



Informe de la Women's Sports Foundation

El estado de salud y la actividad física de las hispanas en Chicago



© Ellen Schuerger



November 30, 2005



Published November 30, 2005, by the
Women's Sports Foundation®
Eisenhower Park
East Meadow, NY 11554
wosport@aol.com
www.WomensSportsFoundation.org
AOL Keyword: WSF
www.GoGirlGo.com

© 2005, Women's Sports Foundation, All Rights Reserved

This report may be downloaded from www.WomensSportsFoundation.org or AOL Keyword:WSF. This report may be reproduced and distributed only in its entirety, with all copyright and trademark notices. This report may not be distributed or transmitted electronically.

Any quotations of and references to material from this report and published or transmitted in any form, electronic or mechanical, must be properly attributed to: *The Women's Sports Foundation Report: The Status of Health and Physical Activity in Chicago Hispanic Girls*, published by the Women's Sports Foundation.

Informe de la Women's Sports Foundation: El estado de salud y la actividad física de las hispanas en Chicago

Tabla de contenidos

Resumen General	3
Introducción	5
Descubrimientos	8
I. Actividad física	8
Participación en equipos deportivos	8
Actividad física	8
Asistencia a las clases de educación física	9
Ver televisión	10
II. Salud	10
En riesgo de sobrepeso	10
Sobrepeso	11
Nutrición	12
Asma	13
III. Conducta riesgosa para la salud	14
Patrones de desordenes alimenticios	14
Tasa de embarazos adolescentes	15
Uso del cigarrillo	16
Consumo de drogas	17
Consumo de alcohol	18
Autosuicidio juvenil	19
Conclusión	20
Apéndice	21
Referencias	22

Acerca de la Women's Sports Foundation

Fundada en 1974 por Billie Jean King, la Women's Sports Foundation es una organización educativa caritativa nacional que busca mejorar la vida de mujeres y chicas a través del deporte y la actividad física. Los programas de la fundación de participación, educación, defensoría, investigación y liderazgo son posibles gracias a las donaciones de individuos, fundaciones y corporaciones. La fundación está ubicada en Nassau County, N.Y. Para más información, por favor comuníquese con la fundación al (800) 227-3988 o visite www.WomensSportsFoundation.org, www.GoGirlGo.com o con la palabra clave en AOL :WSF. La Women's Sports Foundation también produce investigaciones académicas de calidad sobre las dimensiones psicológicas, sociales y fisiológicas del deporte y la actividad física en las vidas de chicas y mujeres. Esta publicación educativa fue hecha posible por el apoyo de nuestros miembros y donantes.

La Women's Sports Foundations es una organización sin fines de lucro tipo 501 (c) (3). Las donaciones hechas a la fundación pueden ser deducidas de impuestos según lo establece la ley. Por favor done generosamente para apoyar nuestra misión y actividades.

Autoría y Agradecimientos

Este informe fue escrito por Lisa Zurn, Ph.D., de Collaborative Initiatives, con la ayuda de los miembros de la Junta de asesores, Don Sabo, Ph.D., de D'Youville College; Katherine Miller, Ph.D., de NY Research Institute on Additions; y Marjorie Snyder, Ph.D., de la Women's Sports Foundation. Estamos agradecidos a la Women's Sports Foundation por hacer este informe una realidad. Gracias especiales a Deana Monahan por su maestría editorial.

Este informe es un componente de GoGirlGo! Chicago, una iniciativa de comunidades de demostración para aumentar la participación en la actividad física en las chicas del metro de Chicago y realzar los sistemas de entrega de actividad física.

La Women's Sports Foundation *también agradece a sus patrocinadores nacionales: Advanta; Gatorade; y Moving Comfort, una división de Russell Corporation por su liderazgo corporativo en ampliar la base de conocimiento crítico del bienestar físico, psicológico y social de las chicas.* La Chicago Foundation for Women es el socio de becas para GoGirlGo! Chicago y, con las Hull Family Foundation y PepsiCo Foundation, han proporcionado apoyo generoso para GoGirlGo! Chicago. *Gracias también a los patrocinadores de Chicago: Kraft Lifetime Fitness, Windy City Times, y el Leo S. Guthman Fund.* Las traducciones en español de este y otros materiales se hicieron posibles con el apoyo generoso de la PepsiCo Foundation.

Mención preferida: Zurn, L. (2005). Informe de la Women's Sports Foundation: El estado de salud y la actividad física de las hispanas en Chicago. East Meadow, NY: Women's Sports Foundation.

Resumen general

La salud de las chicas de hoy está siendo amenazada por la inactividad. La actividad física es sumamente importante para reducir los riesgos de salud tales como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la osteoporosis, el cáncer de seno, el embarazo involuntario y la falta de autoestima, entre otros. Las hispanas están más en riesgo de contraer estos problemas de salud que las no-hispanas y además tienen más tendencia a ser sedentarias. Pocas investigaciones se han enfocado en la relación entre la actividad física y la salud dentro de la población joven hispana, con la excepción del *informe pionero de la Women's Sports Foundation: Minorías en deportes* (Sabo, Melnic y Vanfossen, 1989). El informe actual destaca puntos indicadores tanto en la actividad física como en la salud de las jóvenes hispanas en el área metropolitana de Chicago. Estos indicadores son comparados con los promedios nacionales para poner en contexto los resultados.

Actividad física: Las estudiantes de escuela secundaria en Chicago de origen hispano no están participando en suficientes actividades físicas. Muy pocas de estas estudiantes (45,7 %) pertenecen a uno o más equipos de deportivos comparado con el promedio nacional de estudiantes femeninas de escuela secundaria (51%). Sólo el 38,7% de las estudiantes participan en actividades físicas vigorosas cada semana, comparado con el promedio nacional de estudiantes femeninas de escuela secundaria (55%). Sin embargo, un mayor número de estudiantes hispanas en la escuela secundaria de Chicago (57,3%) asisten a clases de educación física uno o dos días por semana en comparación con el resto del promedio nacional de estudiantes femeninas (52,8%). Este porcentaje se debe en gran parte a los requisitos diarios de educación física en el estado de Illinois. Finalmente, un número alarmante de estudiantes hispanas en Chicago (47,2%) ven tres horas o más de televisión, comparado con el promedio nacional del resto de las estudiantes de escuela secundaria (37%).

La salud: Las estudiantes de escuela secundaria de origen hispano están en riesgo de varias enfermedades crónicas que se pueden evitar, la mayoría causadas por la obesidad y la vida sedentaria. Aunque las estudiantes hispanas de la escuela secundaria en Chicago (13,4%) tienen un poco menos de riesgo en contraer sobrepeso que el resto del promedio nacional de estudiantes femeninas (15,3%), están en más riesgo de contraer sobrepeso (12,7%) que el resto del promedio femenino nacional (8.3%).

Sólo el 12,4% de las estudiantes hispanas de la escuela secundaria en Chicago consumen las cinco o más porciones recomendadas de frutas y verduras por día, comparado con el promedio nacional de 20,3% de estudiantes femeninas. El doble de la población infantil puertorriqueña en edad escolar (24,4%) en Chicago sufre de asma en comparación con el resto del promedio nacional (12%).

Conducta riesgosa para la salud: Generalmente, las tendencias de las estudiantes hispanas de Chicago con respecto a la conducta riesgosa para la salud son consistentes con los promedios nacionales. Las estudiantes hispanas tienen un porcentaje más alto de desordenes alimenticios y planes autosuicidos que otros grupos y el segundo porcentaje más alto en consumo de cigarrillos, consumo de marihuana, ingesta de alcohol y embarazo. Sin embargo, los datos actuales revelan que la participación en deportes actúa como una barrera, disminuyendo los niveles de conducta riesgosa para la salud en las estudiantes hispanas de Chicago.

En resumen, este informe indica que las estudiantes hispanas en el área de Chicago no están haciendo suficiente ejercicio físico, ni a través de equipos deportivos, educación física en la escuela ni programas independientes para estar en forma. A esto se le agrega la inadecuada alimentación y la vida sedentaria y el problema pasa a ser no sólo sobre la falta de más oportunidades para que las chicas estén en forma—es sobreponer en peligro la salud pública (Figura 1). Si la tendencia no disminuye en los próximos años, el alto porcentaje actual de costos médicos asociados con la obesidad continuará a aumentar. La buena noticia es que la participación deportiva tiene un efecto protector convincente para chicas hispanas en particular, especialmente la reducción de desordenes alimenticios, del consumo de cigarrillos y marihuana, y el consumo de alcohol. Las atletas hispanas son menos propensas al sobrepeso y más propensas al consumo diario de la cantidad recomendada de frutas y verduras. Estos resultados resaltan la importancia de actividades físicas y deportivas para las jóvenes hispanas.

Figura 1: El estado de salud y la actividad física de las jóvenes hispanas en Chicago

	Deporte	VPA	PE	En riesgo sobrepeso	Sobrepeso	TV	Nutrición	Asma	DE	Embarazo	Cigarrillo	Drogas	Alco	Suicide
Chicago	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍	👍

👍 = Mejor que el promedio de hispanas en Estados Unidos

👎 = Peor que el promedio femenino de Estados Unidos

Introducción

Este informe se trata sobre la condición actual del estado de salud y la actividad física de las chicas hispanas en el área metropolitana de Chicago. Los hispanos americanos son el grupo minoritario de más rápido crecimiento más rápido en los Estados Unidos. Los hispanos llegarán a ser el grupo minoritario más grande de los Estados Unidos para el 2010. Chicago tiene la quinta población hispana más grande entre las grandes ciudades de los Estados Unidos. Entre 1980 y 1990, la población hispana de Chicago aumentó casi un 30%. Esta tasa sin precedente de crecimiento tiene serias implicaciones para las condiciones de salud de esta población poco tratada por médicos. Como un grupo, los hispanos de Chicago son jóvenes (41% son menores de los 20 años de edad), menos educados, pobres (24% viven abajo del nivel federal de pobreza), desempleados (12% en 1.990), y con menos posibilidad de estar protegidos por un seguro médico (Quinn y McNabb, 2000).

Los hispanos-americanos corren un alto riesgo de padecer un sin número de enfermedades crónicas, como la diabetes, el asma y las enfermedades al corazón. La diabetes es dos veces más común entre los méxico-americanos (24%) y puertorriqueños (26%) que entre los no-hispanosblancos (12%), de acuerdo a la encuesta de investigación sobre nutrición y salud hispana (*Hispanic Health and Nutrition Examination Survey, NHANES*) (Ochoa, 2000). El asma afecta al doble de niños puertorriqueños (11%) que a los de raza negra no-hispanosy que cerca del triple de no-hispanosblancos (AP Report, 2 de julio de 2002). La mayor causa de muerte entre los hispanos de Chicago en 1.990 fue los problemas al corazón.

La obesidad y un estilo de vida sedentaria son factores importantes que contribuyen a muchas de las enfermedades crónicas que afectan a los hispanos-americanos. La predominancia de sobrepeso entre los adolescentes méxico-americanos creció más de 10% durante la década de 1990, de acuerdo a la encuesta de investigación sobre nutrición y salud hispana (NHANES, 1999-2000). El mismo estudio encontró que los hispanos masculinos en edad escolar tienen mayores niveles de obesidad (21%) que la raza negra no-hispanos (18%) o los blancos no-hispanos (14%). Entre las chicas colegialas, las hispanas (11,5%) tienen una mayor tasa de obesidad que las blancas no-hispanas (7%), aunque ambas son superadas por las de raza negra no-hispanas (14%) (Fox, Connolly y Zinder, 2005).

