



PREVENTION RESEARCH CENTER
FOR RURAL HEALTH

PRC-RH



Encuesta de Salud de la Comunidad de Ottumwa 2013

INFORME DE RESULTADOS



TABLA DE CONTENIDOS

Recalcos de hallazgos	4
Quiénes somos	5
Antecedentes	6
Métodos	7
Limitaciones	7
Resultados	8 – 31
Características demográficas	8 – 12
Características demográficas de los residentes latinos	13
Calidad de vida	14
Autoevaluación de salud	14
Días de mala salud mental	15
Días de mala salud física	15
Días de mala salud	16
Acceso a servicios médicos	17
Cuidado regular de la salud	17
Costo de cuidado médico	18
Seguro de salud	18
Salud y seguro dental	19
Comportamientos de salud	20
Actividad física	20
Comportamientos dietéticos	21
Asistencia y seguridad alimentaria	22
Estatus de fumar	23
Uso de Alcohol y Drogas	24
Hábitos del sueño	25
La salud mental	25
El humor	25



TABLA DE CONTENIDOS

La depresión	26
Apoyo social	27
Apoyo de recursos	27
Apoyo emocional	27
Percepciones del vecindario	28
Estado de la comunidad	29
Participación de la comunidad	29
Estrés parental	30
Experiencias de tratamiento injusto	31
Conclusiones	32
Reconocimientos	33
Referencias	34
Notas	35



Este informe y el estudio sobre el que se basa del apoyo de Acuerdo de Cooperación número 1-U48DP001902-01 del los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Los resultados y conclusiones de este informe son las de los autores y no necesariamente representan la posición oficial del los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)

RECALCOS DE HALLAZGOS

La Encuesta de Salud de la comunidad de Ottumwa se realizó entre abril a junio del 2013 a través de entrevistas telefónicas. Sólo los residentes de la ciudad de Ottumwa, que tenían 18 años o más, tenían derecho a ser entrevistado. El estudio utilizó una metodología de llamadas al azar de números de telefónicos (RDD) para permitir la muestra de todos los residentes en Ottumwa para la encuesta. Más de 1.000 residentes completaron la encuesta. Este informe presenta los resultados de la encuesta. Aspectos destacados de los resultados son:

- Más del 77% de los participantes informó de la alta calidad de vida. Sin embargo, el 16% informó de más de 14 días de mala salud mental y el 25% informó de más de 14 días de la mala salud física en los últimos 30 días, superior a la media del resto de los residentes de Iowa.
- Casi el 33% de los participantes informaron que no tienen médico regular y un 7% reportó no tener visitas de atención primaria en los últimos 12 meses. Alrededor del 86% reportó tener algún tipo de seguro, pero el 16% informó de que hubo un tiempo en el año pasado, cuando no pudieron ver a un médico debido al costo. Además, casi el 66% reportó tener un proveedor dental regular y el 60% informó tener seguro dental.
- La actividad física es uno de los comportamientos más importantes para la salud general. Una gran proporción de los participantes informó que no hubo actividad física durante tiempo libre (41%) cada semana. Casi el 27% de los participantes no cumplió con el nivel recomendado de actividad física.
- En cuanto a la inseguridad alimentaria, el 35% de los participantes reportaron haber usado algún tipo de programa de asistencia alimentaria en el último año y alrededor de 27% informó que era cierto o a veces cierto que los alimentos que compran no son suficientes para la duración del mes y que no tenían suficiente dinero para comprar más.
- El apoyo social y las características del vecindario son factores importantes que pueden ayudar a aumentar y apoyar la buena salud. La mayoría de los participantes (76%) informaron que frecuentemente pueden conseguir apoyo emocional, pero menos de la mitad informó (41%) que recibieron apoyo de recursos. En general, los participantes tienen una percepción positiva de los entornos físicos y sociales de sus vecindarios, aunque los entornos de alimentos fueron calificados relativamente bajo en comparación con otros factores
- La mayoría de los participantes informó que vivían con niños (82%). De los participantes que viven con los niños, el 82% reportó una puntuación entre 21 y 40 en la escala de estrés de los padres, que tiene un rango de puntuaciones entre 18 a 90.
- El 71% de los participantes informaron de que habían sido tratados injustamente por lo *menos una vez con las razones más citadas en la edad, ingresos y raza, y otros.*

Próximos pasos

La actividad física es muy importante para la salud física y mental y como grupo, los miembros del Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa y el Centro de Investigación de la Prevención para la Salud Rural decidió desarrollar un programa para aumentar la actividad física de ocio de los residentes en Ottumwa. Este programa, Active Ottumwa, será un programa de toda la comunidad para aumentar la actividad física y comenzará en otoño del 2014.

QUIÉNES SOMOS



El Centro de Investigación de Prevención para la Salud Rural de la Universidad de Iowa (PRC-RH) y el Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa

La misión del Centro de Investigación de Prevención para la Salud Rural de la Universidad de Iowa (PRC-RH) es mejorar la salud de las comunidades rurales de Iowa. El PRC-RH es financiado por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Nuestro centro se compromete basada en la evidencia y en la investigación de salud participativa basada en la comunidad. Esto significa que el PRC-RH establece y mantiene alianzas con la comunidad para hacer la investigación sobre temas de salud que son de interés tanto para la comunidad y la universidad.

En abril del 2012, el PRC-RH inició su colaboración con la comunidad de Ottumwa a mejorar la calidad de vida y la salud de los residentes de Ottumwa. En primer lugar, establecimos el Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa (CAB) para orientar las actividades en Ottumwa. El CAB se dedica y aprueba todos los aspectos del proceso de investigación. El CAB incluye representantes de: United Way del condado de Wapello, EL Departamento de Salud Pública del condado de Wapello, Market on Main, Parques y Recreación de Ottumwa, Sieda, Iowa Workforce, Indian Hills Community College, River Hills Community Center, Extensión Estatal de Iowa, y el Distrito Escolar de Ottumwa.

ANTECEDENTES

Durante el año 2013 El Centro de Investigación de Prevención para la Salud Rural (PRC-RH) implementó una encuesta a nivel de la comunidad en Ottumwa a través de marcación aleatoria de números de teléfono. La encuesta fue diseñada en colaboración con el Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa del PRC-RH (CAB). La encuesta constaba de 89 preguntas que abordan una variedad de comportamientos relacionados con la salud, incluyendo la calidad de vida, apoyo social, el contexto del vecindario, y la discriminación, junto con información demográfica básica.

Los objetivos específicos de la Encuesta de la Comunidad Saludable de Ottumwa fueron

- 1) **Estudiar los determinantes sociales de la salud asociados con el estado de salud** (por ejemplo, los comportamientos de salud, calidad de vida) entre los residentes de la ciudad Ottumwa
- 2) **Describir los socio-demográficos y el perfil de la salud** de los residentes de Ottumwa y comparar las estimaciones a las desigualdades de salud del estado.
- 3) **Describir factores sociales y de vecindarios** asociados con la calidad de vida de los residentes en la ciudad de Ottumwa.
- 4) **Identificar los factores modificables a nivel comunitario** para hacer frente a la nutrición, la actividad física y la obesidad.
- 5) **Proveer un reporte del estado de salud** a los miembros del CAB de Ottumwa para compartir con sus organizaciones y la comunidad en su conjunto.

En este folleto, se usan las siguientes formas de describir las respuestas de los individuos que completaron la encuesta:

- Los porcentajes de los participantes que respondieron a la pregunta de una manera determinada.
- El promedio o media de las respuestas totales.
- La mediana, que representa el punto medio de respuestas; es decir, el número en el que la mitad de las respuestas están por debajo y la otra

MÉTODOS

Diseño del Estudio

La encuesta se realizó entre abril y junio del 2013. En colaboración con los miembros del CAB de la Comunidad de Ottumwa, decidimos cuáles preguntas hacer en la encuesta. El método final fue una encuesta de 28 páginas con un total de 89 preguntas.

La encuesta incluyó muchas medidas previamente desarrolladas y probados, incluidos los de la Encuesta de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Encuesta de la Calidad de Vida relacionada con la salud de la Encuesta de Vida (Life Questionnaire), la Encuesta Nacional de la Evaluación de Salud y la Encuesta de Nutrición, la Encuesta de la Salud del Paciente-9, la Actividad Física Global y el Instituto Nacional del Cáncer, junto con las preguntas formuladas por el PRC-RH específicamente para esta encuesta. Todas las preguntas fueron traducidas en español por el personal del PRC-RH para acomodar la proporción de los latinos en la ciudad.

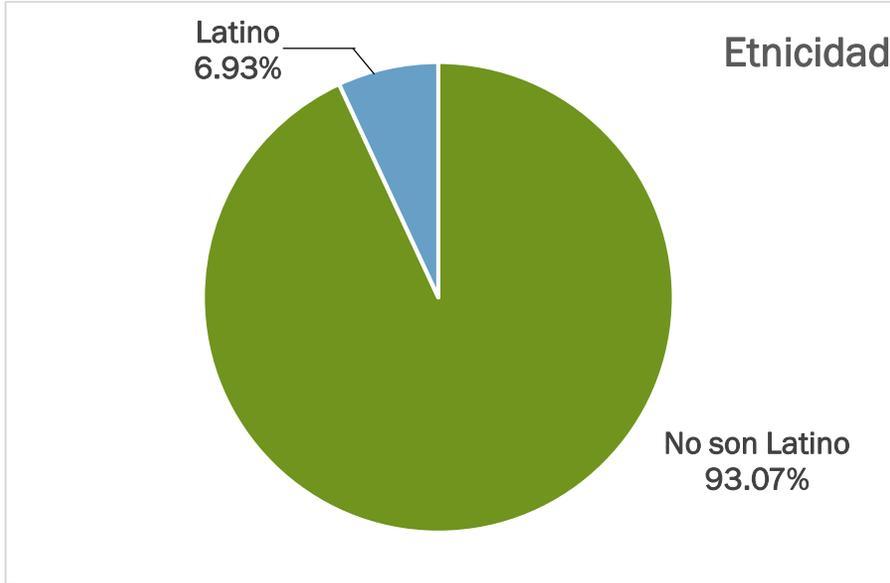
El Centro de Investigaciones del Comportamiento y Comportamiento Social de la Universidad de Northern Iowa (CSBR), fue contratada para recoger los datos de la encuesta. El CSBR obtiene una lista de números de teléfono (tanto los teléfonos celulares y líneas terrestres) para la ciudad de Ottumwa y utilizó la metodología de llamadas al azar de números telefónicos (RDD) para seleccionar los números al cual llamar. El sistema de RDD selecciona a los participantes de forma al azar, y nos permite utilizar esta muestra de la encuesta para estimar las respuestas de la comunidad de Ottumwa.

El CSBR llamó más de 4.000 números de teléfono durante un período de 3 meses. A los participantes se les dio la opción de completar la encuesta en inglés o español. Los participantes fueron elegibles si vivían en Ottumwa desde hace más de 6 meses, vivían en la casa del número que dieron por más de la mitad de la semana, y tenían 18 años de edad o más. En total, 1.011 personas completaron la encuesta. Los participantes recibieron una tarjeta de regalo de \$20.

