

Conclusiones: la Guía de Prescripción Sacyl debería de ser difundida para su conocimiento no sólo entre los pediatras y médicos de AP, sino entre todos los profesionales que prestan atención al niño.

La versión española del cuestionario EQ-5D (CY) para niños y adolescentes: innovación, posibilidades y limitaciones

Gusi Fuertes N^a, Olivares PR^a, Badia X^b, Morell Bernabé JJ^c, Herdman M^d.

^aFacultad Ciencias del Deporte, Universidad de Extremadura. Cáceres.

^bHealth Outcomes Research Europe.

Barcelona. ^cPediatría. CS Zona Centro.

Badajoz. ^dInstitut Municipal d'

Investigació Mèdica (IMIM). Barcelona.

Introducción: el trabajo presenta el novedoso cuestionario EQ-5D (CY) internacional y su versión española que ha contribuido a su confección dentro de la *EuroQol Task Force*. El instrumento está destinado a cubrir una demanda importante (Atención Primaria, Pediatría, Farmacia, etc.) y servir de referencia para la evaluación de la salud relacionada con la calidad de vida en niños y jóvenes mediante un instrumento sencillo con atributos preparados para su uso en economía de la salud.

Objetivo: describir el proceso de innovación (traducción, adaptación cultural, validación) y características psicométricas.

Material y métodos: se efectuaron diversas fases: a) adaptación transcultural del instrumento internacional mediante traducción directa al español e inversa al inglés, b) evaluación de la claridad, la

aceptabilidad y la familiaridad del contenido de la versión pre-test mediante entrevistas cognitivas a 20 niños y adolescentes distribuidos en función del sexo y edad; aplicación dos veces del cuestionario final EQ-5D(CY) junto a otros cuestionarios pediátricos (*Kidscreen*, *HBSC*, *SDQ* y *FAS*) para analizar la discriminación convergente y divergente en 325 niños. Los efectos techo y suelo se calcularon en 973 niños.

Resultados: se obtuvo la versión española del cuestionario EQ-5D (CY) cuyas 5 dimensiones fueron claras y comprensibles en niños de 8 a 18 años. Se indican algunas diferencias conceptuales según la edad y estacionalidad en relación a las dimensiones "actividades cotidianas" y "ansiedad/depresión". El cuestionario se mostró fiable (80 a 90% de concordancia en los 5 ítems) y coherente al compararlo con otros cuestionarios pediátricos, y las características de aplicación fueron buenas.

Conclusión: la versión española del EQ-5D (CY) presentada es comprensible, válida y fiable para niños de 8 a 18 años. Su facilidad de uso (5 preguntas cortas con tres opciones cada una) la convierte en una herramienta potencialmente muy útil en diferentes ámbitos como Atención Primaria y Pediatría.

Programa de prevención de la obesidad infantil "muévete con nosotros: el ejercicio te cuida"

Gusi Fuertes N^a, Morell Bernabé JJ^b, Parraca Martins JA^a, Dávila Romero C^a, Quesada Gómez F^c, Herrera Molina E^d.
^a*Facultad Ciencias del Deporte, Universidad de Extremadura. Cáceres.*
^b*Pediatría. CS Zona Centro. Badajoz.*
^c*Dirección General de Deportes, Junta de Extremadura. Mérida.*
^d*Dirección General Atención Sociosanitaria, Junta de Extremadura. Mérida.*

Introducción: la obesidad infantil es cada vez más frecuente, pero la obesidad de estos niños no es sólo un problema de sobrepeso y salud pública sino también de salud psicosocial y estilos de vida que requieren un enfoque más educativo, capacitación y sociosanitario.

Objetivos: el propósito es describir el pilotaje de un nuevo servicio de apoyo sociosanitario al equipo de atención pediátrica en Atención Primaria, basado en ejercicio físico y técnicas asertivas, para promocionar estilos de vida físicamente más activos en niños con obesidad.

Material y métodos: el equipo de Pediatría de Atención Primaria (pediatra y enfermero) recomienda y remite a los niños de 6 a 12 años con un percentil del