La obesidad ha alcanzando proporciones epidémicas en los Estados Unidos. Los costos médicos por enfermedades relacionadas solamente con la obesidad llegan a más de \$100 billones por año. Estos costos se aproximan a un 5,7% del total de los gastos médicos de Estados Unidos y a un 6,1% de los gastos del Estado de Illinois, el sexto más elevado de los 50 Estados (Finkelstein, Fiebelkon y Wang, 2004). Un incremento en la actividad física en los niños y los adultos podría sustancialmente reducir los gastos médicos para los tratamientos de las enfermedades relacionadas con la obesidad en los Estados Unidos (Colditz, 1999). No obstante, los programas y servicios preventivos de salud que tratan los problemas de una dieta balanceada combinada con ejercicios, no están fácilmente disponibles o no son utilizados por muchos hispanos-americanos (Solis et al, 1990). Un estudio reciente financiado por la fundación Robert Wood Johnson Foundation (2004), identificó las barreras para residentes saludables en las comunidades minoritarias: la falta de fondos para la educación física, no parques, no programas, no modelos de conducta y no participación familiar.

Una dieta inadecuada y la falta de actividad física son las razones que predominan en el reciente incremento de residentes en Chicago con sobrepeso y obesos. El número de niños obesos está en un dramático ascenso, las recomendaciones para prevenir el sobrepeso en la niñez necesitan enfocarse en “improvisar el balance entre las calorías ingeridas y la energía gastada” (CDC, 1997). Una reciente encuesta a los residentes hispanos en Chicago sobre programas comunitarios disponibles revela un impresionante interés de la comunidad en recibir un número de programas que tratan problemas epidemiológicos como el abuso de una sustancia, la prevención de la violencia, el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, y el fomento de la salud en general. Sin embargo, un estudio similar de la comunidad hispana de Chicago indica un desinterés único en obtener información con respecto a la nutrición, la pérdida de peso, y el ejercicio. Pocos de los programas que especialmente tratan sobre ejercicios y pérdida de peso existen actualmente dentro de la comunidad hispana de Chicago (Quinn y McNabb, 2000).

La actividad física constante tiene muchos beneficios, incluyendo el mantenimiento de los músculos y huesos saludables, el control del peso y los efectos psico-sociales positivos. La participación en la actividad física también disminuye futuros riesgos de enfermedades al corazón, diabetes y otras condiciones crónicas. Actualmente las tendencias indican que un número menor significativo de chicas en colegios secundarios participan en actividades vigorosas en comparación con los chicos (CDC, 2004a). Porque las chicas hispanas tienen un mayor riesgo que las

chicas no-hispanas de padecer numerosas enfermedades, problemas de salud mental e inactividad física, la promoción de la actividad física se convierte en una solución necesaria y fundamental. Las chicas hispanas enfrentan el desafío de culturas que no apoyan los deportes femeninos y la participación en actividades físicas. La educación familiar es difícil porque muchos padres, especialmente aquellos que vienen de un hogar de nivel socio-económico bajo, no hablan inglés. Las investigaciones también demuestran que los padres hispanos tienen mayores obstáculos para poder brindar a sus hijos oportunidades para realizar actividad física cuando se los compara con los padres no-hispanos. Estos obstáculos son principalmente a causa de la gran cantidad de hogares de nivel socio-económico bajo entre hispanos (Youth Media Campaign Longitudinal Survey, 2002). Muchos obstáculos incluyen la seguridad del vecindario y la habilidad y el acceso a programas de actividad física e instalaciones atléticas de la comunidad.

Figura 2: Condados incluidos en el área estadística metropolitana primaria de Chicago (PMSA), población del condado de 2003

Cook	5.254.295
DeKalb	85.176
DuPage	909.856
Grundy	39.528
Kane	450.692
Kendall	66.565
McHenry	284.572
Will	578.745

Fuente de información: Departamento de Población, Oficina del Censo de los Estados Unidos. Fecha de publicación: 9 de abril de 2004

Hay 8 condados incluidos en el área estadística metropolitana primaria de Chicago, (PMSA) (Figura 2).

El PMSA de Chicago cuenta con el 67,6% de la población total de Illinois. En el 2003, el PMSA de Chicago fue un poco más joven, más étnicamente diverso y más afluente que la población general de los Estados Unidos (Figura 3). Sin embargo, esta información no representa a la población hispana de Chicago. Mientras la población de Chicago es relativamente joven, ellos tienden a ser menos educados (44% no tienen un diploma escolar, comparado al 18% de todos los hogares del PMSA de Chicago), tienen ingresos económicos medios-bajos (\$41.494 vs. \$51.680 en todo el PMSA de Chicago) y muy probablemente viven con ingresos de bajos a moderados (LMI) en las zonas del censo (49% de hispanos viven en Chicago con LMI vs. 28% de todos los hogares del PSMA en Chicago) (Información de la Oficina del Censo de los Estados Unidos; American Housing Survey). Estimaciones actuales del censo indican que el crecimiento de la población hispana en Chicago "cuenta con más del 80% del crecimiento de la población de las áreas de Chicago desde el año 2000" (Associated Press, 2005).

Nota: El Informe actual utiliza datos de una encuesta sobre el comportamiento riesgoso juvenil (*Youth Risk Behavior Survey*) (Apéndice A) del 2003. En este informe, el término "hispano" se refiere a los hispanos o estudiantes latinos de cualquier raza. Algunas de las referencias de este informe son de subgrupos de hispanos como méxico-americanos o puertorriqueños esto es debido a que los ejemplos de investigación examinaron especialmente a estos subgrupos.

Figura 3: Encuesta de áreas demográficas

Variable	EE.UU.	Illinois	Chicago PMSA*
Población Total	282.909.885	12.328.721	8.335.114
Mujeres	48,9%	51%	51%
Hombres	51,1%	49%	49%
Edad Mediana	36,0	35.3	34.2
Menos que 19	28%	28%	29%
Blanco	77,8%	75%	68%
Raza negra	12,8%	15%	18%
Hispanos	13,6%	14%	19%
Escuela primaria (1-8 grado)	32.706.140	1.428.318	988.096
Escuela secundaria (9-12 grado)	16.599.058	716.904	501.860
Media del ingreso del hogar	\$43.564	\$47.977	\$53.462
Promedio de ingreso del hogar	\$58.036	\$63.127	\$70.650
Individuos por debajo de la línea de pobreza durante los últimos 12 meses	12,7%	11,3%	10,6%

Fuente de información: Oficina del Censo de Estados Unidos, American Community Survey Office, 2003.

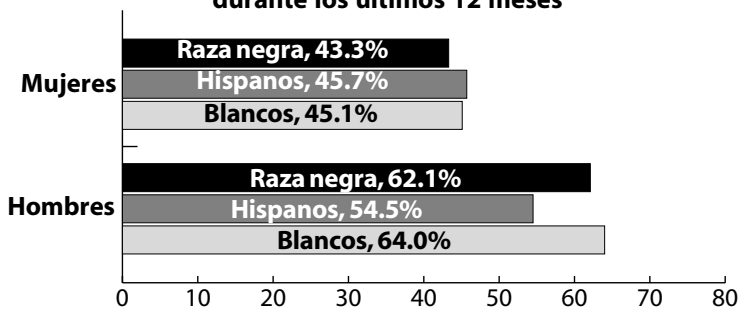
Descubrimientos

I. Actividad física

Participación en equipos deportivos

Aunque el incremento total en el número de atletas de escuelas secundarias desde el comienzo de 1970 ha sido impresionante, el porcentaje de mujeres jugando en ligas universitarias se ha nivelado desde el 2000 (Sylwester, 2003). Este dato se debe a muchos hechos. Primero, la incorporación de nuevos deportes para chicas ha disminuido debido a que los distritos escolares en el país luchan para combatir la disminución de recursos. Segundo, con el incremento de inscripciones en escuelas, el porcentaje de estudiantes practicando deportes baja aunque las listas de los equipos permanecen llenas (Brady y Sylwester, 2003). Por último, como las inscripciones en las escuelas aumentan, resulta cada vez más difícil para mujeres ingresar en ligas universitarias. Sin una expansión de oportunidades para mujeres atletas, el porcentaje de chicas en ligas universitarias probablemente permanecerá sin cambios en el futuro previsto porque está pronosticado que las inscripciones en las escuelas secundarias continuarán creciendo hasta llegar a su pico en el 2007 cuando se prevea que 14,8 millones se inscriban. Las mujeres tienen menos probabilidad que los hombres de participar en deportes en la escuela a una edad mayor. La

Figura 4: Porcentaje de estudiantes de la escuela secundaria en Chicago que participaron en uno o más equipos deportivos durante los últimos 12 meses



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

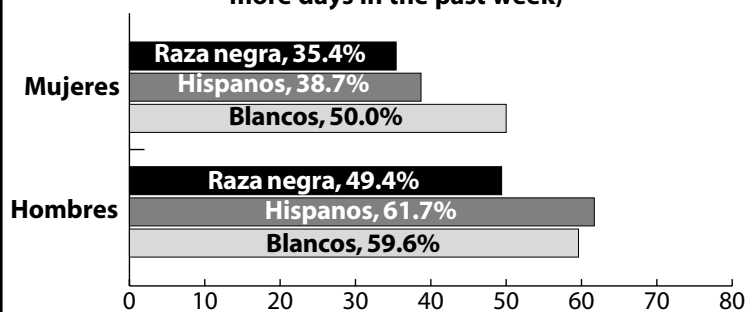
Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

diferencia entre géneros no es significativa entre octavo y décimo grado, pero resulta significativa para el 12 grado. El 60,3% de hombres participan en atletismo en la escuela secundaria, contra un 48,7% de mujeres (Child Trends, 2003b). El porcentaje de las estudiantes de origen hispano en Chicago que participan en uno o más equipos de deportes (44,8%) es menor al promedio nacional (51%) (2003 YRBS). No hay una diferencia significativa entre la participación de grupos raciales para mujeres. Sin embargo, hay una diferencia del 10% entre los estudiantes hombres hispanos (54,5%) y estudiantes mujeres hispanas (45,7%).

