

¿CÓMO AFECTAN EL **Nº DE HORAS DE SUEÑO** Y LA **ACTIVIDAD FÍSICA** SOBRE LA **PRESIÓN ARTERIAL** EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA? Nº 0077

AUTORES: Aparicio Cercós C, Abarca Cuenca J, Alacreu García M, Aparicio Cercós M, Colomer Molina V, Hernández Marreno R, Moreno Royo L, Roig Sena JC, Salar Ibáñez L, Vaño Botella A.

INTRODUCCIÓN:

La duración y la mala calidad del sueño se han asociado con riesgos para la salud, incluidas las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad. Por su parte el sedentarismo es considerado un problema de salud pública creciente tanto en niños como en adolescentes. Éste mal hábito es difícilmente modificable en la edad adulta, por lo que una actuación temprana puede contribuir a la prevención primaria de las Enfermedades Cardiovasculares (ECV).

OBJETIVOS:

- Conocer **actividad física** y el **nº de horas de sueño** de los adolescentes de la Comunidad Valenciana.
- Relacionar estas dos variables con la presión arterial (PA), PA Sistólica (PAS) y Diastólica (PAD).
- Reforzar el papel del farmacéutico como educador sanitario con el fin de promover estilos de vida saludables y aportar consejos higiénico-dietéticos.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio transversal, observacional y multicéntrico realizado en centros escolares de la Comunidad Valenciana.

Proyecto MEPAFAC-CV.

Población diana: adolescentes de 12-17 años

Muestra: 4.279 adolescentes de entre 12 y 17 años de 15 Centros Escolares: 2 en Castellón, 11 en Valencia y 2 en Alicante.

Variables del estudio: Sexo, Edad, PA, actividad física y nº de horas de sueño.

Diseño:

La medida de la PA se llevó a cabo siguiendo la Guía Europea de Hipertensión Arterial en niños y adolescentes con aparato oscilométrico semiautomático validado.

Encuesta PAQ-A de actividad física (últimos 7 días)

Encuesta sobre el nº de horas de sueño diarias.

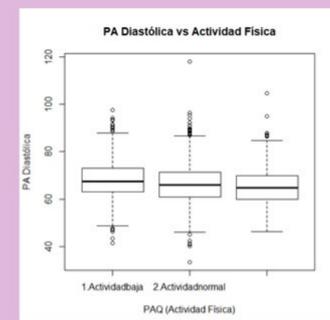
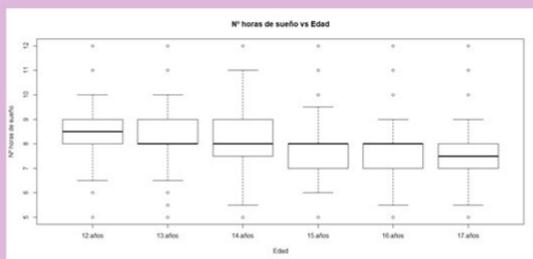
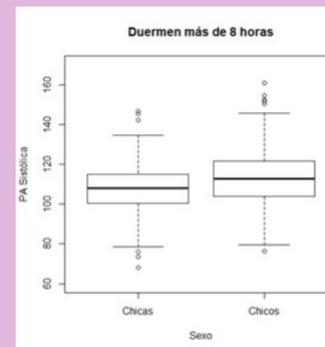
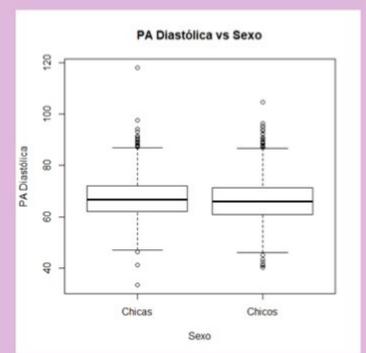
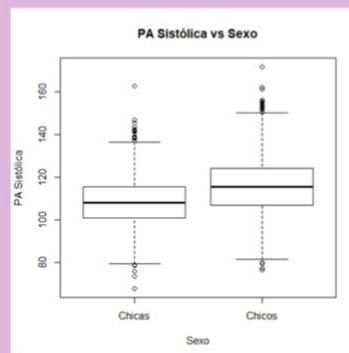
Charla a los alumnos power point "Educación sanitaria y hábitos de vida saludables".

Técnicas Estadísticas: Test t independiente, ANOVA, Kruskal – Wallis.

RESULTADOS:

Variable	n (%)	PA Sistólica media; sd	p-value	PA Diastólica media; sd	p-value
SEXO					
Chicas	2118 (49.5)	108.3; 10.8	< 0.001 ^a	67.3; 7.5	< 0.001 ^a
Chicos	2161 (50.5)	116.0; 13.0		66.3; 7.9	
EDAD					
12 años	733 (17.1)	107.5; 11.1	< 0.001 ^c	65.7; 7.7	< 0.001 ^b
13 años	835 (19.5)	109.6; 11.0		66.1; 7.6	
14 años	825 (19.3)	111.9; 12.3		66.5; 7.6	
15 años	780 (18.2)	113.9; 13.0		67.3; 7.6	
16 años	646 (15.1)	114.9; 12.9		67.1; 8.1	
17 años	460 (10.8)	118.0; 12.8		69.0; 7.7	
HORAS SUEÑO					
< 6 horas/día	38 (0.89)	114.1; 13.3	< 0.001 ^b	67.6; 8.3	< 0.001 ^b
6 – 8 horas/día	2953 (69.01)	113.2; 13.8		67.1; 7.7	
> 8 horas/ día	1288 (30.10)	110.9; 13.4		66.2; 7.8	
PAQ.					
Actividad baja	1523 (35.6)	111.9; 12.5	0.517 ^b	68.0; 7.7	< 0.001 ^b
Activid. normal	2178 (50.9)	112.4; 12.7		66.4; 7.8	
Actividad alta	578 (13.5)	112.0; 12.1		65.4; 7.6	

^a test t independiente; ^b ANOVA; ^c Kruskal-Wallis



- La PAS media es significativamente mayor en chicos y la PAD media es significativamente mayor en chicas.
- La PA, tanto Sistólica como Diastólica, aumentan significativamente según la edad.
- Dormir más de 8 horas reduce significativamente la PAS tanto en chicos como en chicas, aunque no tiene efecto sobre la PAD.
- Dormir más de 8 horas está asociado significativamente a jóvenes con una actividad física normal - baja.
- Los chicos duermen más que las chicas significativamente.
- Los jóvenes de entre 12 y 14 años duermen significativamente más horas y tienen más actividad física que los jóvenes de entre los 15 y los 17 años.
- Los chicos tienen mayor actividad física que las chicas ya mayor actividad física se reduce la PAD significativamente. Sin embargo, no tiene asociación con la PAS.

CONCLUSIONES:

Ya que las circunstancias para que se presenten algunos de los FRCV modificables se dan en la población del estudio, la educación en hábitos de vida saludable es imprescindible para evitar futuras ECV.