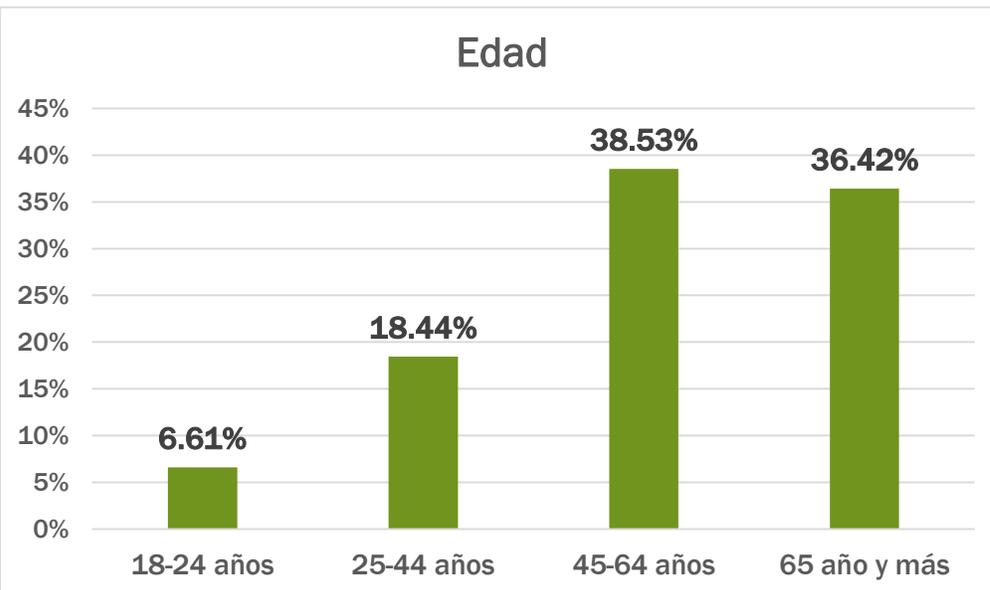
Limitaciones

- Todos los datos recogidos en esta encuesta fueron autovalorizadas.
- El número de latinos que respondieron a la encuesta está por debajo del porcentaje de latinos que viven en Ottumwa y el número de los participantes mayores de 65 años está arriba del porcentaje de los que viven en Ottumwa. Para corregir esto, hemos "ponderada" de los datos, un proceso estadístico que ajusta los datos para reflejar las opiniones de todos los residentes en Ottumwa.
- Una gran representación de los participantes con teléfonos en líneas terrestres respondió la encuesta. Potencialmente, perdimos algunos participantes, ya que sólo pueden utilizar los teléfonos móviles.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS



Raza	Frecuencia	Porcentaje
Asiático	1.53	0.14
Africano	20.48	1.90
Nativo Americano	11.89	1.10
Blanco	944.84	88.55
Otro	63.51	5.88
2 o más	26.19	2.43



Media	Mediana	Min	Max
48.2	47	18	97

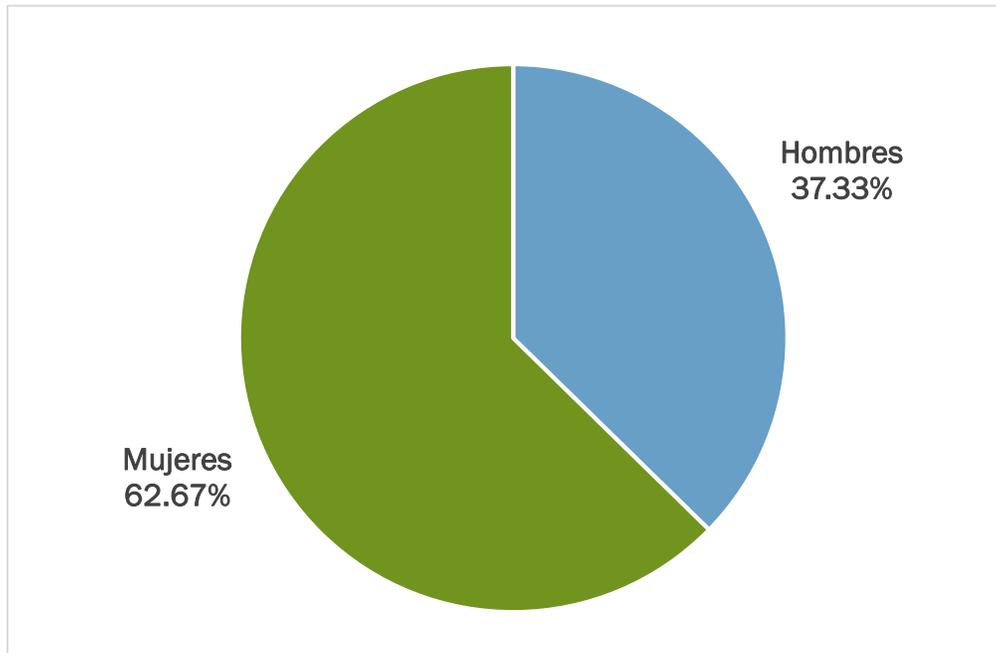
Antecedentes

- Páginas 8 a 12 presentan un resumen de las características demográficas de las personas que respondieron la encuesta.

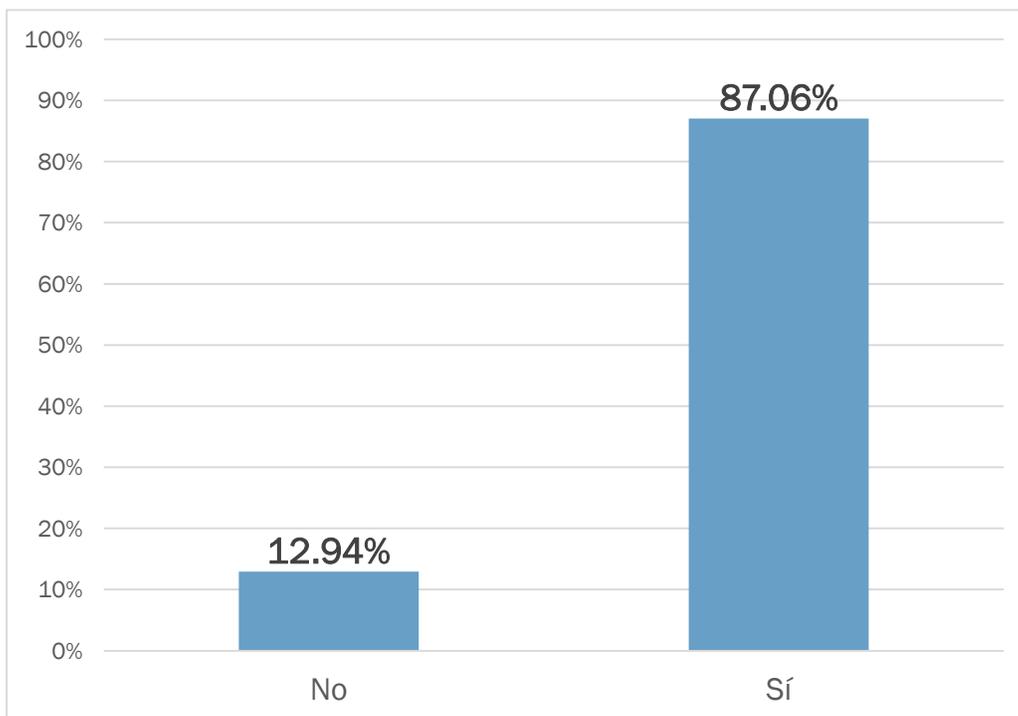
Interpretación de Datos

- La mayoría de los participantes eran mujeres y tenían más de 45 años de edad, se habían graduado de la escuela preparatoria, y eran de raza blanca.
- El participante más joven tenía 18 años y el mayor tenía 97, con la media de edad de los participantes siendo de 48 años.
- Casi el 49% de los participantes estaban casados, casi el 70% eran dueños de su propiedad o de su casa o apartamento y el número medio de años que vivieron en Ottumwa era 30 años.
- El 57% de la población con mayores ingresos más de \$ 30,000 al año y el 55% estaban empleados.
- 33% de los participantes vivían en la pobreza.