Actividad física vigorosa

Para poder mantener una excelente salud, el Centro de Control y Prevención para la Salud de los Estados Unidos (*U.S. Centers for Disease Control and Prevention*) recomienda comprometer a los adolescentes en un mínimo de 20 minutos de una "actividad física vigorosa" que los hagan sudar y respirar profundamente (como el baloncesto, correr, nadar, andar rápidamente en bicicleta, bailar o actividades aeróbicas similares) al menos tres veces por semana. En el 2003, los chicos adolescentes (70%) fueron más propensos en participar en

Figure 5: Percent of Chicago High School Students Who Participated in Vigorous Physical Activity (20 minutes on 3 or more days in the past week)



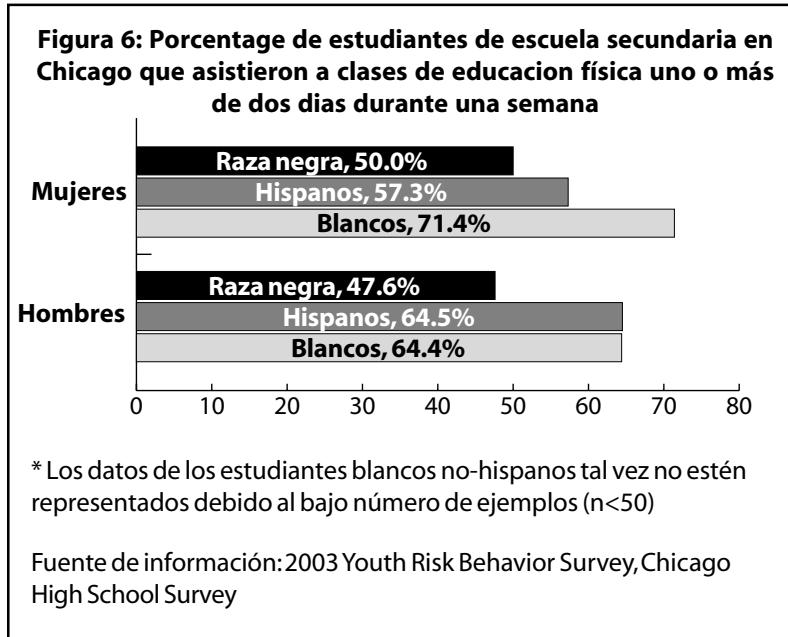
* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

actividades vigorosas que las chicas adolescentes (55%) en toda la nación. Los datos de Chicago revelan que las mujeres hispanas (38,7%) son menos probables de involucrarse en actividades físicas vigorosas que sus contrapartes hispanos masculinos (61,7%) (Figura 5).

Asistencia en las clases de educación física

En toda la nación el 55,7% de estudiantes se inscriben en clases de educación física. Aproximadamente un cuarto



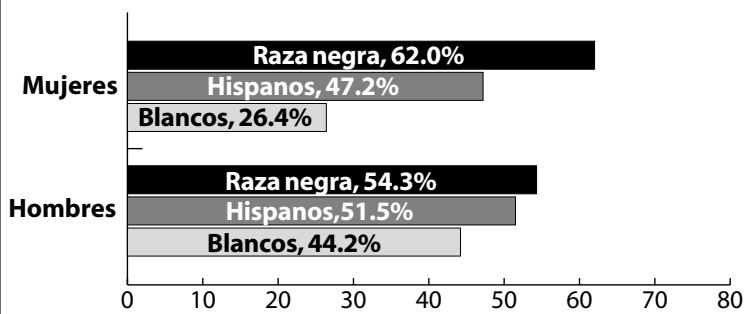
de los estudiantes (28,4%) a nivel nacional asisten a clases de educación física diariamente. Sin diferencias por sexo en la participación en el 9 y 10 grado, excepto en los estudiantes hombres del 11 grado (30%) y del 12 grado (26,1%) que son mas frecuentes que las estudiantes mujeres (15,6% y 14,7% respectivamente) a asistir a clases de educación física diariamente (CDC, 2002). De la juventud femenina de Chicago, el 57,3% asisten a clases de educación física una o más veces a la semana, comparado con el promedio nacional del 52,8% (2003 YRBS). En Chicago, muy pocas estudiantes hispanas (57,3%) y de raza negra (50%) acuden semanalmente a clases de educación física en la escuela secundaria comparado con las estudiantes blancas (71,4%) (Figura 6).

Illinois es el único estado en los Estados Unidos que tiene como requisito la inscripción en clases de educación física en los grados que caen desde jardín de infantes hasta 12°. Sin embargo, en 1995, se adoptó una legislación que permite al distrito escolar solicitar una extensión si cumplen con cierto criterio. Los distritos escolares pueden solicitar una exención si pueden cumplir con el propósito de mandato en una forma "mas efectiva, eficiente o más económica, o cuando sea necesario estimular la innovación o mejorar el rendimiento del estudiante". Las actividades tales como ligas universitarias, bandas escolares, porristas, educación de salud y ROCT todos califican como substitutos de clases de educación física.

Ver televisión

La cantidad de televisión que los niños ven tiene un efecto directo sobre las tasas de actividad y obesidad. Los niños que observan mucha televisión tienden a ejercitarse menos, y los niños de clase-económica baja pasan más tiempo enfrente de la televisión que sus compañeros de clase-económica alta (Anderson et al, 1998). Observar televisión y jugar juegos de video a menudo son asociados con el consumo de refrigerios con una gran cantidad de calorías. Además, los niños que observan televisión están más expuestos a las propagandas de comida rápida, desayuno de cereales azucarados y refrigerios (Georgia Department of Human Resource, 2000). Más de la mitad de las estudiantes de secundaria en Chicago (52,5%) observan televisión tres o más horas al día comparado con el promedio nacional de 37% (2003 YRBS). En Chicago, significativamente más estudiantes de raza negra (62%) e hispanas (47,2%) observan tres o más horas de televisión por día que las estudiantes blancas (26,4%). (Figura 7).

Figure 7: Porcentaje de estudiantes de secundaria que observan televisión más de 3 horas en un día de escuela



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

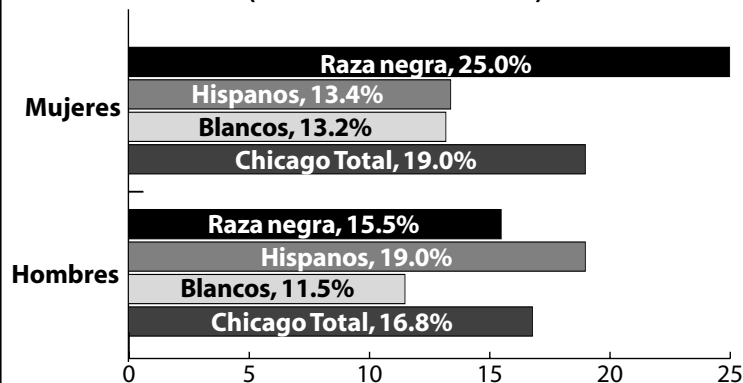
Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

II. Salud

En riesgos del sobrepeso

El criterio para definir "en peligro de sobrepeso" es diferente para los jóvenes que para los adultos. Para los adultos, se utiliza el índice de masa corporal (IMC) (un valor dado entre el peso y la estatura) y generalmente es consistente a lo largo de la adultez. Para los niños, que están en continuo crecimiento el IMC no es una herramienta de la medida exacta. En cambio, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) utiliza tablas de crecimiento específicas por edades que establece el percentil que marca límites para el peso excesivo. Los niños y adolescentes que caen entre el percentil 85 y 95 para su edad y sexo son clasificados como "en riesgo de sobrepeso". Las estudiantes de la escuela secundaria en Chicago tienden a estar en más riesgo de sobrepeso (19%) que el promedio nacional de 15,3% (2003 YRBS). Conforme a los datos nacionales, más estudiantes de raza negra (25%) están en riesgo de sobrepeso que las hispanas (13,4%) y las blancas (13,2%). (Figura 8).

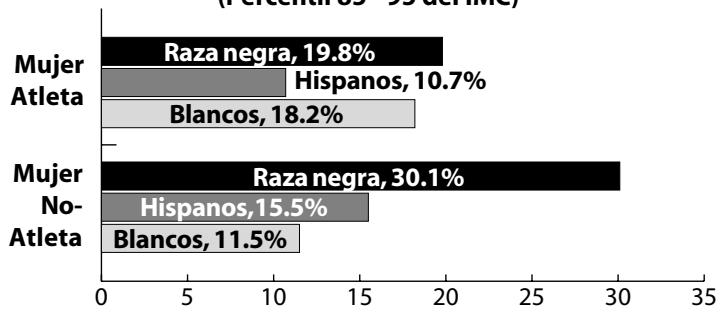
Figura 8: Porcentaje de estudiantes de la escuela secundaria en Chicago que están en riesgo de sobrepeso (Percentil 85- 95 del IMC)



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Figura 9: Porcentaje de las estudiantes de secundaria quienes están en riesgo de sobrepeso según su participación en deportes (Percentil 85 - 95 del IMC)



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Las estudiantes de secundaria de Chicago que practican uno o más deportes tienen menos posibilidad de estar en riesgo de sobrepeso (21,9%) que las estudiantes que no participan en ningún deporte (16,3%) (Chicago 2003 YRBS). Las atletas hispanas tienen menos posibilidad de estar en sobrepeso, seguidas por las atletas blancas (18,2%) y después las de raza negra (19,8%). Las estudiantes de raza negra que no son atletas (30,1%) tienen más probabilidad de estar en riesgo de sobrepeso que las hispanas (15,5%) y las blancas (11,5%) que no son atletas (Figura 9).

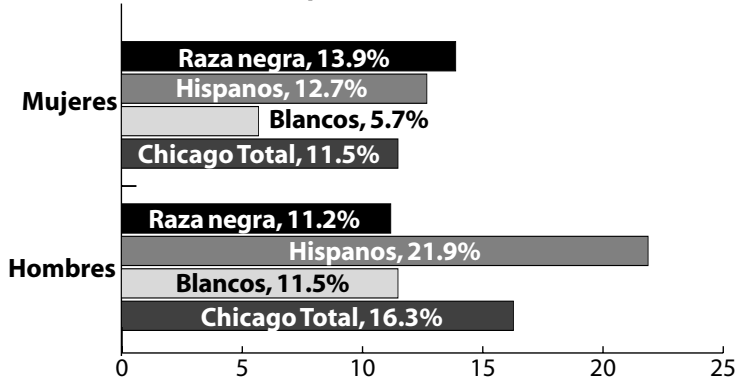
Sobrepeso

Los niños y adolescentes que enfrentan o sobrepasan el percentil 95 para su edad y sexo en las tablas de crecimiento CDC están clasificados como con "sobrepeso". Esta categoría de percentil es el equivalente funcional al de un adulto "obeso" con el IMC por encima de 30. La obesidad esta asociada con muchos problemas crónicos de salud que pueden ser reducidos por la perdida de peso mediante la disminución de calorías e incrementando la actividad física.

Un estudio reciente entre niños de 3 a 7 años de de las escuelas públicas de Chicago revela que el 23% de los estudiantes están ya en o sobre el percentil 95 del IMC para su edad y sexo, y el 15% de los niños corren el riesgo de estar en sobrepeso (entre percentil 85 y 94 del IMC). El estudio fue proporcionado por el CLOCC e incluye 25 escuelas públicas en 19 áreas de diferentes comunidades de Chicago (n= 1.208). Las estudiantes de la escuela secundaria en el área de Chicago son mas propensas al sobrepeso (11,5%) que el porcentaje nacional del 9,4% (2003 YRBS).

Generalmente, hombres y mujeres tienen proporciones similares de exceso de peso. Sin embargo, después de un reconocimiento aproximado, hay una diferencia según el sexo cuando se investiga a los subgrupos raciales y étnicos. De acuerdo a la encuesta III de investigación sobre nutrición y salud hispana (*Hispanic Health and Nutrition Examination Survey III*) (CDC, 1997), las estudiantes de raza negra (23,6%) son más propensas a tener sobrepeso que las blancas no hispanas (12,7%) y mujeres méxico-americanas (19,9%). Los datos 2003 de YRBS en Chicago también apoyan esta tendencia, con un 13,9% de estudiantes de raza negra no hispanas obesas, comparado con un 12,7% de estudiantes hispanas y un 5,7% de estudiantes blancas (Chicago 2003 YRBS). También es evidente en estos datos que los jóvenes hispanos (21,9%) tienen el promedio más alto de sobrepeso juvenil en comparación con cualquier otro grupo, otra vez eso es consistente con los datos nacionales (Figura 10).

