidas de seguridade no coche: Á vista dos resultados mostrados na figura 4 destaca que se ben o uso do cinto de seguridade cando se viaxa no asento dianteiro é alto, non acadamos o 100%. Ademais cómpre salientar o descenso no uso do cinto de seguridade cando se viaxa no asento traseiro, tanto por cidade como por estrada.

Figura 4. Uso do cinto de seguridade e do casco.



Uso do casco na moto: Só o 55% (52-58) dos rapaces, sen haber diferenzas por sexo, dixeron que usaban sempre o casco cando ían en moto ou motocicleta, a pesares de ser obrigatorio o seu uso (figura 4).

Uso do casco na bicicleta: Os resultados obtidos non mostran diferenzas significativas por sexo pero indican que o 80% dos enquisados (78-82) non utilizan casco nunca cando viaxan en bicicleta (figura 4).

Tamén se lles preguntou aos rapaces se nos últimos 30 días montaran nun vehículo onde o condutor estivese baixo os efectos do alcohol. O 15% (13-17) dos rapaces din que si subiron, 9 veces por termo medio (8-11), nun coche onde o condutor bebera. En función do sexo os resultados presentan diferenzas estatisticamente significativas, sendo esta porcentaxe superior nos rapaces [21% (17-24) vs 11% (9-13)].

O máis salientable. Diante de nada cómpre agradecer a alta vontade de participación das escolas seleccionadas, so houbo dúas negativas nos 104 centros seleccionados para participar. Tamén se debe salientar a alta participación por parte dos rapaces, xa que só houbo un 0'7% de non resposta.

A pesares de que a venda de tabaco está prohibida a menores de idade, débese destacar que máis da metade dos rapaces de 4º de ESO probaron algunha vez o tabaco e 1 de cada 5 xa é fumador, ben diario ou ocasional.

En relación coa exposición ao fume ambiental de tabaco destaca o feito de que só a metade dos rapaces galegos de 4º de ESO din non estar expostos nunca na súa casa.

En relación coa calidade da dieta, en 6 de cada 10 debería ser mellorada.

En relación coa adiposidade destaca que, con independencia do criterio empregado para definir sobrepeso ou obesidade, como mínimo o 10% dos rapaces galegos teñen exceso de peso (ben sobrepeso ou obesidade).

Destaca a distorsión que existe arredor da percepción da imaxe corporal tanto nas rapazas, que se ven gordas, como nos rapaces, que se ven delgados.

En relación coa prevalencia de sedentarismo, e con independencia do indicador empregado, máis da metade dos rapaces galegos son sedentarios.

En relación coa accidentabilidade chama a atención a alta porcentaxe de rapaces que incumpren a normativa de seguridade no que atinxe ao emprego de elementos de protección no coche, na moto e especialmente na bicicleta.

Destaca a aparición de diferenzas por sexo en determinados aspectos relacionados coa calidade da dieta, o IMC, a prevalencia de sedentarismo e nalgúns prácticas de risco asociadas coa accidentabilidade.

Para rematar, débese subliñar que a precisión dalgunha das estimacións presentadas ao longo do documento están condicionadas pola validez dos test ou pola precisión das preguntas utilizadas para levar a cabo as estimacións.

Futuras liñas de traballo. Os datos aquí presentados son un resumo da análise descritiva dos resultados obtidos no estudo SIX-07. Esta análise constitúe o punto de partida para o posterior estudo daquelas variables que poidan estar a condicionar as prácticas de risco estudadas nos rapaces, especialmente daquelas que poidan ser susceptibles de modificación. Ademais, é tarefa pendente o estudo da co-ocurrencia de factores de risco nos rapaces.

Como futuras liñas a investigar dentro do SIX está a avaliación do programa-concurso Clases sen Fume, orientado aos rapaces e que ten como obxectivo diminuír a prevalencia de fumadores. Ademais do seguimento da prevalencia dos factores de risco estudados nesta edición e de futuros factores que se podan considerar prioritarios.

1. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida sana. *Series de Informes Técnicos* 2002, Nº 916.
2. Mokdad AH et al. Actual Causes of Death in the United States, 2000. *JAMA* 2004;291(10):1238-45.
3. CDC. Tobacco, alcohol, and other drug use among high school students-United States, 1991. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 1992; 41:698-703.
4. Janssen I et al. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obes Rev* 2005; 6:123-32.
5. Rootman I, Smart RG. A comparison of alcohol, tobacco and drug use as determined from household and school surveys. *Drug Alcohol Depend* 1985;16:89-94.
6. Eaton DK et al. Passive versus active parental permission in school-based survey research: does the type of permission affect prevalence estimates of risk behaviors? *Evaluation Review* 2004;28:564-77.
7. Henry KL. Who's skipping school: characteristics of truants in 8th and 10th grade. *J Sch Health* 2007; 77:29-35.
8. Serra-Majem L et al. Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public Health Nutr* 2004;7: 931-5.
9. Brener N et al. Methodology of the Youth Behavior Surveillance System. *MMRW Morb Mortal Wkly Rep* 2004; 53:1-13
10. Sobradillo B et al. Curvas y tablas de crecimiento (estudios longitudinal y transversal). Instituto de Investigación sobre Crecimiento y Desarrollo. Fundación Faustino Orbegozo. Bilbao, 2004.
11. Cole TJ et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ* 2007 28; 335: 194.
12. Cole TJ et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000 6; 320: 1240-3.
13. Elosua R et al. Validation of the Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire in Spanish Women. Investigators of the MARATDON Group. *Med Sci Sports Exerc* 2000; 32: 1431-7.
14. Elosua R et al. Validation of the Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire in Spanish men. The MARATHOM Investigators. *Am J Epidemiol* 1994; 139: 1197-209.
15. Barlow SE. Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. *Pediatrics* 2007; 120:S164-92.
16. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra, 2004.

SISTEMA DE ALERTA EPIDEMIOLÓXICA DE GALICIA
TELÉFONOS DIRECTOS EPIDEMIOLOGÍA
Horario de oficina (8 a 15 h.)

A CORUÑA
981 155 888

LUGO
982 292 114

OURENSE
988 066 339

PONTEVEDRA
986 885 872

SAEG

EPIDEMIOLOGO DE GARDA
Fuera do horario de oficina
649 82 90 90

A través do 061 tamén é posible contactar co SAEG

BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO DE GALICIA

DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA
Servizo de Epidemioloxía

Tel.: 881 542 929 / Fax: 881 542 970
E-mail: dxsp.vixepi@sergas.es

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Dirección Xeral de Saúde Pública