

RESUM

OBJECTIUS: Estudiar la detecció de conductes de risc i problemes de salut en els adolescents i joves d'entre 15-24 anys atesos consecutivament durant dotze anys a una consulta d'AP.

MATERIAL I MÈTODES: Es tracta d'un estudi descriptiu transversal fet al CAP de Salt (Girona) utilitzant com unitat d'anàlisi l'individu. Les dades van ser recollides en una única intervenció. Estima les prevalences generals així com amb quines variables sociodemogràfiques (sexe, nacionalitat, creences religioses, família monoparental i nivell d'estudis) estan associats els riscos i problemes (sexualitat, drogues, conducció, TCA, salut mental, sedentarisme, dèficit d'hores de son, TA, IMC i analítica). També compara la seva evolució en dos períodes de temps i estudia quines conductes de risc i problemes s'observen als 15-16 anys. S'han calculat tant els estadístics Xi-quadrat como OR, aplicant una regressió logística binària, per a fer les anàlisi de l'estudi.

Aborda l'estudi dels riscos no només "clàssics" (sexualitat, drogues i conducció) sinó d'altres com la salut mental, incloent en la mateixa el suïcidi, els maltractaments, els abusos sexuals, les sectes, els TCA, el dèficit d'hores de son, haver estat visitat per un psicòleg o psiquiatra en algun moment de la seva vida i l'obesitat, que s'assumeix que formen un conjunt relacionat.

Aporta no només una enquesta sinó també un examen de salut (IMC, TA i analítica), així com una aproximació a l'estudi de les desigualtats en salut en l'adolescent i jove a partir del màxim nivell d'estudis reglats assolits, com a indicador de la classe social.

La intervenció es va fer intercalada entre les visites de dia de la consulta i era voluntària.

RESULTATS:

S'han visitat a 967 adolescents (480 homes i 487 dones) durant el temps d'estudi.

La prevalença en tabaquisme va ser del 40,68%, en sedentarisme del 58,92%, en sobrepès del 16,13%, obesitat del 6,76%, salut mental del 21,73% i amb TCA del 9,03%.

És rellevant que als 15-16 anys un 21,2% ja fumin, que el 15,9% tinguin risc de patir un TCA, que el 52,9% siguin sedentaris, que el 19,5% tinguin algun problema de salut mental, que el 12,6% tinguin sobrepès i el 7,0% obesitat.

En els homes els riscos estan relacionats amb la conducció, l'alcohol, el cànnabis, altres drogues i l'HTA, mentre que en les dones amb els TCA, la salut mental i el sedentarisme.

alcohol	relacionat amb totes les conductes menys conducció, TCA i salut mental
cànnabis i altres drogues	relacionats amb totes les conductes menys conducció i TCA
tabac i sexualitat	relacionats amb totes les conductes menys TCA
salut mental	relacionada amb totes les conductes menys conducció i alcohol
conducció	només relacionada amb sexualitat i tabac
TCA	només relacionada amb salut mental

Ésser dona:	protector amb conducció, alcohol, cànnabis, altres drogues, alteracions analítiques i HTA	(6)
	risc amb sedentarisme, salut mental i TCA	(3)
El nivell d'estudis baix:	risc amb el tabac, conducció i sedentarisme	(3)
El no tenir creences	risc amb el tabac, alcohol, cànnabis, altres drogues i conducció	(5)
La família monoparental:	risc amb sexualitat i salut mental	(2)
Ésser immigrant:	protector amb conducció, tabac, alcohol, altres drogues i salut mental	(5)
	risc amb alteracions analítiques	(1)

DISCUSSIO/CONCLUSIONS: Les consultes d'AP són un dels espais més importants per a fer prevenció perquè permeten la intervenció individualitzada, realitzar un examen de salut, un seguiment i accedir a tots els adolescents, essencialment a "l'adolescente sà".

El tabac sempre al capdavant com a primer problema evitable de malaltia en Salut Pública, la salut mental amb els TCA i el dèficit d'hores de son com un conjunt on cal invertir més recursos així com en el tàndem sobrepès/obesitat i sedentarisme, una epidèmia sense control.

En *homes i dones* les conductes de risc són diferents i caldria dissenyar intervencions preventives diferenciades, les *creences religioses* fortament associades com a protectores al consum de drogues, el baix *nivell d'estudis* associat a més exposició al risc, al contrari que *ésser immigrant* associat en general a protecció. La majoria de les conductes de risc estan relacionades entre sí.

Als 15-16 anys en relació a 17-24 hi ha més risc en TCA, obesitat i alteracions analítiques i comparant *els períodes 1993-99 i 2000-05* han millorat les prevalences de consum de totes les drogues i la salut mental, en canvi ha empitjorat el sedentarisme i les alteracions analítiques.

La situació de salut dels adolescents de Salt es pot definir com de vulnerabilitat. Cal millorar en general les dades epidemiològiques, sobretot des de l'AP, i augmentar la recerca en relació a les desigualtats en salut, les creences religioses, la immigració o l'aparició de nous riscos emergents com són l'assetjament escolar, la violència masclista o la mala utilització de les noves tecnologies.