Figura 10: Porcentaje de estudiantes de escuela secundaria que están en sobrepeso (> Percentil 95 del IMC)

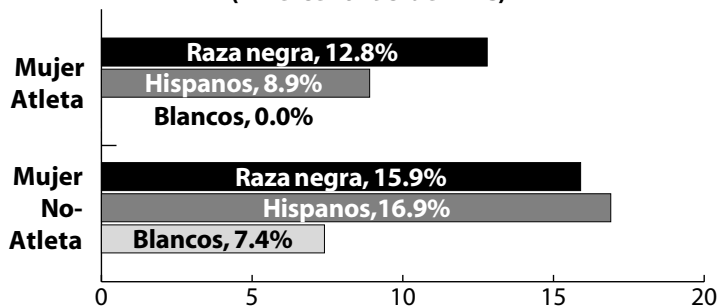


* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Las estudiantes de secundaria de Chicago que participan en uno o más deportes son significativamente menos probables de tener sobrepeso (8.9%) que las estudiantes que no participan en ningún deporte (14%) (Chicago 2003 YRBS). Las atletas hispanas (8.9%) son menos probables de tener sobrepeso que las atletas de raza negra (12.8%). Sin embargo, las mujeres hispanas no atletas tienen más posibilidades de estar en sobrepeso que las no atletas de raza negra (15.9%) y blanca (7.4%) (Figura 11).

Figura 11: Porcentaje de las estudiantes de secundaria que están en riesgo de sobrepeso según su participación en deportes (> Percentil 95 del IMC)



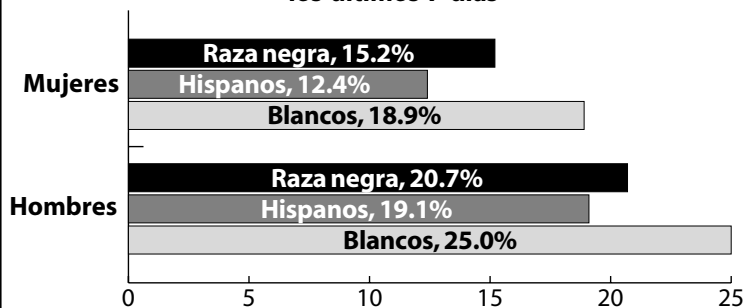
* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Nutrición

Las estudiantes de escuela secundaria del área de Chicago son menos propensas a consumir de 5 o más porciones de frutas y verduras por día (15%) que el porcentaje nacional del 20,3% (2003 YRBS). Las jóvenes hispanas en Chicago (12,4%) están menos expuestas que las blancas no hispanas (18,9%) o de raza negra (15,2%) a consumir de 5 o más porciones diarias de frutas y verduras. (Figura 12).

Figura 12: Porcentaje de las estudiantes de secundaria en Chicago que comieron 5 o más porciones de frutas y verduras en los últimos 7 días

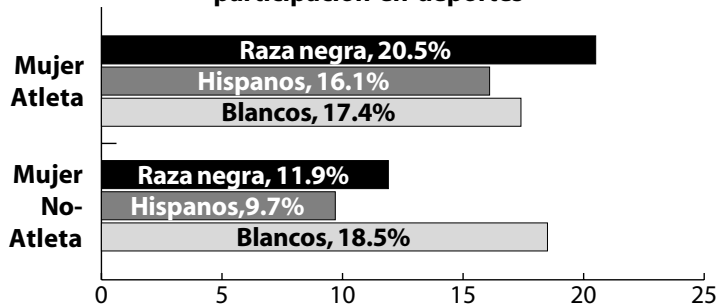


* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Las estudiantes de escuela secundaria de Chicago que participan en uno o más deportes tienen significativamente más probabilidad de consumir la cantidad de frutas y vegetales recomendados diariamente (18,8%) que las estudiantes que no practican ningún deporte (12,5%) (Chicago 2003 YRBS). Las atletas hispanas (16,1%) tienen menos probabilidad que sus compañeras atletas de raza negra y blanca de consumir al menos cinco porciones de frutas y vegetales. Dentro de las no atletas, las atletas hispanas (9,7%) tienen menos probabilidad de consumir por lo menos cinco porciones de frutas y vegetales, seguidas por las no atletas de raza negra (11,9%) y blanca (18,5%) (Figura 13).

Figura 13: Pcentaje de las estudiantdes de secundaria en Chicago que consumieron 5 o más porciones de frutas y vegetales por día durante los pasados 7 días según su participación en deportes



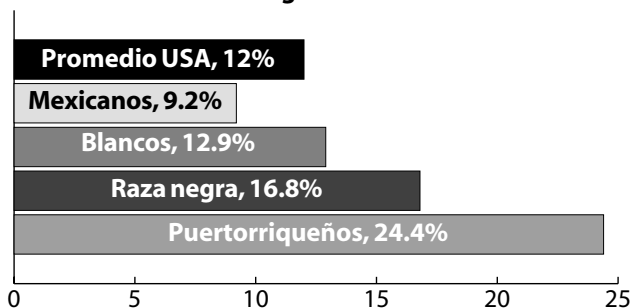
* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Asma

Chicago tiene por cabeza la mayor tasa de mortalidad por asma en las ciudades de Estados Unidos. Más de 475.000 habitantes de Chicago sufren de asma. La tasa de hospitalización por asma en Chicago es el doble que el porcentaje de la nación. El asma es la causa principal de hospitalización de niños en Illinois (Illinois Health Care Cost Containment Council, 1997). Los grupos minoritarios en Chicago tienen una tasa de asma mucho más alta que el promedio nacional. El doble de niños puertorriqueños de Chicago en edad escolar (24,4%) sufren de asma comparado con el promedio nacional (12%) (Universidad de Illinois en Chicago) (Figura 14). Hay muchos detonantes que existen en las comunidades internas de la ciudad que podrían empeorar la tasa ya elevada de asma en

Figura 14: Porcentaje de niños en edad escolar en Chicago con asma*



Fuente de información: a. Información de Chicago: Dra. Victoria Persky, Universidad de Illinois en Chicago; información de EE.UU. NCHS, NHIS (2001-2002) – Niños menores de 18

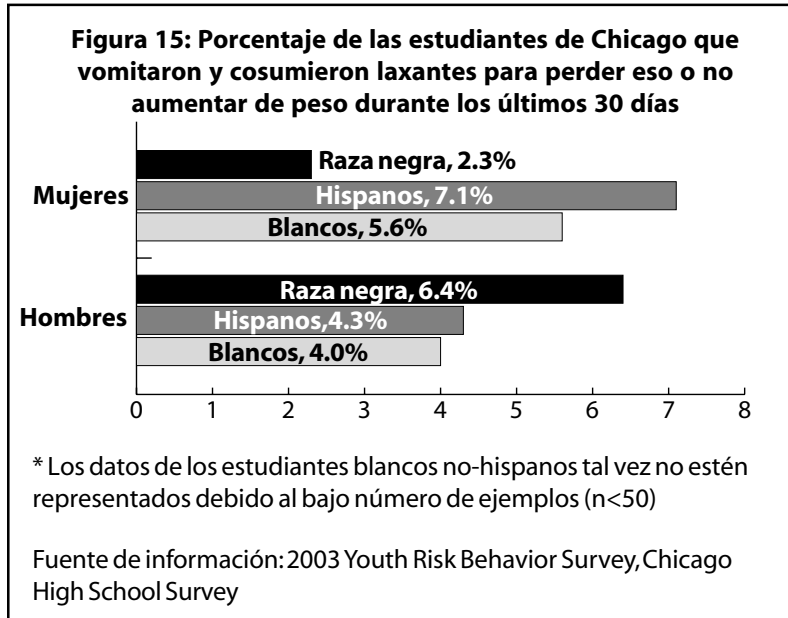
puertorriqueños y niños de raza negra: los deshechos de las cucarachas y partes del cuerpo, el alto contenido de moho en alojamientos en mal estado, los fumadores pasivos, la contaminación del aire, el poco cuidado de la salud, el estrés, la depresión y la ansiedad. (Improving Community Health Survey, 2004).

* Como estos datos indican, hay diferencias entre la población hispana. Los hispanos no se deberían siempre contar como un grupo, hay muchos subgrupos entre la población hispana, tales como mexicanos y puertorriqueños. En casos donde los factores ambientales influyen en los resultados de la salud, los grupos de población étnica pueden acelerar ciertos problemas, como el asma.

III Conducta riesgosas para la salud

Patrones de desordenes alimenticios

“Los desordenes alimenticios están incrementando en los Estados Unidos. La categoría en mayor riesgo es la adolescente y la adulta joven (Taub and Blinde, 1992). Más del 90% de las víctimas son mujeres, y el 86% reportó su inicio a los 20 años de edad (National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders, 2004). Alrededor del 1% de las chicas adolescentes sufren de anorexia nerviosa, una condición en la que hay una distorsión de la imagen corporal y un intenso miedo de aumentar de peso que conllevan voluntariamente a que pierdan las ganas de comer. Bulimia nerviosa, un patrón de saciarse de comer y purgarse, afecta al 1-3% de chicas adolescentes (Hausenblas y Carron, 1999). Sin embargo, una alta proporción de chicas no cumplen con el criterio formal de un desorden alimenticio pero a pesar de todo se involucran en técnicas patogénicas para controlar el peso, incluyendo auto-inducir el vómito, ayuno, uso de laxantes, diuréticos o dietas con pastillas y el exceso de ejercicios (Thompson y Sherman, 1999). El comportamiento patogénico de la pérdida de peso es asociado con deficiencias nutricionales, fatiga crónica, la densidad de los huesos disminuye, desgaste del esmalte dental, irregularidades menstruales y reproductivas, disminución de la



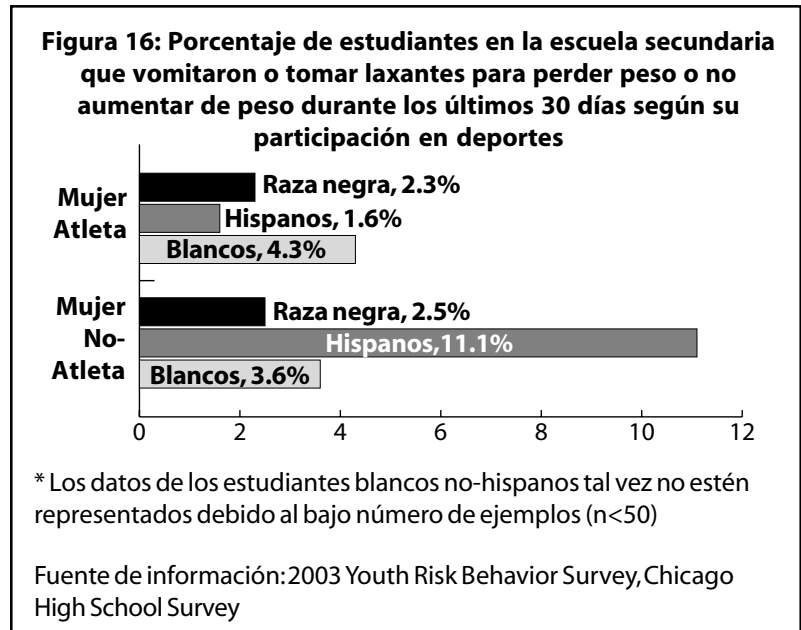
de comer. Bulimia nerviosa, un patrón de saciarse de comer y purgarse, afecta al 1-3% de chicas adolescentes (Hausenblas y Carron, 1999). Sin embargo, una alta proporción de chicas no cumplen con el criterio formal de un desorden alimenticio pero a pesar de todo se involucran en técnicas patogénicas para controlar el peso, incluyendo auto-inducir el vómito, ayuno, uso de laxantes, diuréticos o dietas con pastillas y el exceso de ejercicios (Thompson y Sherman, 1999). El comportamiento patogénico de la pérdida de peso es asociado con deficiencias nutricionales, fatiga crónica, la densidad de los huesos disminuye, desgaste del esmalte dental, irregularidades menstruales y reproductivas, disminución de la

autoestima, ansiedad y depresión (Beals, Brey y Gonyou, 1999). (Sabo et al, 2004a).”