Género



Graduado de la preparatoria



Años en Ottumwa

Media	Mediana	Min	Max
30.56	26	0	95

Tamaño de la familia

Número total de personas en cada hogar

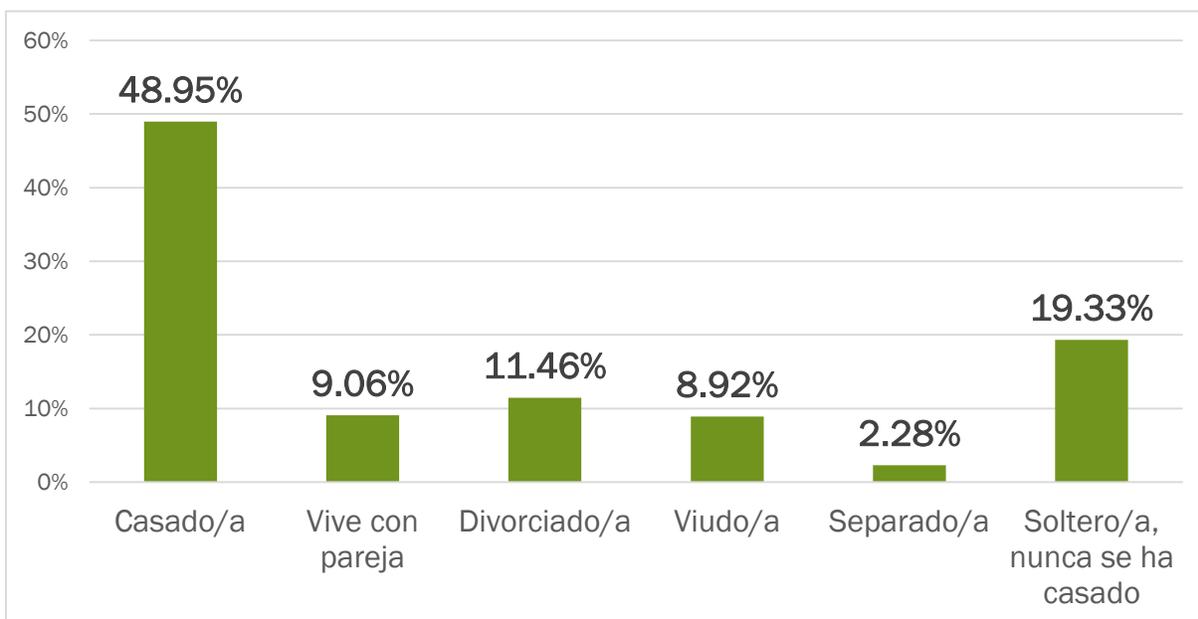
Mediana	Min	Max
2	1	12

* Incluye tanto a los adultos y niños

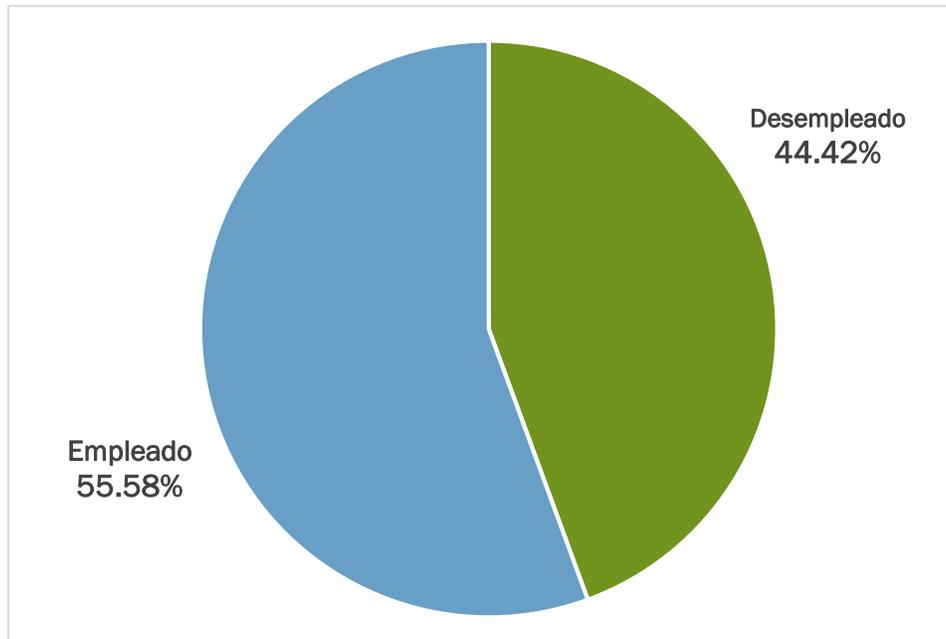
Número total de niños en cada hogar

Mediana	Min	Max
0	0	6

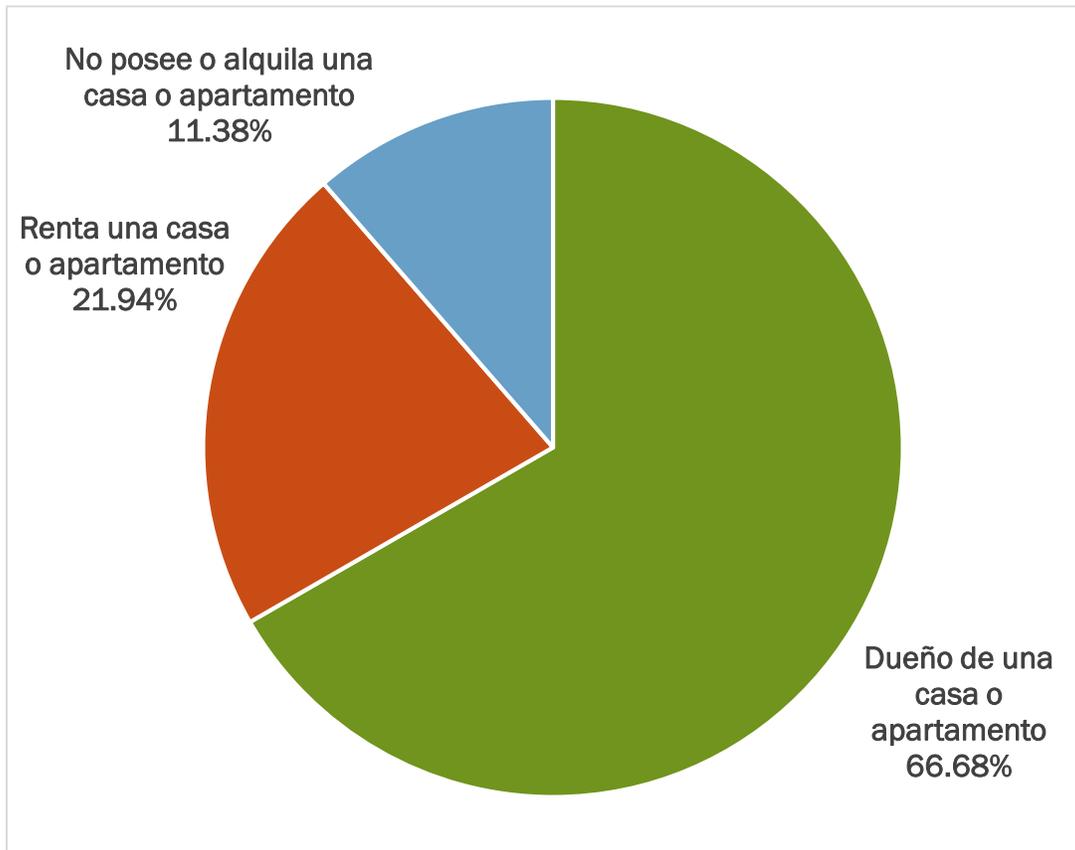
Estado civil



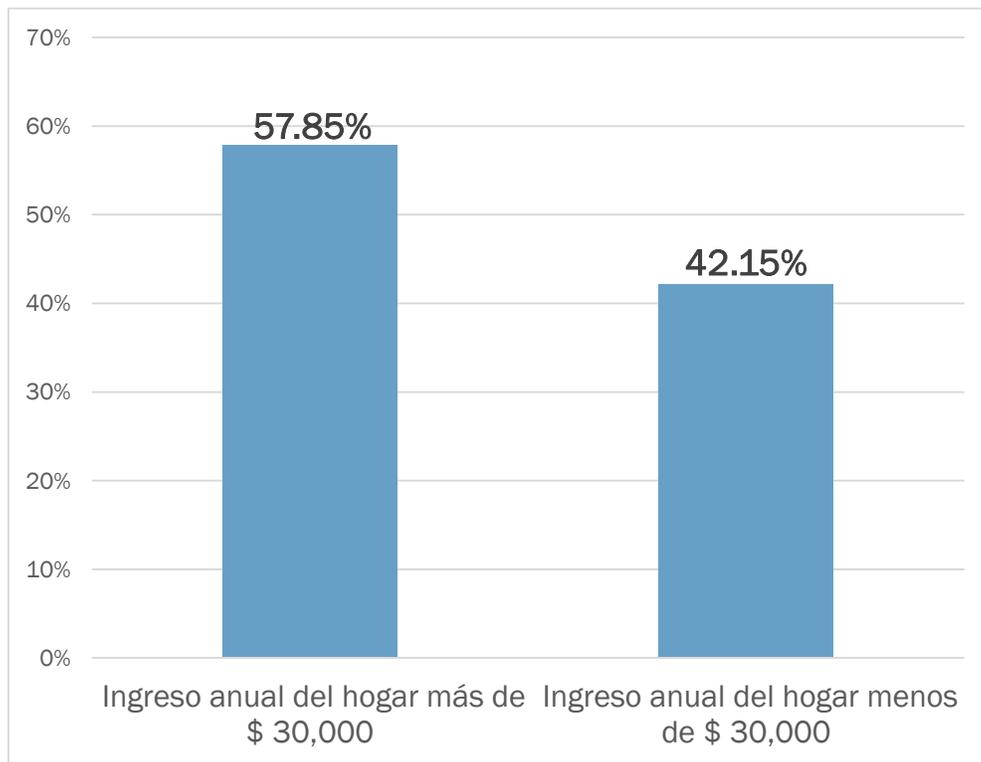
Empleo



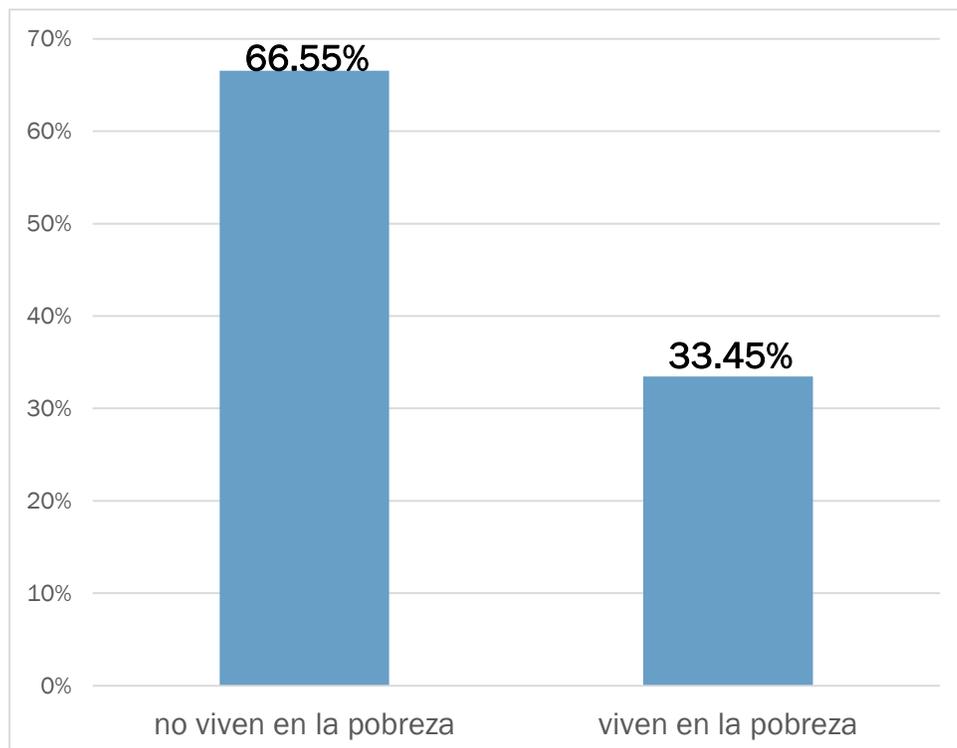
Situación de Vivienda



Ingresos



Pobreza



Antecedentes

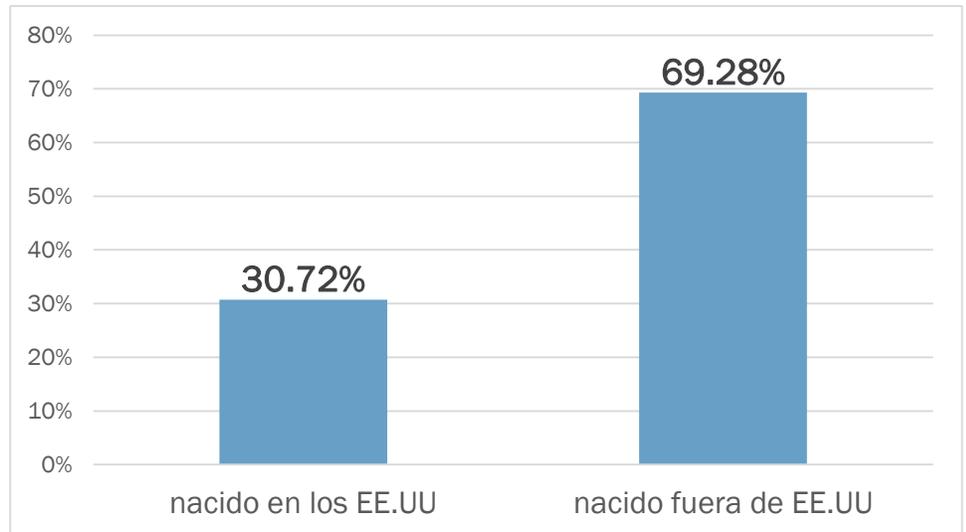
- Iowa y otros estados del medio oeste se han convertido en los "nuevos destinos" para los latinos que emigran a los EE.UU o los que se mueven de otras regiones de los EE.UU.
- En los últimos 15 años la proporción de latinos en Ottumwa ha aumentado casi un 300% y los latinos eran casi el 13% de la población en el 2013.

Interpretación de Datos

- 70 participantes de Ottumwa se identifican como latinos.
- Aproximadamente el 70% nacidos fuera de los EE.UU.
- En general, los latinos en Ottumwa son jóvenes, promediantes de 21 años. El latino de mayor de edad que respondió la encuesta había emigrado a los EE.UU y tenía 54 años de edad.
- En promedio, la mayoría de los participantes latinos han estado en los EE.UU. durante 17 años y han vivido en Ottumwa por 11 años.

DEMOGRAFÍA DE RESIDENTES LATINOS

País de Nacimiento



Edad a la inmigración

Media	Mediana	Min	Max
21.38	20	2	54

Tiempo en los estados unidos y Ottumwa

Number of years in the U.S.