RESUMEN

OBJETIVOS: Estudiar la detección de conductas de riesgo y problemas de salud en los adolescentes y jóvenes de 15-24 años atendidos consecutivamente durante doce años en una consulta de AP.

MATERIAL Y METODOS: Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en el CAP de Salt (Girona) utilizando como unidad de análisis el individuo. Los datos fueron recogidos en una única intervención. Estima las prevalencias generales y también con qué variables demográficas (sexo, nacionalidad, creencias religiosas, familia monoparental y nivel de estudios) están asociados los riesgos y problemas (sexualidad, drogas, conducción, TCA, salud mental, sedentarismo, déficit horas de sueño, TA, IMC y analítica). También compara su evolución en dos periodos de tiempo y estudia qué conductas de riesgo y problemas se encuentran en las edades de 15-16 años. Se han calculado tanto los estadísticos Xi-cuadrado como OR, aplicando una regresión logística binaria, para hacer los análisis del estudio.

Aborda el estudio no sólo de los riesgos clásicos (sexualidad, drogas y conducción) sino otros como la salud mental que incluye el suicidio, los maltratos, los abusos sexuales, las sectas, los TCA, el déficit de horas de sueño, haber sido visitado por un psicólogo o psiquiatra en algún momento de su vida y la obesidad, asumiendo que forman todos ellos un conjunto relacionado.

Este estudio aporta no sólo una encuesta sino también un examen de salud (IMC, TA y analítica), así como una aproximación al estudio de las desigualdades en salud en los adolescentes a partir del máximo nivel de estudios reglados conseguido, como indicador de clase social.

La intervención fue intercalada entre las visitas del día y era voluntaria.

RESULTADOS:

Se han visitado a 967 adolescentes (480 hombres y 487 mujeres) durante el tiempo de estudio

La prevalencia en tabaquismo es del 40,68%, en sedentarismo del 58,92%, en sobrepeso del 16,13%, en obesidad del 6,76%, en salud mental del 21,73% y en TCA del 9,03%.

Es relevante que a los 15-16 años un 21,2% ya fumen, que el 15,9% tengan riesgo de tener un TCA, que el 52,9% sean sedentarios, que el 19,5% tengan algún problema de salud mental, que el 12,6% tengan sobrepeso y el 7,0% obesidad.

En los hombres los riesgos están relacionados con la conducción, el alcohol, el cánnabis, otras drogas y la HTA mientras que en mujeres con los TCA, la salud mental y el sedentarismo.

alcohol relacionado con todas las conductas menos conducción, TCA y salud mental

Cánnabis y otras drogas relacionados con todas las conductas menos conducción y TCA

tabaco y sexualidad relacionados con todas las conductas menos TCA

salud mental relacionada con todas las conductas menos conducción y alcohol

conducción relacionada con sexualidad y tabaco

TCA solo relacionada con salud mental

Ser mujer:	protector con conducción, alcohol, cánnabis, otras drogas	
	alteraciones analíticas y HTA	(6)
	riesgo con sedentarismo, salud mental y TCA	(3)
El nivel de estudio bajo:	riesgo con tabaco, conducción y sedentarismo	(3)
El no tener creencias:	riesgo con tabaco, alcohol, cánnabis, otras drogas	
	y conducción	(5)
La familia monoparental:	riesgo con sexualidad y salud mental	(2)
Ser inmigrante:	protector con conducción, tabaco, alcohol, otras drogas	
	y salud mental	(5)
	riesgo con alteraciones analíticas	(1)

DISCUSION/CONCLUSIONES: Las consultas de AP son uno de los lugares más importantes para hacer prevención porque permite la intervención individualizada, realizar un examen de salud, un seguimiento i acceder a todos los adolescentes, esencialmente al “adolescente sano”.

El tabaco siempre como primer problema evitable de enfermedad en Salud Pública, la salud mental con los TCA y el déficit de horas de sueño como un conjunto donde hay que invertir recursos como en el tándem sobrepeso-obesidad y el sedentarismo, una epidemia sin control.

En *los hombres y las mujeres* las conductas de riesgo son diferentes y se deberían diseñar intervenciones preventivas diferenciadas, las *creencias religiosas* fuertemente asociadas como protectoras a las conductas de riesgo en relación al consumo de drogas, el *bajo nivel de estudios* asociado en general a más exposición al riesgo, todo lo contrario que ser inmigrante asociado a protección. La mayoría de las conductas de riesgo están relacionadas entre sí.

A los 15-16 años en relación a los 17-24 años más riesgo en TCA, obesidad y alteraciones analíticas y comparando los *periodos 1993-99 y 2000-05* han mejorado las prevalencias de todas las drogas y la salud mental, empeorando el sedentarismo y las alteraciones analíticas.