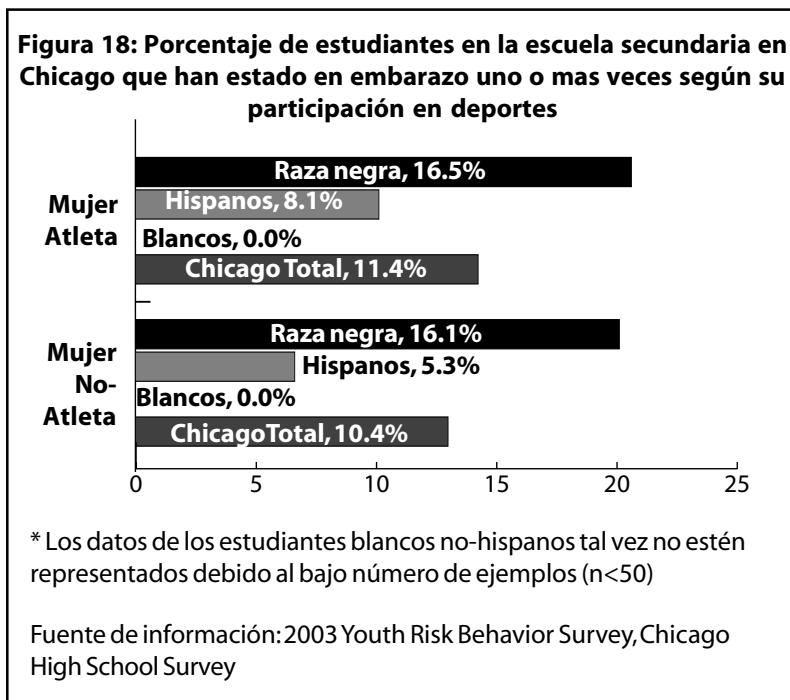
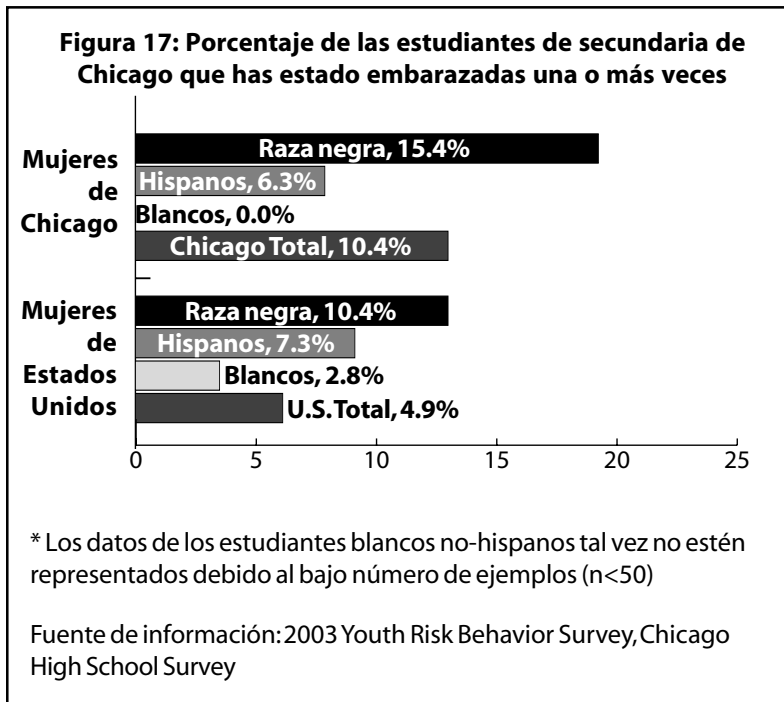
El área femenina de estudiantes de secundaria de Chicago están menos propensas a involucrarse en técnicas patogénicas para controlar el peso (4,4%) que el promedio nacional del 8,4% (2003 YRBS). En Chicago, las estudiantes hispanas (7,1%) tuvieron mayor probabilidad de vomitar y usar laxantes para perder peso que las estudiantes blancas (5,6%) y de raza negra (2,3%) (Figura 15).

Las estudiantes de la escuela secundaria que participan en uno o más deportes son más probables de vomitar o usar laxantes para adelgazar

(2,5%) que las estudiantes que no participan en uno o más deportes (5,1%) (Chicago 2003 YRBS). Las hispanas no atletas (11,1%) son tres veces más propensas a vomitar, o usar laxantes para adelgazar que las blancas (3,6%) o que las de raza negra (2,5%) que no son atletas (Figura 16). Adicionalmente, las atletas hispanas tuvieron cinco veces menos posibilidades de involucrarse en prácticas para controlar el peso en comparación con las hispanas no atletas. Esos resultados indican el efecto poderoso que la participación en deportes tiene en reducir el patrón de desordenes alimenticios, en particular para las hispanas, mucho más que sus compañeras de raza negra y blanca.



Embarazo juvenil

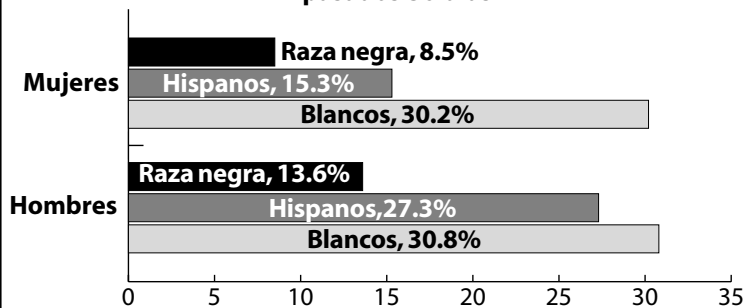


Los Estados Unidos tiene la tasa más alta de embarazo y nacimiento juvenil en el mundo industrializado. Aproximadamente el 80% de los embarazos juveniles son involuntarios (National Campaign to Prevent Teen Pregnancy, 2002). "Las chicas atletas están menos propensas a la actividad sexual, en parte porque ellas tienden a preocuparse más en el hecho de quedar embarazadas que las chicas no atletas (Dodge & Jaccard, 2002; Sabo et al, 2004a)". Según el National Campaign to Prevent Teen Pregnancy (2000) tres de cada cinco chicas latinas quedan embarazadas por lo menos una vez y la tasa de embarazo juvenil para las latinas es un 69% más alto que el promedio nacional. Las latinas también tienen la tasa más alta de nacimiento juvenil de todos los principales grupos étnicos en Estados Unidos: de 94 por cada 1.000 chicas, comparado con 33 de cada 1.000 chicas blancas no-hispanas (Martin et al, 2003). El área femenina de Chicago tiene la tasa más alta de embarazo juvenil (10,4%) que el promedio nacional de 4,9%. Las mujeres de raza negra (15,4%) tienen el doble de posibilidades de quedar embarazadas en comparación con las chicas hispanas (6,3%) (Figura 17).

Con respecto a la participación en deportes y el embarazo, los datos actuales muestran una tasa significativamente más alta de adolescentes embarazadas en grupos atléticos que en los grupos no atléticos. Esto es contrario a la tendencia nacional y debería ser interpretado con precaución. Generalmente, las atletas hispanas en Chicago (8,1%) tienen una tasa un poco más alta de embarazos que el promedio nacional de hispanas del 7,3%.

Uso del cigarrillo

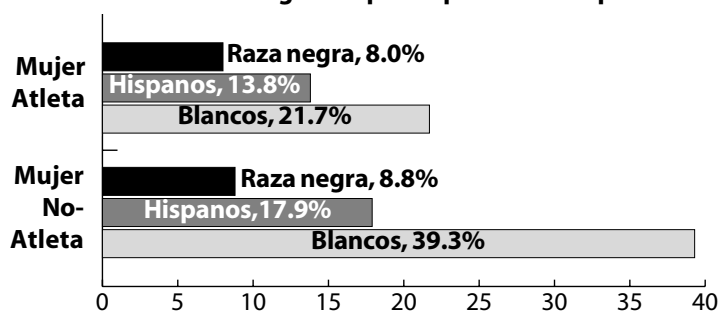
Figura 19: Porcentaje de los estudiantes de escuela secundaria quienes fumaron cigarrillos una o más veces al día en los pasados 30 días



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Figura 20: Porcentaje de estudiantes en la escuela secundaria de Chicago que fumaron cigarrillos uno o más días en los últimos 30 días según su participación en deportes



* Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

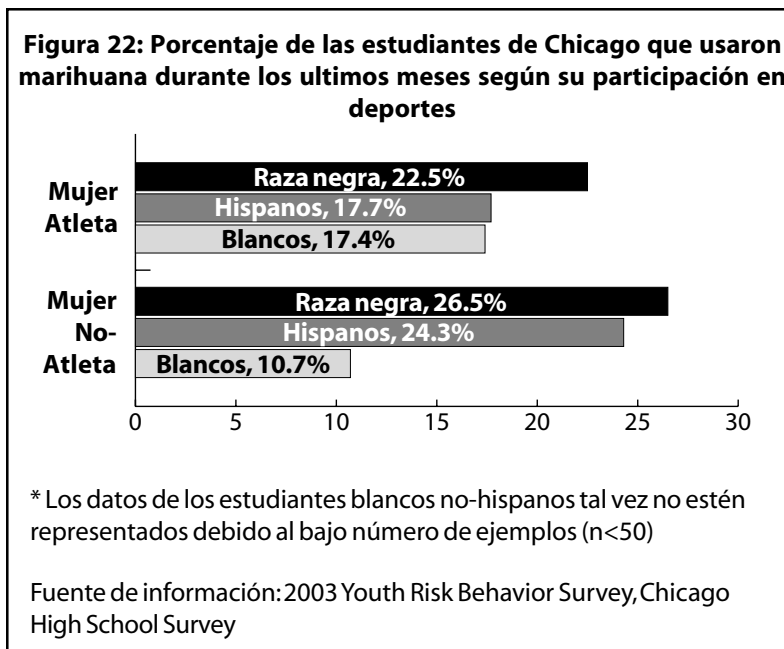
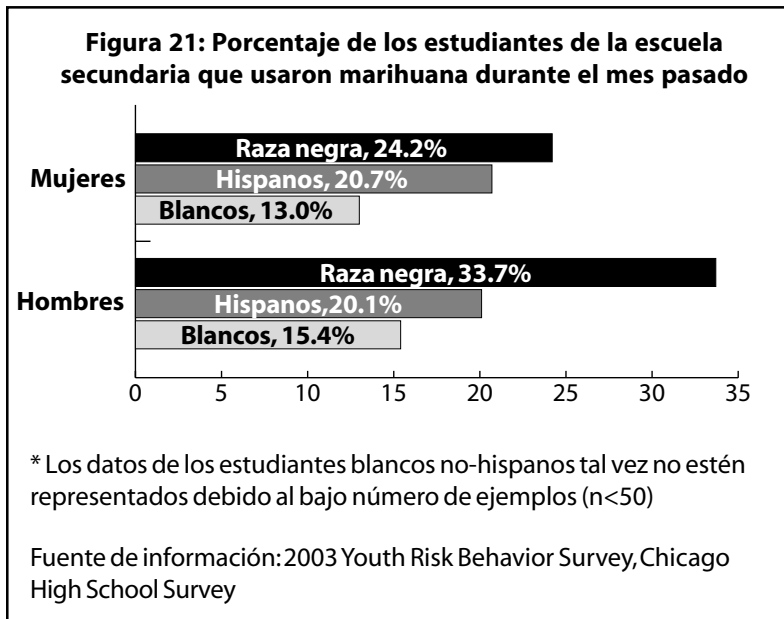
Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Aproximadamente el 80% de los adultos fumadores comienzan a fumar antes de los 18 años de edad. El uso temprano del tabaco tiene la probabilidad de que se desarrolle un patrón de estilo de vida que incluya el uso del tabaco que tenga como resultado un incremento en el riesgo de las enfermedades relacionadas con el uso del tabaco. Todavía, el uso del tabaco continúa siendo popular entre los adolescentes y los adultos jóvenes, aproximadamente 3.000 jóvenes menores de 18 años se hacen fumadores asiduos todos los días. Las estudiantes de secundaria del área de Chicago tuvieron menos probabilidad de haber fumado cigarrillos en los últimos 30 días (14,8%) que el promedio nacional del 21,9% (2003 YRBS). Los estudiantes blancos fueron más propensos a fumar cigarrillos para ambos grupos mujeres (30,2%) y hombres (30,8%). Los hombres hispanos (27,3%) tienen el doble de probabilidad de fumar cigarrillos que las mujeres hispanas (15,3%) (Figura 19)

Las atletas en uno o más grupos deportivos de la escuela o de la comunidad estuvieron significativamente menos expuestas a fumar en forma habitual que las no atletas, y las chicas en tres o más grupos fueron aún menos vulnerables a fumar habitualmente. (Melnick et al, 2001). Las estudiantes de la escuela secundaria en Chicago que participan en uno o más deportes están menos expuestas a fumar cigarrillos (11,2%) que las estudiantes que no participan en ningún deporte (15,1%) (Chicago 2003 YRBS). Las atletas hispanas (13,8%) están menos expuestas a

fumar cigarrillos que las no hispanas (17,9%). Esto muestra nuevamente los efectos importantes preventivos que la participación en deportes puede tener ante los comportamientos riesgosos para la salud (Figura 20).

Marihuana



Según una reciente encuesta de la Universidad de Michigan, el 15,9% de los alumnos del 10º grado y el 19,9% de los del 12º, han usado marihuana durante el transcurso de 30 días previos al estudio (Jonson et al, 2005). En el área de Chicago, las estudiantes fueron más probables de haber usado marihuana durante el pasado mes (21,4%) que el promedio nacional de 19,3% (2003 YRBS). Las mujeres hispanas fueron significativamente más propensas al uso de la marihuana que las mujeres blancas (13%), y un poco menos propensas que las mujeres de raza negra (24,2%). Los hombres hispanos siguieron un patrón similar (Figura 21).

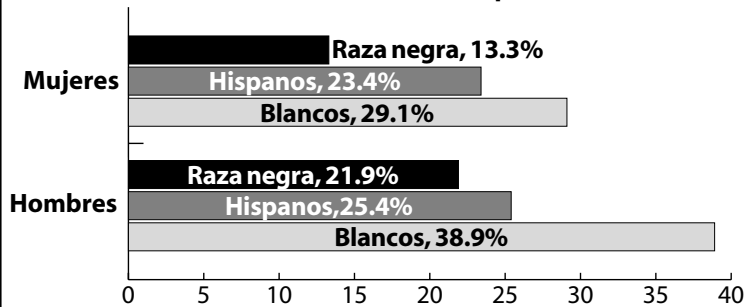
“Dos estudios a nivel nacional hallaron que las atletas escolares o de la comunidad estuvieron significativamente menos expuestas al uso de la marihuana, cocaína, y otras droga ilícitas, aunque estuvieron no menos expuestas al uso del crack o inhaladores. Este efecto protector del deporte se observó especialmente en las chicas blancas (Sabo et al, 2004; Miller et al, 2000; Pate et al, 2000).”

Las estudiantes de la escuela secundaria en Chicago que participan en uno o más deportes están menos expuestas a usar marihuana (20,2%) que las estudiantes que no participan en ningún deporte (22,8%) (Chicago 2003 YRBS). Las atletas hispanas (17,7%) estuvieron menos expuestas al uso de marihuana que las hispanas no atletas (24,3%) (Figura 22). Mientras

hombres y mujeres hispanos están igualmente expuestos al uso de la marihuana, las atletas hispanas

muestran un promedio significativamente más bajo en uso de la marihuana, lo cual es una evidencia contra los efectos poderosos de la participación deportiva, particularmente para las hispanas.

Figura 23: Porcentaje de los estudiantes de secundaria de Chicago quienes reportaron episodios de consumo fuerte de alcohol durante el mes pasado



NOTA: Episodio alcohólico: tomaron cinco o más tragos de alcohol seguidos en uno o más dentro de los 30 días previos a la encuesta.

*Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Consumo del Alcohol

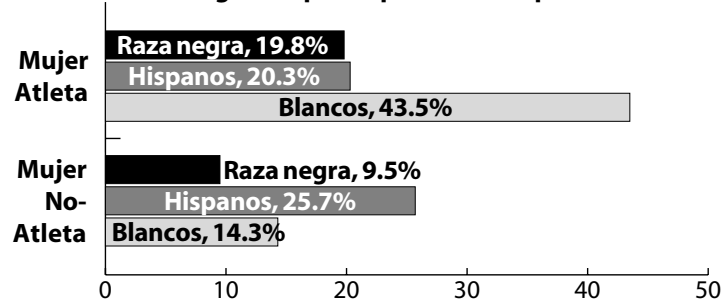
El alcohol es la sustancia más usada en la juventud americana. Un estudio dirigido por la Universidad de Michigan encontró que un tercio de los alumnos del 10º grado y cerca de la mitad del 12º han participado en episodios de consumo fuerte de alcohol. El episodio de fuertes bebidas alcohólicas, también conocidas como “borracheras,” fue medido en su estudio por el número de veces que el demandante consumió cinco o más bebidas seguidas durante las dos semanas previas (Johnston et al, 2005).

Las estudiantes de secundaria del área de Chicago fueron menos propensas en reportar episodios de consumo fuerte de alcohol durante el pasado mes (18,2%) que el promedio nacional de 27,5% (2003 YRBS). Las mujeres hispanas (23,4%) y hombres (24,5%) fueron menos probables que las

mujeres blancas (29,1%) y los hombres (38,9%) en relacionarse con consumos fuertes de alcohol. Sin embargo, las mujeres hispanas y los hombres fueron menos probables de relacionarse en consumos fuerte de alcohol que las mujeres de raza negra (13,3%) y los hombres (21,9%) (Figura 23).

“La investigación sobre la relación entre los deportistas jóvenes y la bebida alcohólica esta mezclada. Algunos estudios encontraron que la participación femenina en deportes en la escuela secundaria o universitaria está asociada con el consumo de alcohol (Aaron et al, 1995; Hildebrand, Johnson y Bogle, 2001; Leichliter et al, 1998; Nelson y Wechsler, 2001; Rainey et al, 1996; Thombs, 2000; Wechsler et al, 1997), mientras que otros no (Baumert, Henderson y Thompson, 1998; Carr, Kennedy y Dimick, 1996; Higgs, McKelvie y Standing, 2001; Overman y Terry, 1991; Page et al, 1998; Pate et al, 2000). Muchas teorías prominentes han intentado explicar el uso del alcohol en los atletas, incluyendo la idea que los atletas beben, se automedican o reducen el estrés de la competencia y las heridas. (Heyman, 1996; Leichliter et al, 1998; Miller et al, 2002), que la industria publicitaria refuerza la tradición cultural de la bebida para celebrar una victoria o consolar a los perdedores (Heyman, 1996; Holman et al, 1997; Madden y Grube, 1994; Slater et al, 1996) o que los atletas están expuestos a subculturas que son tolerantes, y exageran las normas percibidas, (Nelson y Wechsler, 2001; Thombs, 2000). (Sabo et al, 2004a)”

Figura 24: Porcentaje de las estudiantes de la escuela secundaria que reportaron un episodio de alcoholismo durante el último mes según su participación en deportes



NOTA: Episodio alcohólico: tomaron cinco o más tragos de alcohol seguidos en uno o más dentro de los 30 días previos a la encuesta.

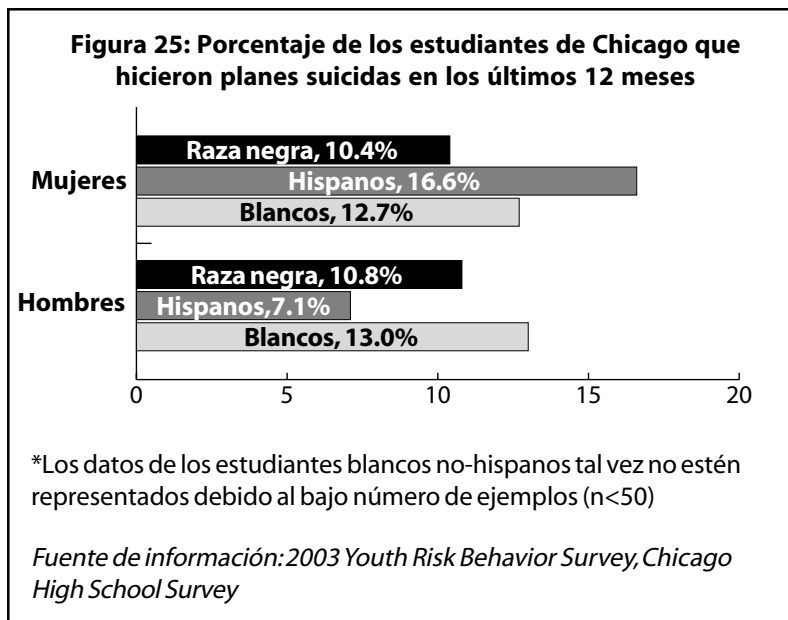
*Los datos de los estudiantes blancos no-hispanos tal vez no estén representados debido al bajo número de ejemplos (n<50)

Fuente de información: 2003 Youth Risk Behavior Survey, Chicago High School Survey

Las estudiantes de la escuela secundaria de Chicago que participan en uno o más deportes están significativamente más expuestas a participar en consumos fuertes de alcohol (o borracheras) (23,3%) que las estudiantes que no participan en ningún deporte (14,5%) (Chicago 2003 YRBS). Mientras que las atletas de raza negra y blanca están más expuestas a involucrarse en conductas alcohólicas que sus compañeras no atletas (25,7%) (Figura 24). Estos resultados son una indicación mayor del efecto protector poderoso que tiene la participación deportiva en las conductas riesgosas para la salud, particularmente en las hispanas.