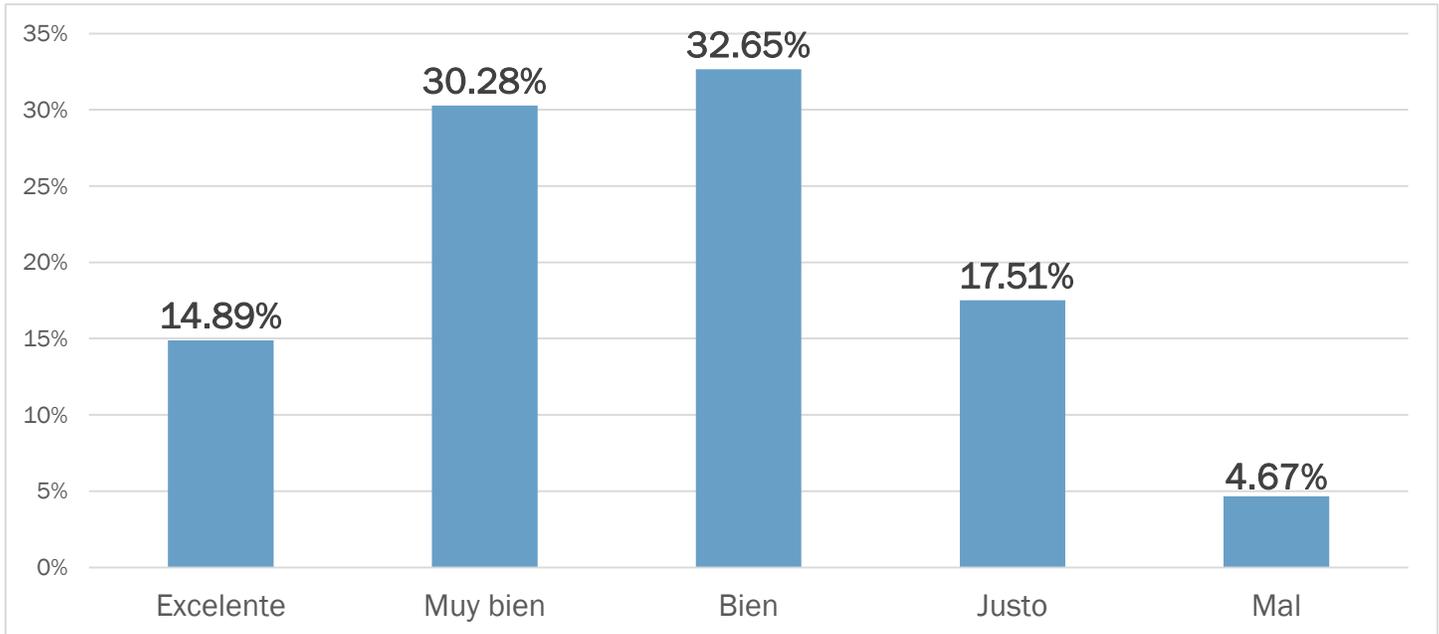
Media	Mediana	Min	Max
17.38	15	6	50

Number of years in the Ottumwa

Media	Mediana	Min	Max
11.16	9	0.333	50

CALIDAD DE VIDA

Autoevaluación de Participantes:



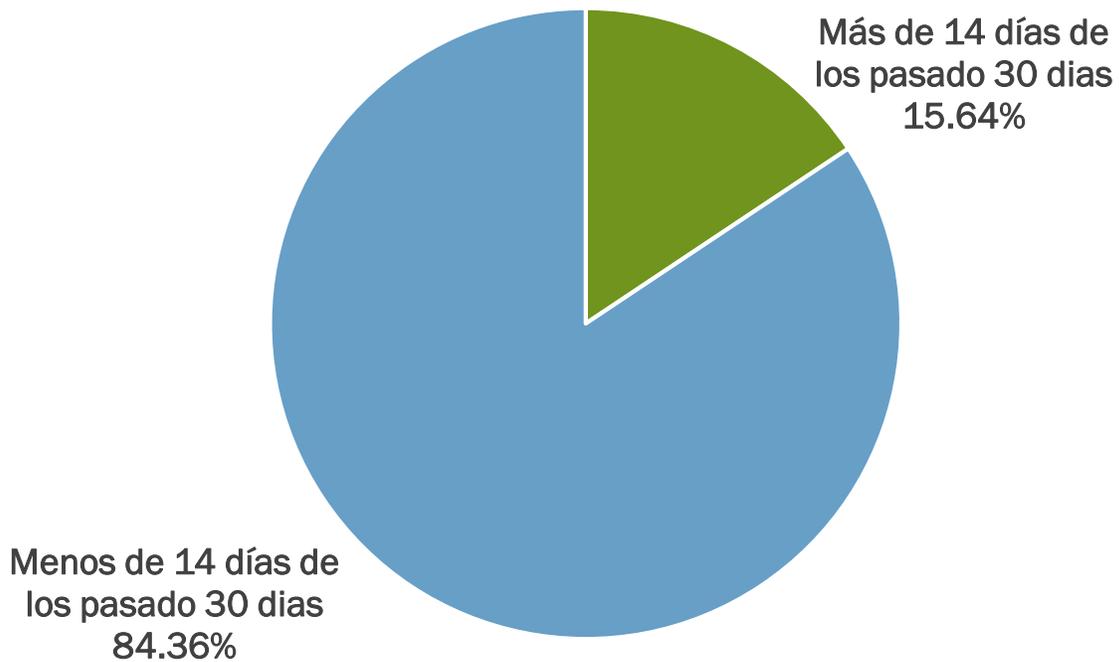
Antecedentes

- La Calidad de Vida relacionada con La Salud (QoL) es una importante medida global de la salud que incluye medidas de la salud general basada en las percepciones de los participantes, los días de mala salud mental y días de mala salud física. La Organización Mundial de la Salud (WHO) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social - no solamente la ausencia de enfermedades o incapacidad"
- Seguimiento de la Calidad de Vida a través del tiempo puede ayudar a identificar las disparidades de salud (desigualdades), evaluar el progreso de los objetivos de salud, e informar a la política pública.
- Las cuatro preguntas utilizadas para evaluar la calidad de vida incluyen:
 - ¿Diría usted que en general su salud es: excelente, muy buena, buena, regular o mala?
 - ¿Cuántos días en los últimos 30 días su salud física no fue buena?
 - ¿Cuántos días durante los últimos 30 días no era bueno su salud mental?
 - Durante los últimos 30 días, ¿en cuántos días sintió que los problemas de salud mental o física le impidieron realizar sus actividades habituales, tales como cuidados personales, trabajo o recreación?

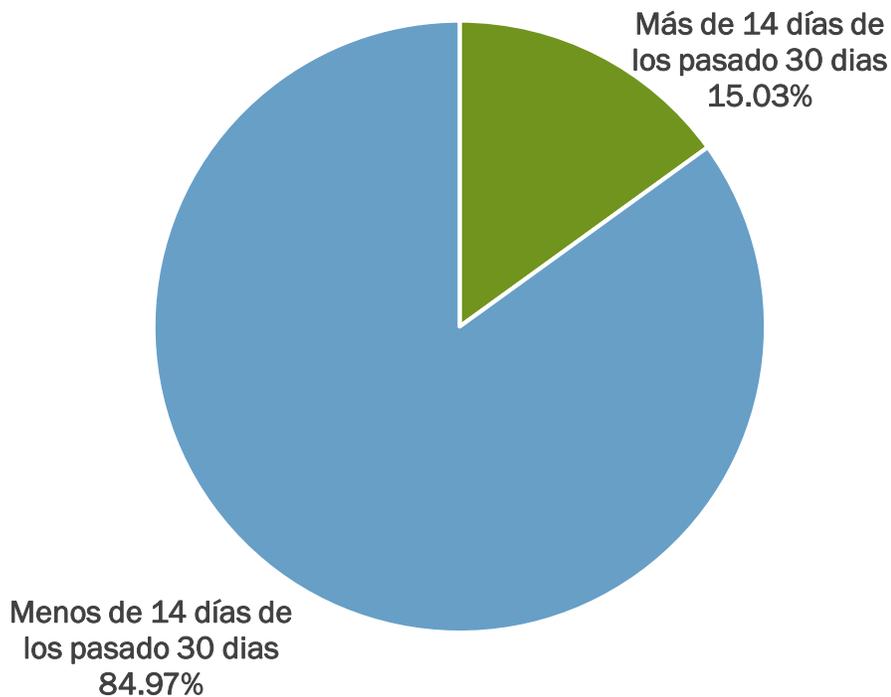
Interpretación de Datos

- Más del 77% de los participantes reporto excelente, muy buena o buena salud.
- En comparación con el condado de Wapello, los participantes de Ottumwa reportaron índices más altos de salud regular o mala (15% para el Condado de Wapello vs 22,1% para Ottumwa) 0,1
- En contraste, sólo el 11% de los residentes del estado consideraron su salud regular o mala.

Días de Mala Salud Mental



Días de mala salud física

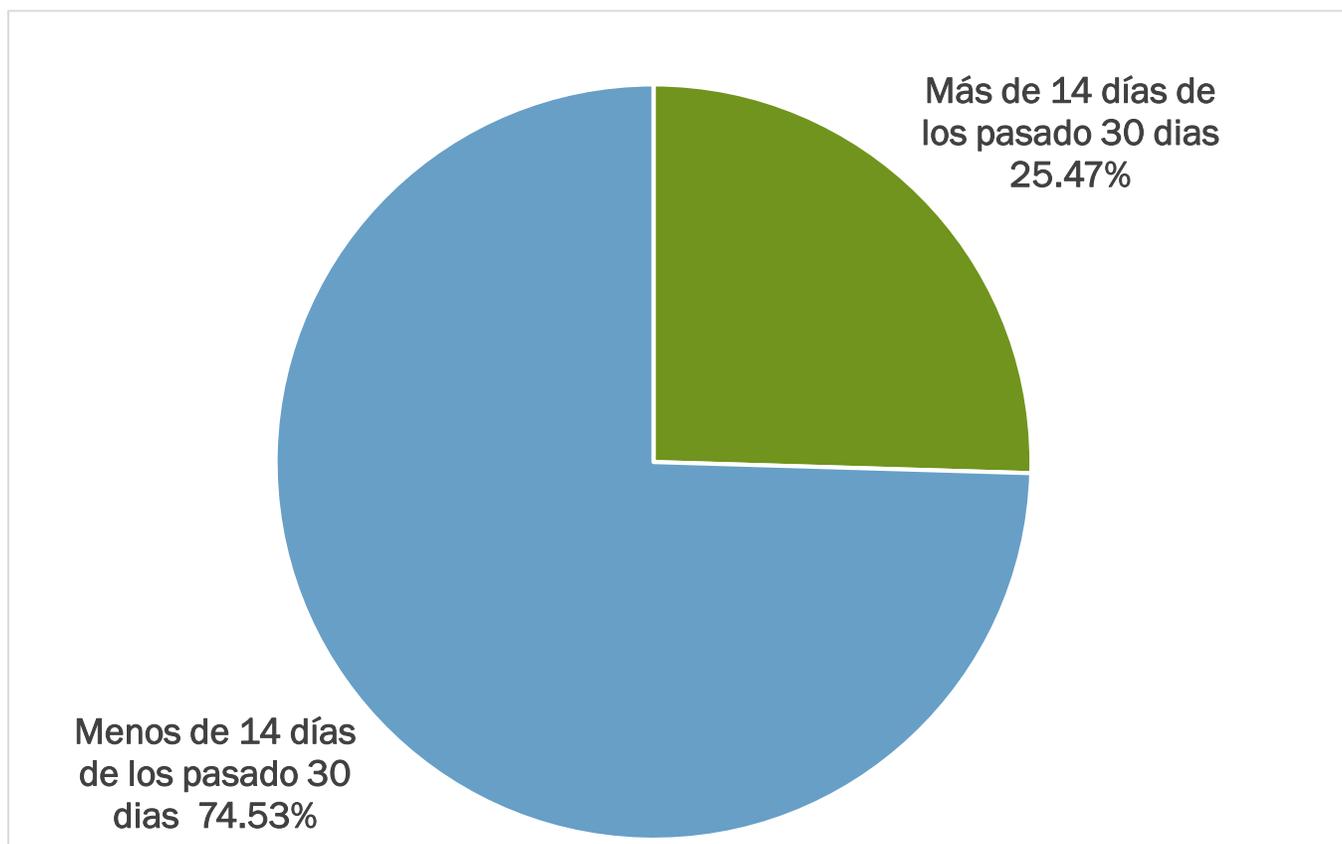


Interpretación de Datos

- Estas preguntas se refieren a cuántos días durante los últimos 30 días su salud física o mental no fue buena.
- 16% de los participantes reporto de más de 14 días de mala salud mental y el 15% reporto de más de 14 días de mala salud física.
- En promedio, los participantes reportaron más días de mala salud mental (4,93) que todos los habitantes de Iowa (2,9) más días de mala salud física (4,82 frente a 3,7, respectivamente)

Días de mala salud

(Días de mala salud mental y mala salud física)



Interpretación de Datos

- Casi el 26% de los participantes reportaron más de 14 días de mala salud en general, que es la combinación de la salud mental y física.

