

EVALUACIÓN DE LOS HÁBITOS POSTURALES EN JÓVENES

Autor principal:

BEATRIZ

LOPEZ

AGUILAR

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en Fisioterapia

Palabra clave 1:

espalda

Palabra clave 2:

jovenes

Palabra clave 3:

postura

Palabra clave 4:

habitos

Resumen:

La educación obligatoria termina a los 15 años, y es a partir de esta edad, hasta los 24 años, cuando los jóvenes toman decisiones importantes sobre su estilo de vida. La ayuda de un educador sobre salud en este intervalo de edad puede ser muy eficaz. El objetivo de esta investigación es evaluar los hábitos posturales que presentan los jóvenes. Hemos auto-administrado 4 diferentes escalas a los participantes. La muestra está compuesta por 341 participantes, 114 hombres (34%) y 221 mujeres (66%) . La edad media de los participantes en el estudio, se sitúa en torno a los 20 años (20,46+-2,85). Para el desarrollo de la investigación se han utilizado los siguientes instrumentos de valoración: "Cuestionario sobre Higiene Postural" de Borrás (2007), el cuestionario SF-12, el cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) y el cuestionario de Percepción General de la Salud (GHQ). El análisis de datos se ha realizado mediante la utilización del paquete estadístico SPSS, en su versión 15.0 para Windows. Se ha realizado un análisis de la fiabilidad y factorial de los cuestionarios, un estudio sobre las variables categóricas mediante tablas de contingencia y sobre las variables cuantitativas mediante la prueba Anova. Con lo que respecta a la validez y fiabilidad de las herramientas utilizadas para este estudio, hay que mejorar la primera herramienta (Escala sobre Higiene Postural), en el que hemos obtenido bajos valores en los análisis de fiabilidad y factorial. En el resto de variables no existen diferencias significativas.

Antecedentes/Objetivos:

Gracias a la educación sanitaria, se instruye y forma a los jóvenes para que puedan adquirir los hábitos necesarios para llegar a ser los responsable más directos de su salud. (Cabezalí, 1995). El objetivo de esta investigación es evaluar los hábitos posturales que presentan los jóvenes. Para ello hemos auto-administrado 4 diferentes escalas a los participantes. Una escala que

valora los conocimientos sobre hábitos posturales (escala HP: ítems del 1 al 22), otra que evalúa el Autoconcepto físico (escala CAF: ítems del 23 al 58), otra que nos ayudará a conocer la percepción general de la Salud que presenta la muestra del estudio (escala GHQ: ítems del 59 al 70), y finalmente, la escala SF-12 (ítems del 71 al 82) que nos informará sobre la calidad de vida de los participantes.

Aglomerando todos los ítems, obtenemos un cuestionario que consta de 82 ítems distribuidos en cuatro escalas, así como de una serie de datos sociodemográficos que pudieran interesarnos para posteriores investigaciones. Queremos conocer la fiabilidad y validez que presentan estas 4 herramientas (pueden consultarse en el anexo); Para ello se estimará y comprobará la estructura factorial, además de analizar la fiabilidad de cada una de ellas.

Los objetivos del estudio serán:

1. Analizar la fiabilidad de los instrumentos
2. Estimar y comprobar la estructura factorial de los instrumentos utilizados
3. Estudiar las variables psicosociales implicadas en los hábitos posturales.
4. Determinar las variables sociodemográficas

Descripción del problema - Material y método:

La muestra está compuesta por 341 participantes, 114 hombres (34%) y 221 mujeres (66%) con una rango de edad comprendido entre los 17 y los 47 años ($M = 20,46$; $DT = 2,85$). Todos son estudiantes, de los cuales el 89% cursan sus estudios en la Universidad de Málaga.

La edad media de los participantes en el estudio, se sitúa en torno a los 20 años ($20,46 \pm 2,85$). Las diferencias de edad entre sexos no son significativas. Para el desarrollo de la investigación se han utilizado los siguientes instrumentos de valoración:

- El primer cuestionario está relacionado con actividades de la vida cotidiana en posiciones de bipedestación, sedentación, decúbitos y flexión de tronco. Ha sido extraído del “Cuestionario sobre Higiene Postural” de Borrás (2007) que consta de 30 ítems, divididos en dos bloques: un primer bloque que contiene preguntas relacionadas con la anatomía de la columna vertebral, y un segundo bloque que contiene preguntas relacionadas con la higiene postural.

- El segundo es el cuestionario SF-12 que consta de 12 ítems del SF-36, incluyéndose 1-2 ítems de cada una de las 8 escalas, que explican el 91% de la varianza de los índices sumario físico y mental del SF-36. La fiabilidad del SF-12 ha demostrado una alta consistencia interna con un alfa de Cronbach con niveles superiores a 0,70.

-Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF). Se trata de un instrumento especialmente indicado para evaluar varias dimensiones del Autoconcepto Físico.

- Y el Cuestionario de Percepción General de la Salud (GHQ)

Resultados y discusión:

En el análisis de fiabilidad de cada escala, se ha realizado un estudio de intervalo del nivel de consistencia interna, utilizando el valor de “alpha de Cronbach si se elimina un elemento” de la tabla estadísticos total-elemento del análisis de fiabilidad, con el fin de calcular el valor de intervalo “alpha de Cronbach”. Donde los resultados son aceptables para las escalas CAF, GHQ y SF-12; siendo necesario mejorar los obtenidos en la primera escala.

A continuación se ha llevado a cabo un análisis factorial exploratorio con la finalidad de obtener la estructura del cuestionario y las interrelaciones entre variables. Previo a dicho análisis, se

realizó un análisis de pertinencia a través de la matriz de correlaciones, el valor del determinante de la matriz, el KMO y el test de esfericidad de Bartlett. Hemos realizado un análisis factorial en cada escala. En este análisis factorial, observando las matrices de componentes rotados de cada escala tendremos, se han escogido el valor más alto de cada ítem en cada uno de los factores. De este modo, obtenemos que:

- Los ítems de la escala HP quedan agrupados en 7 factores
- Los ítems de la escala CAF, quedan agrupados en 8 factores
- Los ítems de la tercera escala GHQ quedan agrupados en 2 factores
- Los ítems de la escala SF-12 quedan agrupados en 4 factores

Observamos que no todas las escalas presentan una varianza explicada superior al 60%.

Se ha realizado un análisis factorial exploratorio a cada escala, obteniéndose de cada una de ellas un número determinado de factores en la solución final, por medio de la rotación varimax.

La escala que obtuvo un menor porcentaje de varianza explicada por 7 factores, fue la escala de higiene postural (HP) obteniendo una varianza de un 47'24%, seguida de la escala GHQ-12 cuya varianza explicada por 2 factores fue de un 50'35%, y finalmente el resto de escalas (SF-12 y CAF) obtuvieron una varianza de un 63%. Con lo que respecta a la validez y fiabilidad de las herramientas utilizadas para este estudio, hay que mejorar la primera herramienta (Escala sobre Higiene Postural), en el que hemos obtenido bajos valores en los análisis de fiabilidad y factorial. Podemos concluir que necesitamos mejorar el cuestionario HP para que éste sea una herramienta óptima para la evaluación de los hábitos posturales en los jóvenes. Una vez optimizado el cuestionario, se procederá a la elaboración de una segunda versión de la herramienta, basándonos en los resultados obtenidos en los primeros análisis factoriales y de fiabilidad, ampliando la muestra de usuarios y el número de centros. El presente estudio presenta una serie de limitaciones que deberían ser consideradas y subsanadas en estudios posteriores, como cabe destacar la heterogeneidad de la muestra fundamentalmente en las variables género y estudios.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Con el hacemos énfasis en la importancia de la educación para la salud como prevención de lesiones músculo-esqueléticas.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

En cuanto a futuras líneas de investigación que den continuidad a este trabajo, consideramos las siguientes como más importantes:

- Evaluar los hábitos posturales en edades más tempranas y en otros ámbitos diferentes a la Universidad, tales como: la Educación Secundaria Obligatoria, la Formación Profesional Oficial, Escuelas Taller, etc.
- Elaboración de una herramienta que valore los hábitos posturales además de los conocimientos.
- Realización de un análisis cualitativo mediante la utilización de entrevistas.

Bibliografía:

Borrás, D. (2007). Evaluación del grado de conocimientos higiénico- posturales en escolares de secundaria de la región de Murcia. Universidad Católica San Antonio de Murcia: Servicio de Publicaciones.

Cabezalí, J.M. (1997). El fisioterapeuta y los programas de educación sanitaria en la comunidad escolar. *Fisioterapia*, 17 (4), 202-208

- Alvariñas M, González M (2004). Relación entre la práctica físico-deportiva extraescolar y el autoconcepto físico en la adolescencia. *Revista de Educación Física*, 5 (8), 94-96
- Alvariñas M, González M (2004). Relación entre la práctica físico-deportiva extraescolar y el autoconcepto físico en la adolescencia. *Revista de Educación Física*, 5 (8), 94-96
- Beach, T.A.C., Parkinson, R.J., Stothart, J.P. y Callaghan, J.P. (2005). Effects of prolonged sitting on the passive flexion stiffness of the in vivo lumbar spine. *The Spine Journal*, 5, 145-154.
- Castillo, M.D. (2000). Importancia de la educación postural en escolares como método de prevención del dolor de espalda. *Medicina General*, 0 (24), 464-466.
- Català E. (2005). El dolor de espalda en nuestra sociedad. *Dolor*, 20 (2), 79-81.
-