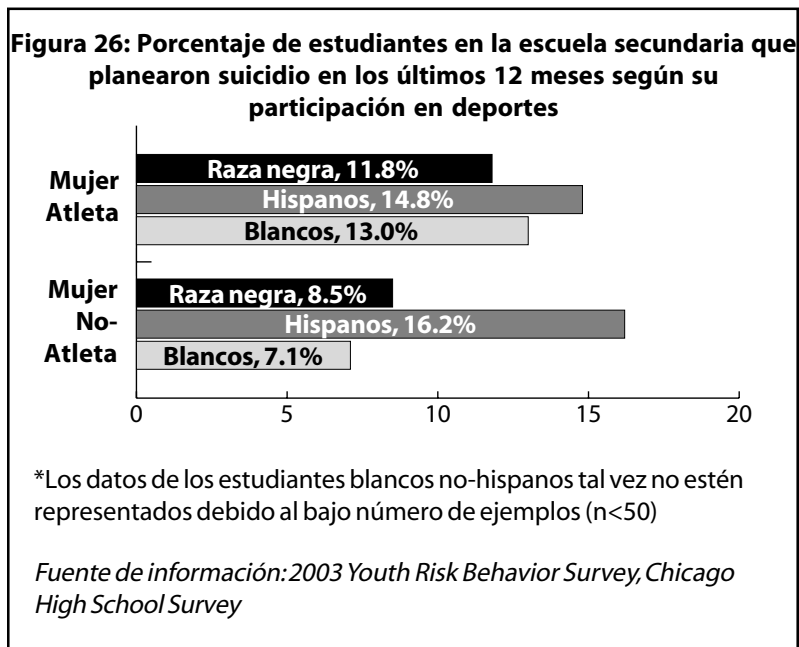
Planes autosuicidos

“Las estudiantes atletas, especialmente esas que participan en tres o más equipos, tienen menos posibilidades de considerar o planear un autosuicidio (Sabo et al 2004b)”. De acuerdo con los datos del 2003 de la encuesta sobre



comportamiento riesgoso juvenil (*Youth Risk Behavior Survey*), las estudiantes de secundaria del área de Chicago (13%) tienen menos probabilidad de hacer planes autosuicidos que el promedio nacional (18,9%). En contraste a la tendencia nacional, las estudiantes de Chicago de escuela secundaria que participan en deportes son menos probables a hacer planes autosuicidos (14,1%) que el promedio nacional de 10.8% (2003 YRBS). Las mujeres hispanas (16,6%) tienen más probabilidades de hacer planes suicidas (Figura 25).

Las hispanas no atletas (16,2%) estuvieron más expuestas a planear un autosuicidio, seguidas por las hispanas atletas (14,8%) (Figura 26). Tras una previa revisión, parece que para las chicas hispanas, la participación deportiva debe tener un efecto neutro pequeño, mientras que es lo opuesto para chicas de raza negra y blanca.



Conclusión

Las investigaciones recientes sobre los niveles adolescentes de actividad física mostraron una tendencia preocupante en los grupos minoritarios (Anderson et al, 1998). Estudios en todo el país confirmaron que los niveles de actividad física vigorosa son significativamente menores que los niveles de la juventud blanca no-hispana (CDC, 1994; Kann et al, 1993). Como resultado, las adolescentes de color tienen una mayor posibilidad de sufrir de obesidad en comparación con sus compañeras blancas no-hispanas. La juventud hispana a su vez, tiene niveles confirmados más altos de enfermedades crónicas como el asma.

Factores económicos, culturales y ambientales pueden tener efectos importantes en los niveles de actividad física de los jóvenes minoritarios. Muchos obstáculos existen para aumentar la participación deportiva de estos jóvenes como: un lugar seguro para jugar, una falta de acceso constante a alimentos sanos (en particular frutas y verduras), una disponibilidad de instalaciones, unos pocos parques y una falta de programas apropiados (específicamente programas con ofertas apropiadas de idiomas y culturas) (Anderson, 1998; Gordon-Larsen, McMurray y Popkin, 2000; Tanasescu et al, 2000; Committee on Nutrition, 2003). El número de crímenes serios en barrios de adolescentes tiene una relación significativa con la baja de actividad física (Gordon-Larsen, McMurray and Popkin, 2000). La aculturación es otro factor único que ha sido investigado en relación con la tasa de actividad física en méxico-americanos. Las investigaciones indican que aquellos que hablan mayormente español en el hogar tienen niveles más altos de inactividad física (Crespo et al 2000).

Considerando la tendencia nacional, se extrae claramente de este informe que, en promedio, las chicas hispanas en Chicago no están realizando suficiente actividad física en sus vidas diarias. Esta realidad se ve en los porcentajes de poca participación deportiva y en niveles inadecuados de actividad física vigorosa. Además, la inadecuada alimentación y los altos porcentajes de actividad sedentaria (ver TV) sólo van a aumentar la actual tasa de sobrepeso en estudiantes hispanas en el área de Chicago. A medida que el número de adolescentes con sobrepeso aumente, continuaremos viendo un mayor número de problemas médicos como: la diabetes tipo 2, el asma, los problemas al corazón y otros problemas crónicos – no sólo en los jóvenes, pero también en adultos a medida que envejecen. La buena noticia es que la participación en deportes tiene un poderoso efecto protector, particularmente en hispanas, en la que concierne a ciertos indicadores generales de salud y de riesgo de la salud. La importancia de este informe es muy relevante ya que los líderes comunitarios y redactores de nuevas normas consideran las ramificaciones que tendría el no apoyar las nuevas iniciativas con respecto a las tasas de actividades físicas.

Una posible razón de la actual falla en la prevención del aumento de la obesidad en los grupos minoritario de este país es el uso de un “ataque global” que no trata las necesidades específicas de las poblaciones en mayor riesgo como los hispano-americanos. Es importante, para poder avanzar, que se identifiquen los factores de riesgo modificables para que la creación e implementación de los programas de prevención de la obesidad sean relevantes para los grupos minoritarios. Existe una necesidad de mejorar el acceso a las oportunidades para realizar actividad física en la comunidad, y además de reactivar el actual estado de la educación física en escuelas para incluir más actividades vigorosas y divertidas. Se debe poner especial consideración a las actividades preferidas por las minorías, como ser la danza, cuando se diseñan programas acordes con la cultura.

Dos de las mayores áreas de enfoque de la iniciativa Personas Sanas 2010 (U.S. Department of Health and Human Services. Office of Disease Prevention and Health Promotion) son la nutrición y el sobrepeso, y la actividad física y el atletismo. Una meta específica presentada bajo estos objetivos es reducir significativamente la tasa de jóvenes obesos y con sobrepeso a un 5%. Actualmente Chicago tiene el doble de ese nivel. A menos que ocurran cambios importantes en las escuelas o comunidades, Chicago no va a llegar a cumplir la meta del 2010. Aunque parezca demasiado realizar cambios a un nivel institucional, existen oportunidades para realizar en la comunidad o en los niveles más básicos que pueden lograr una diferencia. Las organizaciones comunitarias, que están en contacto con

jóvenes todos los días a través de actividades después de clases y extracurriculares, tienen la oportunidad de educar sobre los beneficios de la buena nutrición y la actividad física. Si bien, más almuerzos escolares nutritivos, más tiempo de recreo, más cursos frecuentes de educación física y más oportunidades para participar en deportes son una solución concreta, existen otras oportunidades posibles en el nivel más bajo. El facilitar programas directamente dentro de la comunidad como clases de danza, ligas de deportes organizados o un programa de caminata a la escuela, aumentan las posibilidades para que los jóvenes hagan ejercicio como parte de su rutina diaria. Pero primero ellos tienen que tener las oportunidades disponibles.

Apéndice

Encuesta de conducta de riesgos juvenil 2003: Encuesta de escuelas secundarias de Chicago

Descripción de los datos

Además de esta encuesta nacional 2003 YRBS, por sus siglas en inglés, muchos estados y ciudades (distritos escolares) también realizaron por su cuenta encuestas tipo YRBS. Las encuestas locales sólo incluyeron escuelas públicas dentro del distrito escolar patrocinado localmente. Todos los estudiantes en las clases de ejemplo cumplían con las características para participar. Se diseñó un ejemplo de dos grupos. En la primera etapa, "se seleccionaron a las escuelas proporcionalmente al tamaño de inscripción de la escuela". En la segunda etapa, "se seleccionaron al azar clases intactas de un tema requerido o clases intactas durante un período requerido". Las escuelas públicas de Chicago tuvieron 60% de respuesta general, lo cual permitió que su ejemplo sea tomado en cuenta. Esto significa que los datos de la encuesta son representativos de los estudiantes de 9° a 12° grado de esa jurisdicción. Se le aplicó una modificación "a cada dato para ajustar el número por respuestas vacías y la distribución de los estudiantes según grado, sexo, y raza/etnia en cada jurisdicción (CDC, 2004b)."

Muestra de escuelas públicas en Chicago

Total	968
Tasa respuesta	77%

Edad

13	0,2%
14	15,3%
15	28,7%
16	23,6%
17	21,4%
18+	10,8%

Sexo

Femenino	50,6%
Masculino	49,4%

Grado escolar

9°	33,4%
10°	28,2%
11°	21,2%
12°	16,7%

Raza/Etnia

Blanco	10,1%
Raza negra	51,1%
Hispano	35%
Otro	3,8%

References

- Aaron, D.J., Dearwater, S.R., Anderson, R., Olsen, T., Kriska, A.M., and Laporte, R.E. (1995). "Physical activity and the initiation of high-risk health behaviors in adolescents." *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 27(12):1639-1645.
- American Housing Survey, available at www.census.gov/hhes/www/ahs.html.
- Anderson, R., Crespo, C., et al. (1998). "Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children: Results from the national health and nutrition survey." *Journal of the American Medical Association*, 279: 28-32.
- Associated Press, Chicago, IL, August 11, 2005. "Census: Hispanics account for bulk of Chicago-area population increase."
- Associated Press, Chicago, IL, July 2, 2002. "Illness More Common in Hispanic Kids."
- Bachman, J.G., Johnston, L.D., and O'Malley, P.M. "Monitoring the Future: A Continuing Study of American Youth (8th, 10th, and 12th Grade Surveys), 1976-2002 [Computer files]." Conducted by University of Michigan, Survey Research Center.
- Baumert, P.W., Jr., Henderson, J.M., and Thompson, N.J. (1998). "Health risk behaviors of adolescent participants in organized sports." *Journal of Adolescent Health*, 22:460-465.
- Beals, K.A., Brey, R.A., and Gonyou, J.B. (1999). "Understanding the female athlete triad: Eating disorders, amenorrhea, and osteoporosis." *Journal of School Health*, 69(8):337-340.
- Brady, E., and Sylwester, M. (2003). "More and more girls got game." *USA Today*, July 1, 2003, p. 2C.
- Carr, C.N., Kennedy, S.R., and Dimick, K.M. (1996). "Alcohol use among high school athletes." *Prevention Researcher*, 3(2):1-3.
- Centers for Disease Control and Prevention (1994). "BRFSS Summary Prevalence Report." Atlanta, GA
- Centers for Disease Control and Prevention (1997). "Update: Prevalence of Overweight Among Children, Adolescents, and Adults — United States, 1988-1994." *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 46 (9):199-202.
- Centers for Disease Control and Prevention (2002). "Surveillance Summaries." *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 51(SS-4).
- Centers for Disease Control and Prevention (2004a). "Surveillance Summaries, May 21, 2004." *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 53 (SS-2)
- Centers for Disease Control and Prevention (2004b). "Surveillance Summaries, September 24, 2004." *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 53 (RR-12)
- Chicago High School Survey: Youth Risk Behavior Survey (2003). Chicago Public Schools.
- Child Trends (2003a). "Vigorous Physical Activity By Youth." Online. Retrived from <http://www.childtrendsdatabank.org/indicators/16physicalactivity.cfm>
- Child Trends (2003b). "Participation in School Athletics." Online. Retrived from <http://www.childtrendsdatabank.org/indicators/37schoolathletics.cfm>
- Colditz, Graham A. (1999). "Economic costs of obesity and inactivity. (Physical Activity in the Prevention and Treatment of Obesity and its Comorbidities)" *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31:S663-68.
- Community on Nutrition (2003). "Prevention of Pediatric Overweight and Obesity." *Pediatrics*, 112:424-430.
- Consortium to Lower Obesity in Chicago Children. Annual Report 2003.