Lo que podemos hacer

- Continuar con el seguimiento de la calidad de vida de los residentes en Ottumwa con estas preguntas válidas.
- Identificar los factores asociados a la gran cantidad los participantes que informaron tener salud regular y mala en Ottumwa.
- La calidad de vida (QoL) es un indicador global de la salud, y por eso es importante identificar los recursos y las necesidades de la comunidad que puede ser abordado e indirectamente contribuir a mejorar la calidad de vida.
- La evidencia indica que las comunidades más seguras, amigables, y que promueve a la salud pueden aumentar la calidad de vida.
- El acceso a la atención medica y los servicios de prevención también puede mejorar QoL, la calidad de vida.

ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS

Antecedentes

- Acceso al cuidado de salud puede ser afectada por ambos habilidad de pagar por el cuidado de salud y el número de médicos disponibles en una comunidad.
- Acceso a la salud es especialmente importante para la prevención de enfermedades y la incapacidad
- Medimos acceso a la salud preguntando al participante:
 - Si había un médico específico, enfermera practicante, asistente médico u otro profesional de la salud que consideraban su proveedor habitual (proveedor de atención regular)
 - ¿Cuántas veces en los últimos 12 meses fueron a su proveedor de atención médica regular para el cuidado (visitas de atención primaria)
 - Si hubo un tiempo en los últimos 12 meses en que tenían que ver a un médico, pero no podía a causa de los costos (costo de la salud)
 - Si tenían algún tipo de seguro de salud médica, incluyendo seguro de salud, planes prepagados como HMO o planes del gobierno como Medicaid (Seguro de Salud)

Proveedor de atención médica regular

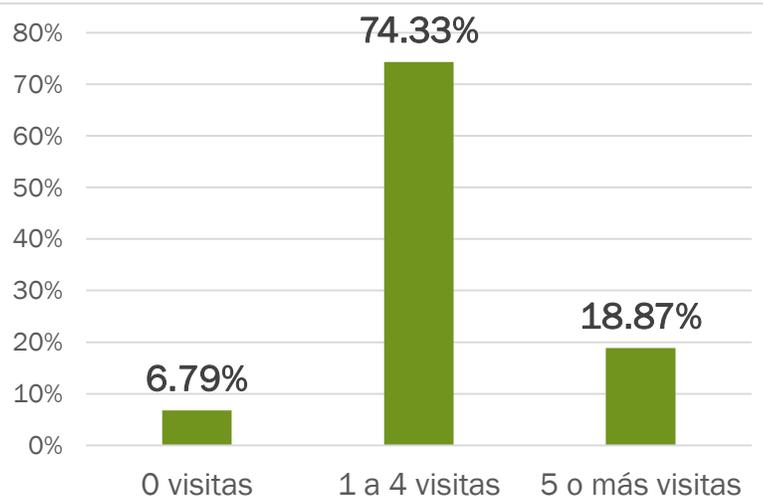
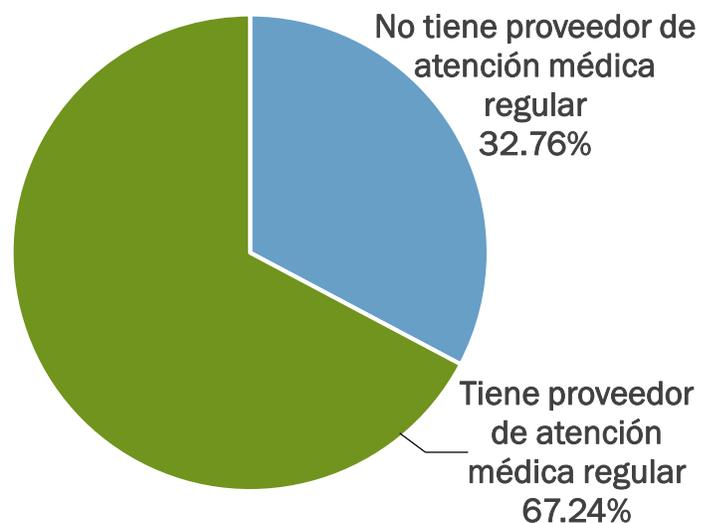
Interpretación de Datos

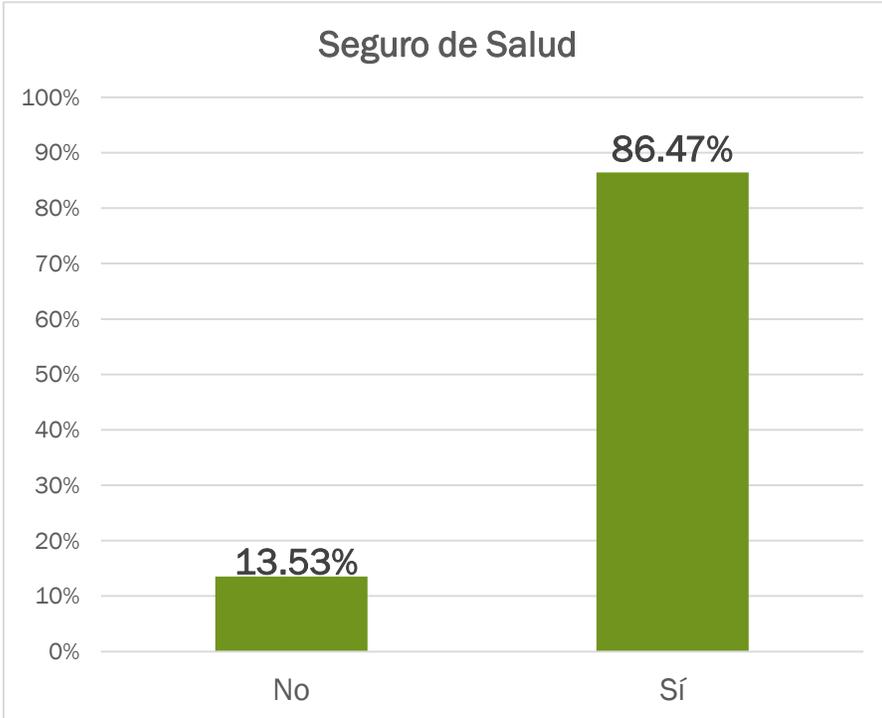
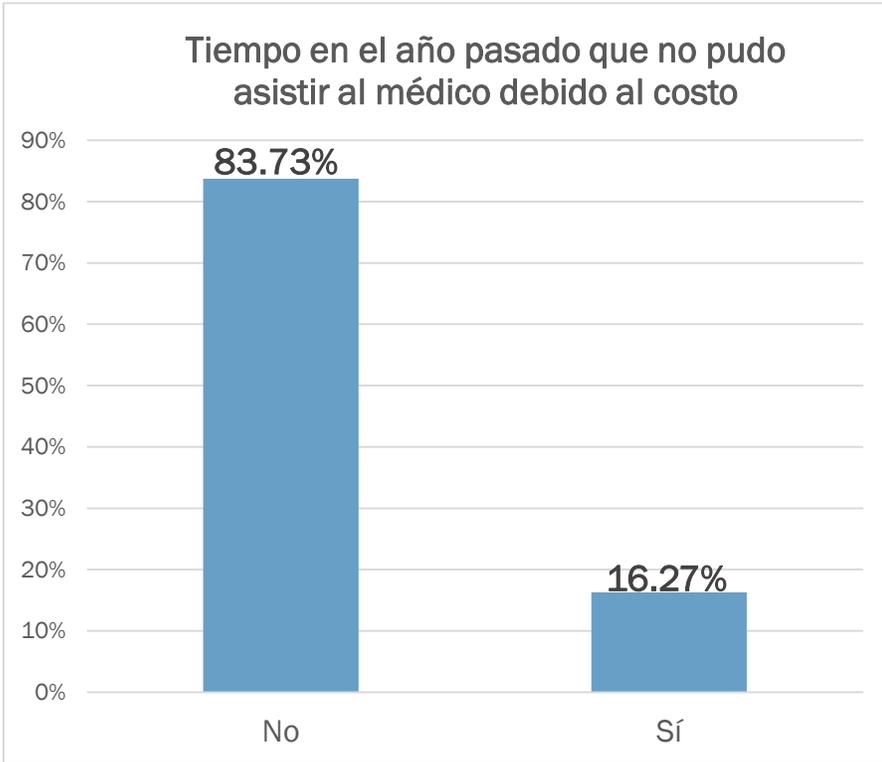
- Casi el 33% de los participantes reportaron que no tienen proveedor de atención médica regular.

Visitas de Atención Primaria

Interpretación de Datos

- Casi el 7% de los participantes dicen que no tuvieron visitas de atención primaria en los últimos 12 meses. Esto podría significar que el participante no estaba enfermo/a durante ese período de tiempo, también significa que el participante no tuvo un chequeo de salud anual.





Costo de servicios médicos

Interpretación de Datos

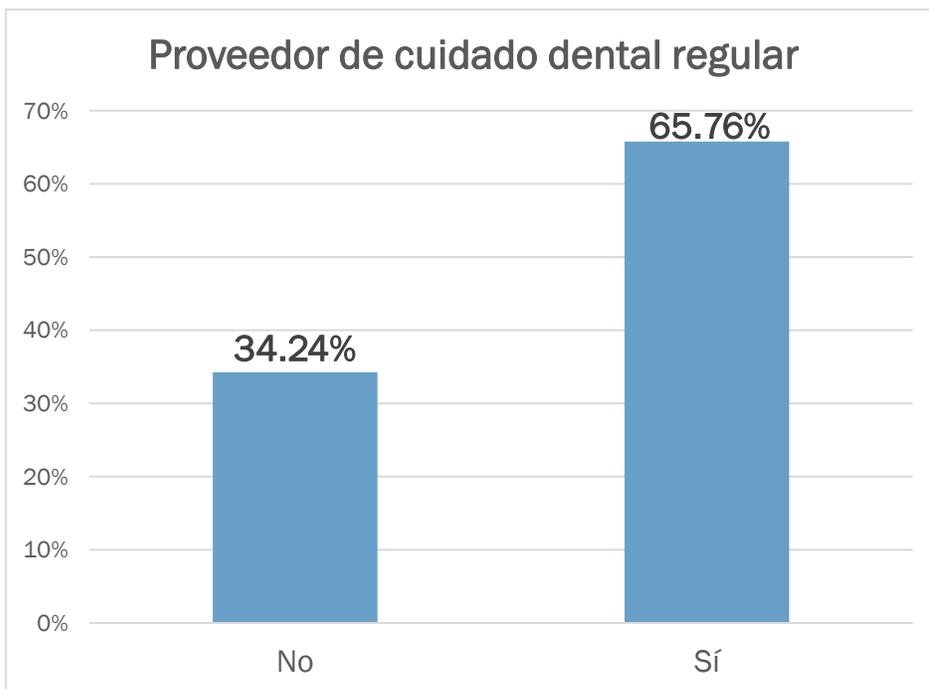
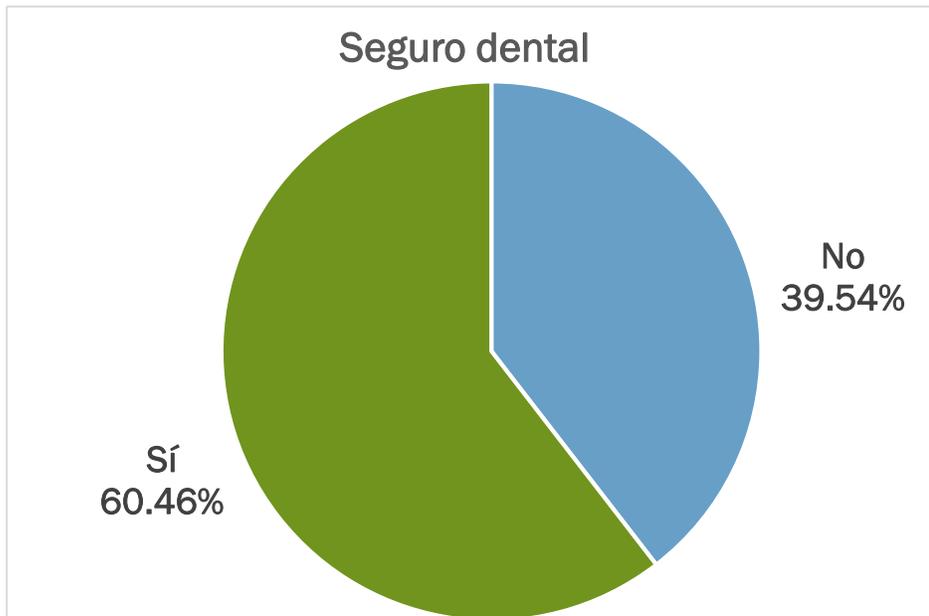
- 16.27% de los participantes señaló que hubo un tiempo en el año pasado, cuando no pudieron asistir al médico debido al costo.

