

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.

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

^bPediatría. CS Zona Centro. Badajoz.

^cDirección General de Deportes, Junta de Extremadura. Mérida.

^dDirección 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

índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 95% ajustado por edad y sexo y con capacidad física para caminar a un licenciado de ciencias del deporte, que ofrece un programa basado en el servicio "Muévete con nosotros" dentro del programa de la Junta de Extremadura "El ejercicio te cuida". Cada niño es evaluado al inicio y tras 6 meses de programa, midiéndose el perfil bioquímico mediante un análisis sanguíneo, la calidad de vida relacionada con la salud mediante los cuestionarios pediátricos: EQ-5D (CY), PedsQL, y asimismo se aplicaran proxys a los padres; hábitos saludables de nutrición y actividad física y valoración de la condición física: porcentaje de grasa corporal, IMC, ICC, flexibilidad, fuerza de prensión manual, equilibrio y agilidad.

Conclusión: los resultados obtenidos permiten tomar decisiones para optimizar este innovador servicio de apoyo a los equipos de atención pediátrica en Atención Primaria destinado a la prevención de la obesidad infantil y promoción de estilos de vida saludables, con objeto de implementar progresivamente el servicio a los diferentes centros de Atención Primaria.

Resultados de una encuesta sobre la obesidad infantil en pediatras de Atención Primaria

Martínez Rubio A^a, Fernández Segura E^b, Jurado Mateos S^a.

^aPediatra, CS Pilas. Distrito Aljarafe (Sevilla). ^bPediatra, CS de Nerja. Granada. Servicio Andaluz de Salud.

Introducción: la obesidad infantil (OI) es un problema creciente en nuestro medio debido a razones ambientales y macroeconómicas. Su impacto en la salud presente y futura de la población infanto-juvenil precisa de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes. Es fundamental conocer los criterios de diagnóstico de la OI, así como los pilares del consejo nutricional. Las intervenciones comunitarias parecen ser la principal herramienta para modificar la actual situación.

Material y métodos: se solicita a los 51 asistentes a un taller sobre OI que respondan a una encuesta que recoge aspectos sociodemográficos y cuestiones en relación a sus conocimientos y manejo de la obesidad infantil en consultas. Las preguntas se agrupan en bloques con respuestas tipo escala Likert.

Resultados: el 71% de quienes asisten son mujeres. El 55% ejerce la profesión desde hace menos de 10 años. Todos disponen de tallímetro y báscula en su