- Crespo, C.J., Forde, K., Smit, E., and Andersen, R.E. (2000). "Acculturation and its relation to physical inactivity during leisure-time among Mexican-Americans." *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, s260.
- Dodge, T., and Jaccard, J. (2002). "Participation in athletics and female sexual risk behavior: The evaluation of four causal structures." *Journal of Adolescent Research*, 17:42-67.
- Finkelstein, E.A., Fiebelkorn, I.C., and Wang G. (2004) "State-level Estimates of Annual Medical Expenditures Attributable to Obesity." *Obesity Research*, 12(1):18-24.
- Fox, M.A., Connolly, B.A., and Snyder, T.D. (2005). "Youth Indicators 2005: Trends in the Well-Being of American Youth," (NCES 2005-050). U.S. Department of Education, National Center for Education Statistics. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- French, S.A., Story, M., et al. (2001). "Fast food restaurant use among adolescents: Associations with nutrient intake, food choices and behavioral and psychosocial variables." *International Journal of Obesity*, 25: 1823-1833.
- Georgia Department of Human Resources (2000). *Status of Obesity in Georgia, 2000, Georgia Department of Human Resources, Division of Public Health*. Publication # DPH01.15HW
- Gennuso, J., Epstein, L.H., Paluch, R.A., and Cerny, F. "The relationship between asthma and obesity in urban minority children and adolescents." *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 1998: 152:1197-200.
- Gordon-Larsen, P., McMurray, R.G., and Popkin, B.M. (2000). "Determinants of Adolescent Physical Activity and Inactivity Patterns." *Pediatrics*, 105:83-
- Hausenblas, H.A., and Carron, A.V. (1999). "Eating disorder indices and athletes: An integration." *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 21:230-258.
- Hedley, A., Ogden, C., Johnson, C., Carroll, M., Curtin, L. and Flegal, K. "Prevalence of Overweight and Obesity Among US Children, Adolescents, and Adults, 1999-2002," *JAMA*, 291 (23): 2847-2850.
- Heyman, S.R. (1996). "Psychological factors in athletes' substance use." *Prevention Researcher*, 3(2):3-5.
- Higgs, S.R., McKelvie, S.J., and Standing, L.G. (2001). "Students' reports of athletic involvement as predictors of drinking: A pilot study." *Psychological Reports*, 89:487-488.
- Hildebrand, K.M., Johnson, D.J., and Bogle, K. (2001). "Comparison of patterns of alcohol use between high school and college athletes and non-athletes." *College Student Journal*, 35(3):358-365.
- Holman, C.D.J., Donovan, R.J., Corti, B., and Jalleh, G. (1997). "The myth of 'healthism' in organized sports: Implications for health promotion sponsorship of sports and the arts." *American Journal of Health Promotion*, 11:169-176.
- Illinois Health Care Cost Containment Council (1997). Online. Retrieved from <http://www.state.il.us/agency/hcccc/freepubs/Asthma2000.pdf>
- Improving Community Health Survey, Sinai Urban Health Institute (2004)
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., and Bachman, J.G. (2002). "Demographic subgroup trends for various licit and illicit drugs, 1975-2001." *Monitoring the Future Occasional Paper No. 57*. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research.
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., and Bachman, J.G. (2003). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2002. Volume I: Secondary school students* (NIH Publication No. 03-5375). Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., and Schulenberg, J.E. (2005). *Monitoring the Future national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2004*. (NIH Publication No. 05-5726). Bethesda, MD: National Institutes on Drug Abuse.

- Kann, L., Warren, W., Cullins, J.L., Ross, J., Cullins, B., Kolbe, L.A. "Results from the national school based 1991 Youth Risk Behavior Survey and progress towards achieving related health objectives for the nation." *Public Health Report*. 1993; 108:47-67.
- Leichliter, J.S., Meilman, P.W., Presley, C.A., and Cashin, J.R. (1998). "Alcohol use and related consequences among students with varying levels of involvement in college athletics." *Journal of American College Health*, 46:257-262.
- Madden, P.A., and Grube, J.W. (1994). "The frequency and nature of alcohol and tobacco advertising in televised sports, 1990 through 1992." *American Journal of Public Health*, 84(2):297-299.
- Martin, J.A., Hamilton, B.E., Sutton, P.D., Ventura, S.J., Menacker, F.I., and Munson, M.L. (2003). "Births: Final data for 2002." *National Vital Statistics Reports*, 52(10).
- Melnick, M.J., Miller, K.E., Sabo, D., Farrell, M.P., and Barnes, G.M. (2001). "Tobacco use among high school athletes and nonathletes: Results of the 1997 Youth Risk Behavior Survey." *Adolescence*, 36: 727-747.
- Miller, B.E., Miller, M.N., Verhegge, R., Linville, H.H., and Pumariega, A.J. (2002). "Alcohol misuse among college athletes: Self-medication for psychiatric symptoms?" *Journal of Drug Education*, 32(1):41-52.
- Miller, K.E., Sabo, D., Melnick, J.J., Farrell, M.P., and Barnes, G.M. (2000). *The Women's Sports Foundation Report: Health Risks and the Teen Athlete*. East Meadow, NY: Women's Sports Foundation.
- National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders (2004). "General information: Facts about eating disorders." Online. Retrieved from <http://www.anad.org>.
- National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. (2000). "Hispanic Research Report." U.S. Hispanic Adult Communications
- National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. (2002). "Not just another single issue: Teen pregnancy prevention's link to other critical social issues." Washington, DC: Author.
- National Center for Health Statistics, "2001 Natality Data Set CD Series 21, No. 15."
- National Federation of State High School Associations 2003-04 High School Athletics Participation Survey (2004)
- Nelson, T.F., and Wechsler, H. (2001). "Alcohol and college athletes." *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(1):43-47.
- Ochoa, Monica (2000). "The Chicago Hispanic Health Coalition: A Model of Effective Coalition-Building." *Illinois Morbidity and Mortality Review*, 4(2).
- Overman, S.J., and Terry, T. (1991). "Alcohol use and attitudes: A comparison of college athletes and nonathletes." *Journal of Drug Education*, 21(2):107-117.
- Page, R.M., Hammermeister, J., Scanlan, A., and Gilbert, L. (1998). "Is school sports participation a protective factor against adolescent health risk behaviors?" *Journal of Health Education*, 29(3):186-192.
- Pate, R.R., Trost, S.G., Levin, S., and Dowda, M. (2000). "Sports participation and health-related behaviors among U.S. youth." *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 154:904-911.
- Quinn, Michael and McNabb, Wylie (2000) "Health Promotion and Disease Prevention Programs for Chicago Hispanics: A Community-Based Needs Assessment 11." *Illinois Morbidity and Mortality Review*, 4(2).
- Rainey, C.J., McKeown, R.E., Sargent, R.G., and Valois, R.F. (1996). "Patterns of tobacco and alcohol use among sedentary, exercising, nonathletic, and athletic youth." *Journal of School Health*, 66(1):27-32.
- Robert Wood Johnson Foundation (2004). "Active Living Diversity Project: A look at physical activity and health eating in African Americans, Latino and Native American communities." Seattle, Washington: Pyramid Communication.

- Sabo, D., Melnick, M., and Vanfossen, B. (1989). *Minorities in Sports: The Effect of Varsity Sports Participation on the Social, Educational, and Career Mobility of Minority Students*. East Meadow, NY: Women's Sports Foundation.
- Sabo, D., Miller, K.E., Melnick, M.J. and Heywood, L. (2004). *Her Life Depends on It: Sport, Physical Activity, and the Health and Well-Being of American Girls*. East Meadow, NY: Women's Sports Foundation.
- Sabo, D., Miller, K.E., Melnick, M.J., Farrell, M.P., and Barnes, G.M. (2004B). "High school athletic participation and adolescent suicide: A nationwide study." *International Review for the Sociology of Sport*.
- Slater, M.D., Rouner, D., Murphy, K., Beauvais, F., Van Leuven, J., and Rodriguez, M.D. (1996). "Male adolescents' reactions to TV beer advertisements: The effects of sports content and programming context." *Journal of Studies on Alcohol*, 57:425-433.
- Solis, J.M., Marks, G., Garcia, M., and Shelton, D. (1990) "Acculturation, access to care, and use of preventative services by Hispanics: Findings from HHANES 1982-84." *American Journal of Public Health*. 80 (Supplement): 11-19.
- Sylwester, M. (2003). "Taking a head count not as easy as it might appear." *USA Today*, July 1, 2003, p. 2C.
- Tanasescu, M., Ferris, A.M., Himmelgreen, D.A., Rodriguez, N., and Perez-Escamilla, R. (2000). "Biobehavioral Factors are Associated with Obesity in Puerto Rican Children." *Journal of Nutrition*, 130:1734-1742.
- Taub, D.E., and Blinde, E.M. (1992). "Eating disorders among adolescent female athletes: Influence of athletic participation and sport team membership." *Adolescence*, 27(108):833-848.
- Thombs, D.L. (2000). "A test of the perceived norms model to explain drinking patterns among university student athletes." *Journal of American College Health*, 49: 75-83.
- Thompson, R.A., and Sherman, R.T. (1999). "Athletes, athletic performance, and eating disorders: Healthier alternatives." *Journal of Social Issues*, 55(2): 317-337.
- University of Illinois at Chicago, Dr. Victoria Persky.
- U.S. Census Bureau, 2000 Census Data
- U.S. Census Bureau, Population Division; County Population Estimates by Selected Age Categories and Sex: July 1, 2002
- U.S. Department of Health and Human Services. Office of Disease Prevention and Health Promotion. Healthy People 2010.
- Wechsler, H., Davenport, A.E., Dowdall, G.W., Grossman, S.J., and Zanakos, S.I. (1997). "Binge drinking, tobacco, and illicit drug use and involvement in college athletics: A survey of students at 140 American colleges." *Journal of American College Health*, 45:95-200.
- Youth Media Campaign Longitudinal Survey, United States, 2002



For more information, please contact:

The Women's Sports Foundation®
Eisenhower Park
East Meadow, NY 11554
1-800-227-3988
wosport@aol.com
www.WomensSportsFoundation.org
AOL Keyword: WSF
www.GoGirlGo.com