Seguro de Salud

Interpretación de Datos

- 13.53% de los participantes dijeron que no tienen seguro de salud.
- No tener seguro puede afectar no sólo a la atención curativa sino también el acceso a la atención preventiva y puede resultar en la demora de la atención, lo que lleva a más complicaciones y biles más grandes de cuidado.

Cuidado y Seguro Dental



Interpretación de Datos

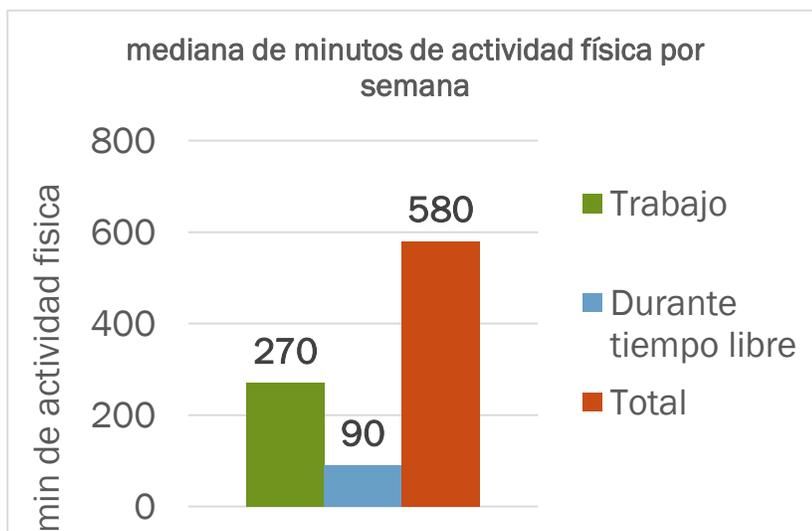
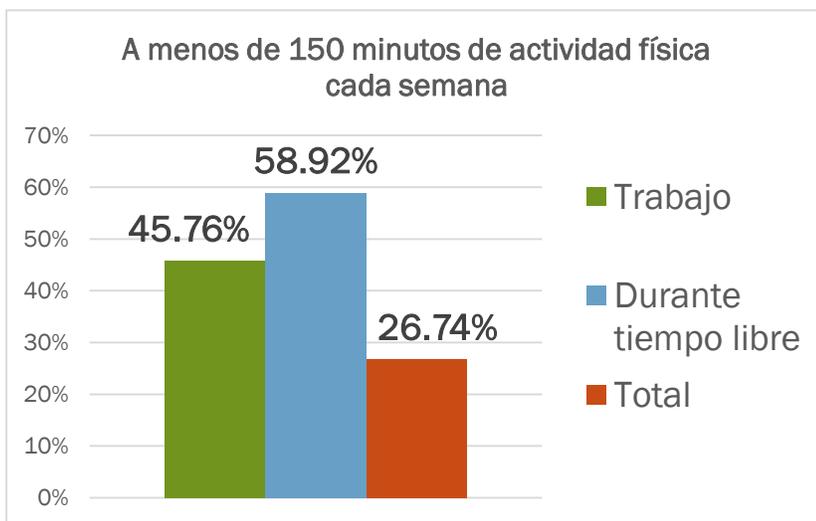
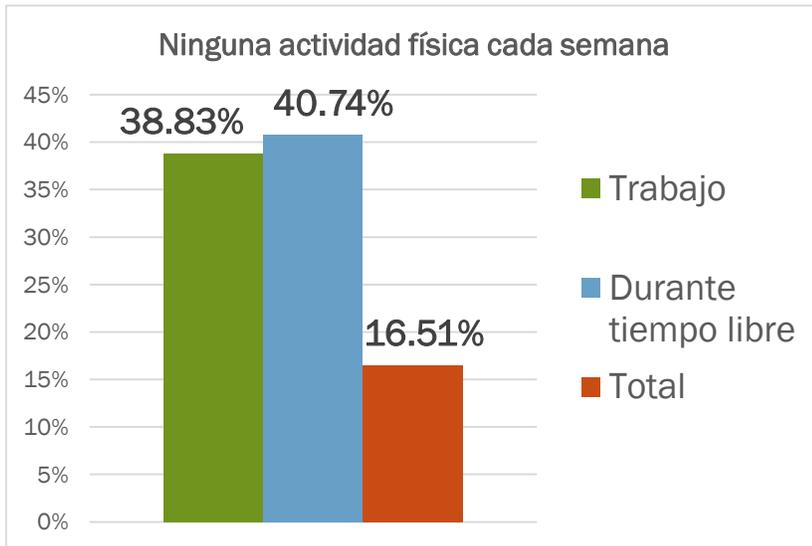
- 65.76% de los participantes dijo que sí tenían un proveedor dental regular.
- 60.46% de los participantes dijo que sí tenían seguro dental.

Antecedentes

- La salud oral es importante para la salud en general. Las enfermedades del corazón, problemas de nacimiento, la diabetes, la osteoporosis, la enfermedad de Alzheimer y otras condiciones de salud se han asociado con problemas de salud oral.
- Además de los buenos hábitos de salud oral (hilo dental regular y cepillarse los dientes, la limitación de los dulces y el consumo de sodas), el cuidado dental regular es importante para mantener una buena salud oral.
- Los aspectos importantes del cuidado dental incluye tener un proveedor dental regular y tener un seguro dental para pagar por los costos de la atención dental.
- Se les pregunto a los participantes dos preguntas sobre el cuidado dental:
 - Si el participante tenía un dentista específico o una clínica dental para el cuidado dental.
 - Si tenían algún tipo de cobertura dental, incluyendo seguro de salud, planes prepagados como HMO o planes del gobierno como Medicaid o el Título 19

COMPORTAMIENTOS DE SALUD

Actividad Física



Antecedentes

- El CDC recomienda estar físicamente activo durante al menos 150 minutos por semana. 2
- Sólo el 48% de los adultos en los EE.UU. cumple estas directrices 2
- Las personas que son físicamente activas viven más tiempo, tienen menor riesgo de enfermedad cardíaca, diabetes, depresión y algunos cánceres. 2
- La actividad física está dividida entre la actividad física relacionada al trabajo y la actividad física durante tiempo libre

Interpretación de Datos

- 16.5% de los participantes no reportó ningún tipo de actividad física y casi el 27% informó de menos de 150 minutos de actividad física total por semana.
- La mediana (o punto medio) de los que informó de la actividad física para el trabajo fue de 270 minutos a la semana, y el 45,76% reportaron menos de 150 minutos por semana.
- El 41% de los participantes no reportó ninguna actividad física en tiempo libre. De los que informó de la actividad física durante tiempo libre, la mediana (o punto medio) informaron fue de 90 minutos a la semana.

Lo Que Podemos Hacer

- Promover oportunidades de actividad física en el hogar, el trabajo y en los barrios.
- Eliminar las barreras y construir ambientes para que sea más fácil ser físicamente activo

Comportamientos dietéticos

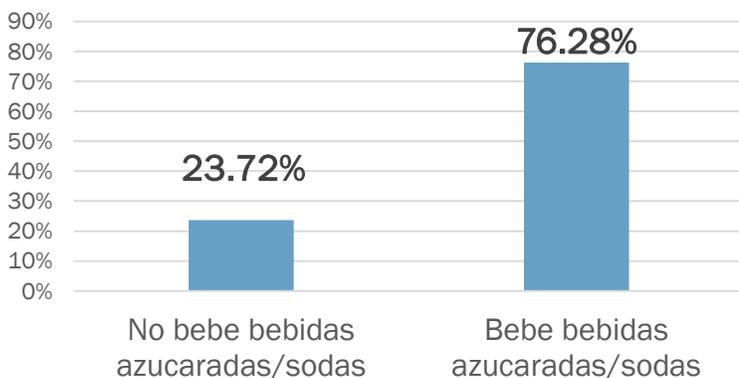
Antecedentes

- 37.7% de los adultos en los EE.UU en el 2013 comían menos de una fruta y 22,6% consumió menos de una verdura por día. La mayoría de las personas reportaron comer 1 fruta y 1.6 verduras por día.
- Una dieta variada y rica que incluye frutas y verduras (FVs) ayuda a mantener un peso corporal saludable y previene las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.
- La comida rápida y el consumo de bebidas azucaradas/soda se asocian con un mayor índice de masa corporal y el peso corporal, que está vinculada a otras enfermedades crónicas graves.

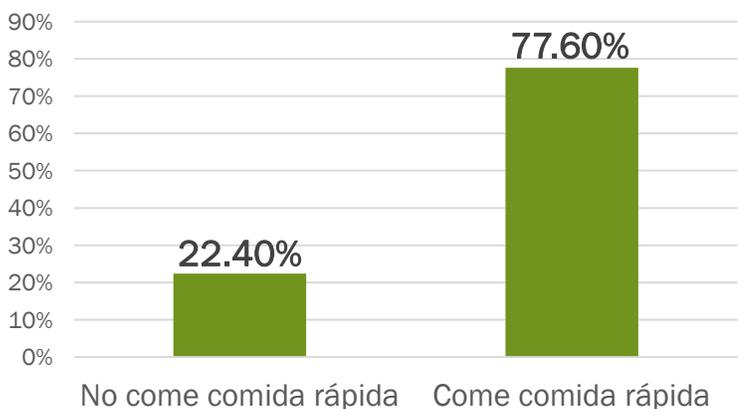
Número total de frutas y verduras consumidas por día