La situación de salud de los adolescentes de Salt puede definirse como de vulnerabilidad. Hay que mejorar en general los estudios epidemiológicos, sobretodo desde l’AP, y aumentar la investigación en relación a las desigualdades en salud, las creencias religiosas, la inmigración o la aparición de nuevos riesgos emergentes como son el acoso escolar, la violencia machista o la mala utilización de las nuevas tecnologías.

ABSTRACT

PURPOSE: Studying the detection of risky behaviours and health problems in 15-24-year-old youngsters, men and women, attended for twelve years in clinic of primary care.

MATERIAL AND METHODS: It is a descriptive transverse study carried out in the Health Centre in Salt (Girona) using the own individual as unit of analysis. The information was obtained in just one intervention. It estimates the general prevalence in relation with independent variables (sex, nationality, religious beliefs, single-parent family and level of studies) which are associated with risky behaviours and health problems (sexuality, drugs use, dangerous-driving behaviour, TCA, mental health, sedentary habits, lack of sleep, TA, IMC and analytical). It also compares their evolution in two periods of time and studies which risky behaviours and problems can be found at the age of 15-16 years. Chi-square and odds ratio, applying a logistic binary regression, were used to analyse the study.

It approaches not only a survey of common risks (sexual risk, drugs use and vehicles-related behaviours) but a survey in relation to the mental health that includes suicide, mistreatments, sexual abuses, sects, TCA, lack of sleep, having been visited by a psychologist or psychiatrist specialist in one moment of their life and obesity, assuming that all of them are linked.

This study is not only a survey but a health examination as well (IMC, TA and Blood test). As well as an approach to the study of health inequalities in the adolescence and youngsters from the maximum level of ruled obtained studies, as indicator of social class.

The intervention was inserted among the visits of the day and was voluntary.

RESULTS:

During the time of the survey 967 adolescents (480 men and 487 women) were visited.

The prevalence allowed in tobacco is 40,68 %, in sedentary habit is 58,92 %, in overweight is 16,13 %, obesity is 6,76 %, in mental health is 21,73 % and in TCA is 9,03 %.

Its is relevant that at the age of 15-16 a 21,2 % already smokes, that 15,9 % have a risk of having a TCA, that a 52,9 % is sedentary, that 19,5 % has some mental health problem, that a 12,6 % has overweight and 7,0 % obesity.

Among men more risks can be found in vehicles-related behavior, alcohol, cannabis, other drugs and HTA while in women there is more risk of TCA, mental health and sedentary habit (style)

alcohol related with all behaviours but not with vehicles-related behaviour, TCA and mental health
cannabis and other drugs related with all behaviours but not with vehicles-related behaviour and TCA
tobacco and sexuality related with all behaviours but not with TCA
mental health related with all behaviours but not with vehicles-related behaviour and alcohol
vehicles-related behaviour only related with sexual risk and tobacco
TCA only related with mental health.

Being a woman:	protector	vehicles-related behavior, alcohol, cannabis, other drugs, analytical alterations and HTA	(6)
	risk	sedentary habit, mental health and TCA	(3)
Level of low studies:	risk	tobacco, vehicles-related behavior and sedentary habit	(3)
Lack of beliefs:	risk	tobacco, alcohol, cannabis, other drugs and vehicles-related behavior	(5)
Single-parent family:	risk	sexual risk and mental health	(2)
Being an immigrant:	protector	vehicles-related behavior, tobacco, alcohol, other drugs and mental health	(5)
	risk	analytical alterations	(1)

DISCUSSION / CONCLUSION:

The surgeon of primary care is one of the most important places to make a preventive intervention because it allows a personal contact, doing a health examination, a follow-up and access to all the teenagers, essentially the "healthy teenager".

The tobacco, always as the main avoidable problem of disease in Public Health, the mental health together with the TCA, and the lack of sleep is a group where it is needed to increase resources, along with the tandem overweight-obesity and the sedentary habits: an epidemic without control.

In *men and women* the risk behaviours are different, and we must draw preventive differentiate in women can be found more risk in mental health, TCA and sedentary habits, while in men there is more risk in vehicles-related behaviour and all the drugs. The *religious beliefs* as a variable strongly associated with the risky behaviour related with drugs abuse and, on the other hand, not related with sexual risk, the *low level of studies* associated with more exposure to the risk, the contrary of *being an immigrant* as a protective variable to mental health, drug abuse and vehicles-related behaviour. Most of the risky behaviours are related between them.

In the age of 15-16 years old, compared to the age of 17-24, there is a big risk of TCA, obesity and analytical alterations and, compared to the periods 1993-99 and 2000-05, have improved all the variables related with drugs abuse and the mental health, and sedentary habits and analytical alterations have worsened. The health situation of Salt teenagers is of vulnerability. It is necessary to improve in overall the epidemiological data, especially from the primary care services and to increase the research related to health inequalities in those ages, in religious beliefs, in the immigration and finally to warn before new emergent risks like bullying, violence against women or wrong use of the new technologies arise.