Media	Mediana	Min	Max
3.00	2.47	0	15

Bebidas azucaradas/Soda



Comida Rápida



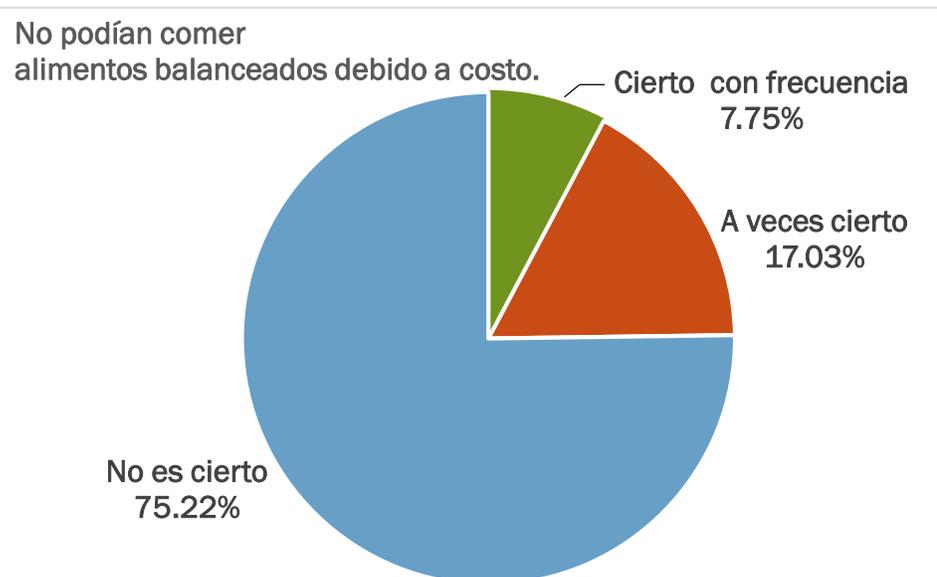
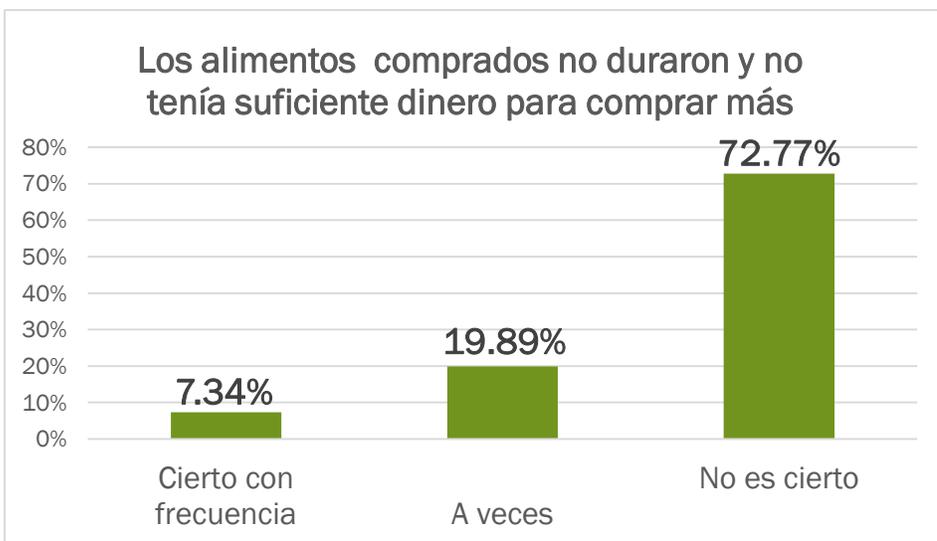
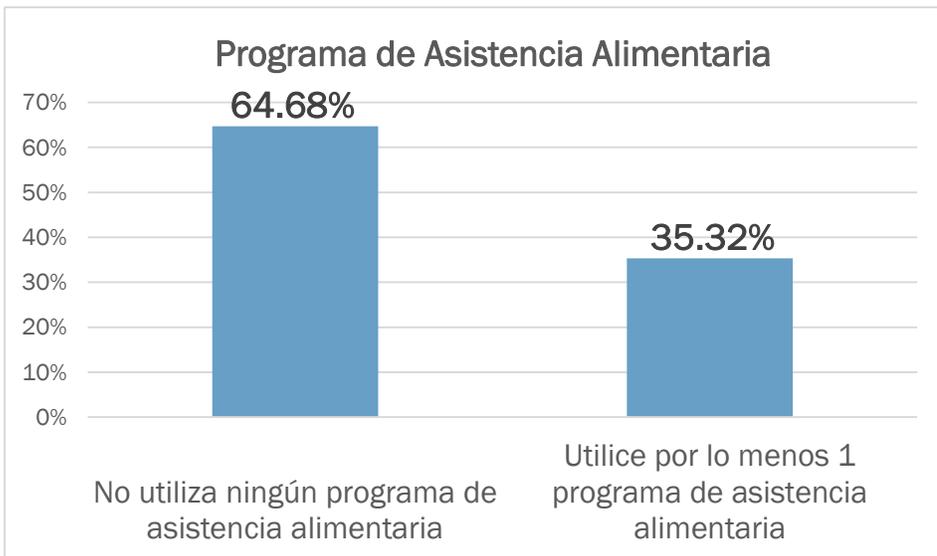
Interpretación de Datos

- En promedio, los participantes de la encuesta reportaron comer 3,0 raciones de FVs por día, muy por debajo de las porciones recomendadas por día.
- Casi el 78% de los participantes reportaron de comer comida rápida y el 76,3% afirma consumir bebidas azucaradas/soda al menos una vez a la semana.

Lo Que Podemos Hacer

- Se están realizando esfuerzos para promover y aumentar el acceso de los FVs en Ottumwa con la apertura del Market en Main.
- Cuando los mercados ofrecen FVs de buena calidad a precios razonables, igualmente las comidas prácticas y saludables para las familias es una estrategia eficaz para promover el consumo de FVs.³

La Asistencia y Seguridad Alimentaria



Antecedentes

- Casi el 15% de los hogares en el condado de Wapello tienen inseguridad alimentaria.¹
- La inseguridad alimentaria incluye, no tener suficiente dinero para comprar la comida que dura todo el mes, comer menos de modo que los hijos puedan comer o ir a la cama con hambre.

Interpretación de Datos

- 35% de los participantes reportaron haber usado al menos un programa de asistencia alimentaria en Ottumwa en el año pasado.
- Casi el 20% reporto de que a veces no tienen suficiente dinero para comprar comida o que los alimentos que tienen no duran. Casi el 73% de los participantes respondió que esto no era cierto para ellos.
- El 17% de los participantes a veces no podían comer alimentos balanceados debido a costo.

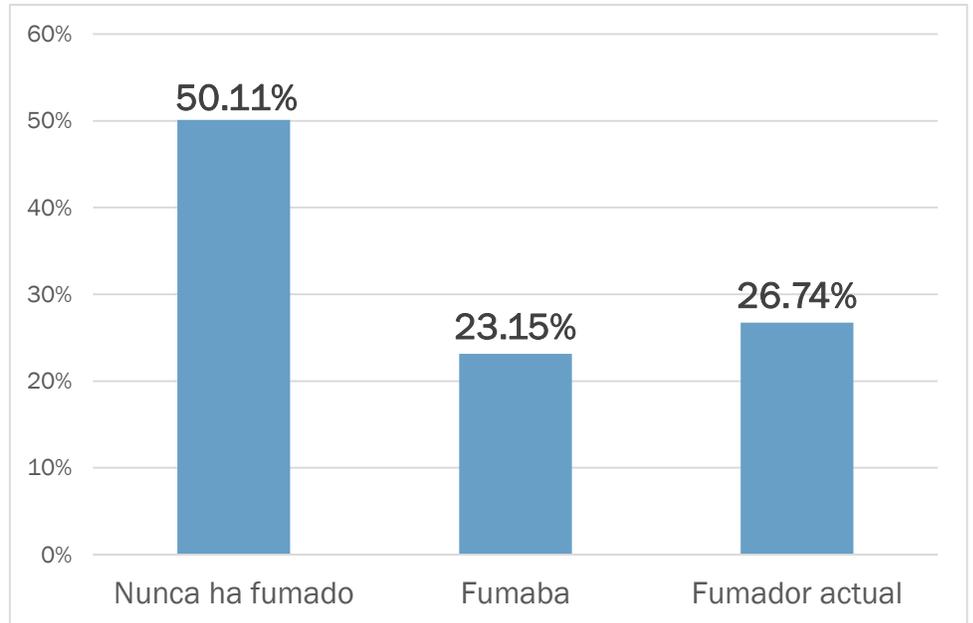
Lo Que Podemos Hacer

- Afortunadamente, ya hay esfuerzos en marcha en Ottumwa y el condado de Wapello alrededor de la reducción de la inseguridad alimentaria. Continuando con estos esfuerzos alrededor de la inseguridad alimentaria, trabajar con las familias a comprender las causas profundas de la inseguridad alimentaria, y la identificación de estrategias colectivas para ayudar a estas familias le ayudará a abordar esta cuestión.

Antecedentes

- Si elimináramos fumar en los EE.UU. podría prevenir aproximadamente 480.000 muertes cada año.^{4,5}
- El fumar causa más muertes cada año que el VIH, el uso ilegal de drogas, el consumo de alcohol, lesiones de vehículos motorizados y los incidentes con armas de fuego combinadas.⁶
- Casi todos los casos de cáncer de pulmón son causados por fumar, alrededor del 90%.^{4,5}
- Estar cerca del humo de un fumador es la exposición al humo de segunda mano y tiene las mismas consecuencias para la salud como fumar uno mismo. ⁴
- Los niños expuestos al humo se enferman más. Son más propensos a la bronquitis y la neumonía, y tienen más infecciones de oído.⁵
- El consumo de cigarrillos le cuesta a toda la comunidad en forma de días faltados al trabajo, los costos de salud por enfermedad y muerte para los fumadores y no fumadores por igual.⁴
- Dejar de fumar inmediatamente mejora su salud. ⁵

El Uso de Cigarrillo y Tabaco



Interpretación de Datos

- Casi la mitad de los participantes fumaban o son fumadores actuales.
- Un poco más de 25% de los participantes se definen como fumadores actuales.
- Muchos de los fumadores actuales fuman diariamente y otros son fumadores ocasionales.

Lo Que Podemos Hacer

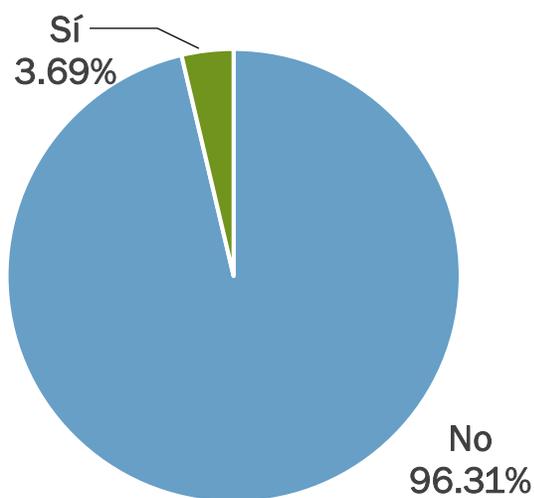
- Políticas de fumar en lugares interiores han sido muy eficaces en la reducción de la exposición al humo de segunda mano y aumenta oportunidades para que el fumador deje de fumar.
- Aumentar el acceso a ayudas para dejar de fumar como los parches de nicotina y consejería de la salud individual ha tenido éxito en ayudar a los fumadores dejar de fumar.
- Campañas de salud dirigidas a los jóvenes ayudan a reducir el número de nuevos fumadores. Por ejemplo, la División de Prevención del Tabaquismo y Control en Iowa apoya el programa I-STEP: www.facebook.com/turnyourbackontobacco
- Ser sensible a lo difícil que es para los fumadores de dejar de fumar y proporcionar apoyo a los amigos y a la familia que están tratando de dejar de fumar son importantes al ayudar a los fumadores para dejar de fumar.

El Uso de Drogas y Alcohol

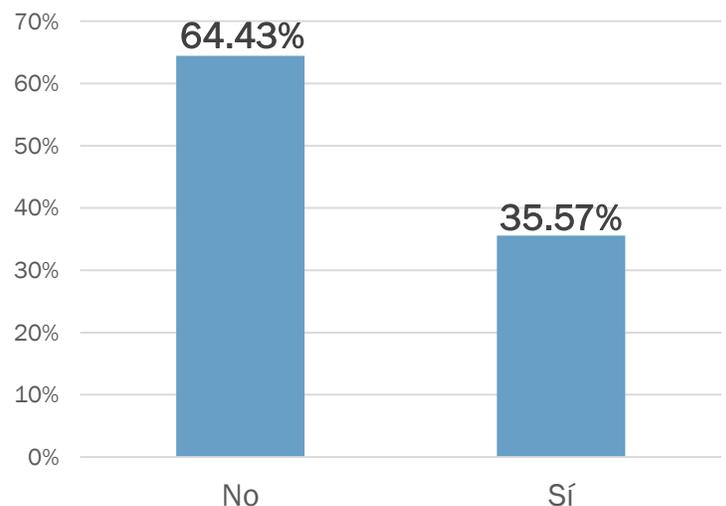
Antecedentes

- En Iowa, conducir ebrio se define como conducir con 0,08 gramos de alcohol por decilitro de sangre.⁶ Esta cantidad de alcohol en el sistema es suficiente para poner en peligro la capacidad de una persona para reaccionar a los acontecimientos repentinos e inesperados como un niño corriendo en la calle o calcular mal una curva que viene por delante.⁷
- Casi 1 de cada 3 muertes relacionadas con el tráfico involucran conductores del alcohol y aproximadamente el 17% de los niños que mueren en accidentes de tránsito involucran conductores de ebriedad.⁷
- Los jóvenes están en mayor riesgo de ser involucrado en un incidente de tráfico relacionados con el alcohol.⁷
- Consumo excesivo de alcohol se ha definido como 5 o más bebidas (4 o más para las mujeres) durante aproximadamente 2 horas. Las personas que beben en exceso tienen un mayor riesgo de efectos secundarios relacionados con el alcohol que las personas que no beben en exceso.
- Aproximadamente 1 de cada 6 (17%) adultos estadounidenses se emborrachan 4 o más veces al mes.⁹

Condujo ebrio en los últimos 30 días



Consumo excesivo de alcohol



Interpretación de Datos

- Casi el 4% de los participantes reportan haber conducido ebrio en los últimos 30 días.
- Casi el 36% de los participantes reportaron al menos un evento donde hubo consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días

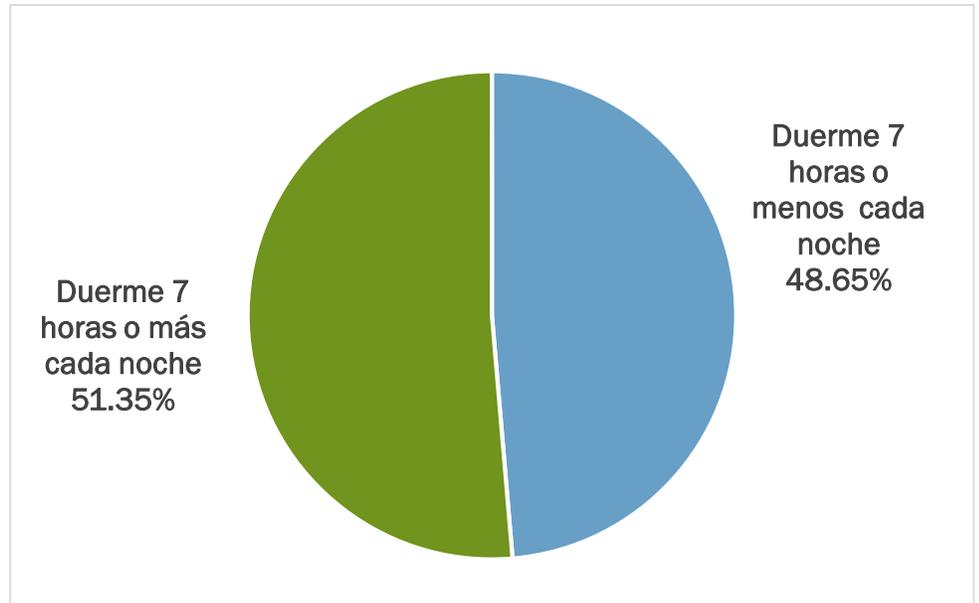
Lo Que Podemos Hacer

- Campañas en los medios sociales han sido muy eficaces en la reducción de conducir ebrio, especialmente entre los jóvenes.
- Los servicios que proporcionan taxi libre o un servicio de transporte también son eficaces para reducir la conducción borracha.
- Iniciar campañas de recompensa a los grupos por elegir un conductor designado puede funcionar bien.

Antecedentes

- La mayoría de los adultos necesitan 7-9 horas de sueño al día y el 25% de los adultos en los EE.UU informan que no duermen lo suficiente. No dormir lo suficiente puede contribuir la depresión, la diabetes, enfermedades del corazón y obesidad.¹⁰
- Les preguntamos a los participantes cuántas horas normalmente duermen cada noche y cuantos días sentían que no descansaron lo suficiente en el último mes.

Comportamientos de Sueño



Interpretación de Datos

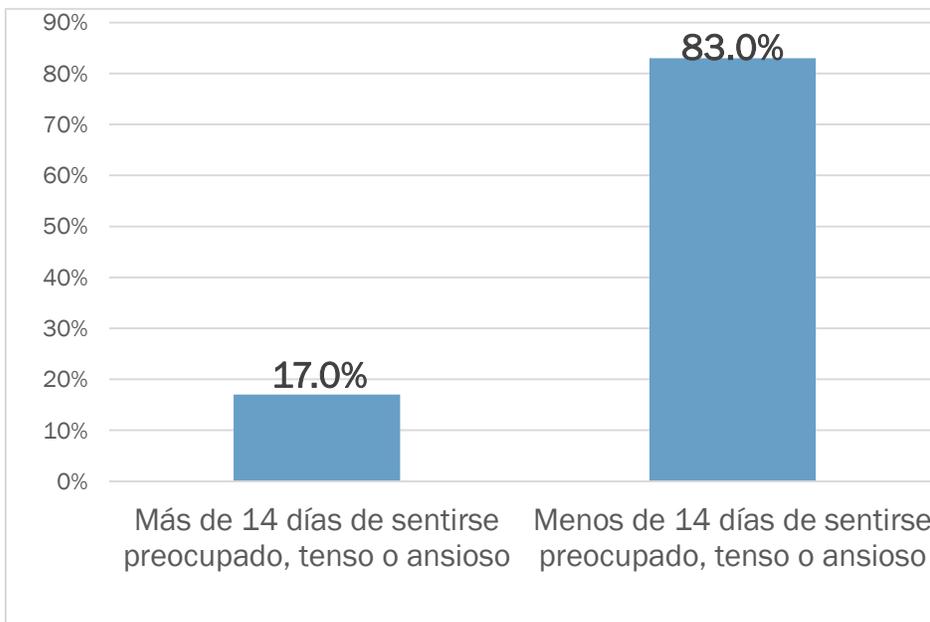
- Casi el 52% reportó que por lo general dormían 7 horas o más cada noche durante el último mes. Además, aquellos que no obtuvieron por lo menos 7 horas de sueño reportaron un promedio de 9 días de los últimos 30 en la que no consiguieron dormir lo suficiente (datos no presentados).

Lo Que Podemos Hacer

- Para obtener la calidad del sueño, vayan a la cama a la misma hora cada noche, duerma en una habitación que no sea demasiado caliente ni demasiado fría y usa su cama y la habitación sólo para dormir. También evite comer comidas pesadas antes de dormir.¹¹

LA SALUD MENTAL

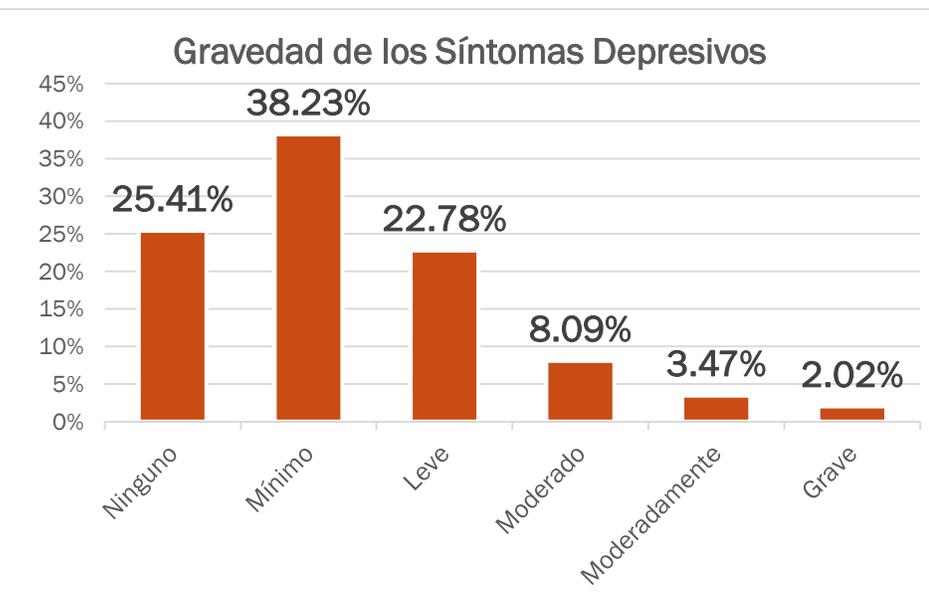
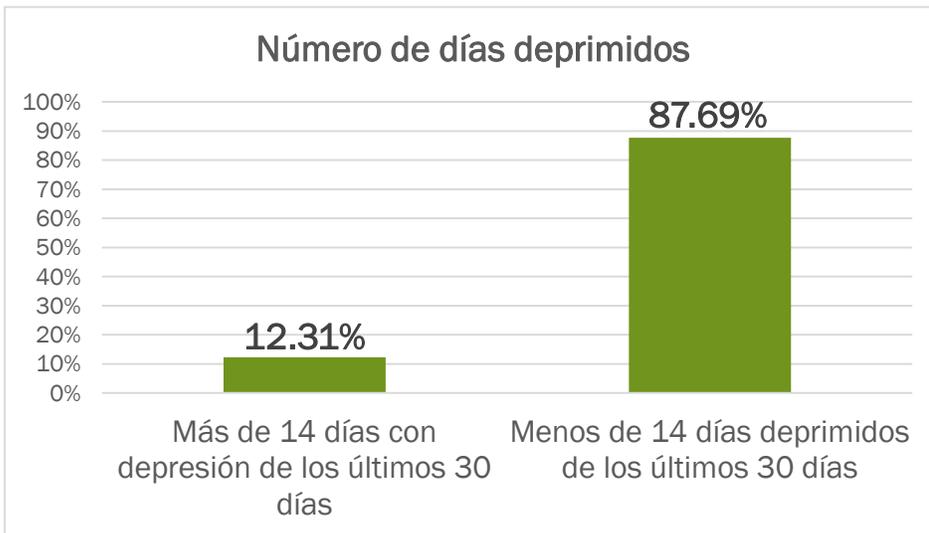
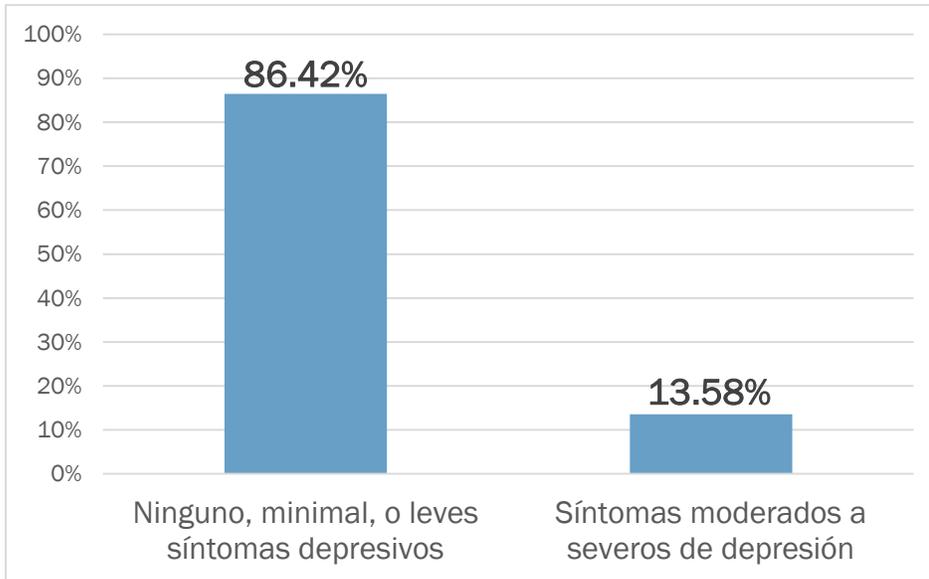
El Humor



Antecedentes

- Sentimientos de ansiedad pueden tener un impacto importante en la calidad de vida de uno.
- La depresión puede expresarse a través de la tristeza, el aumento de peso o pérdida de peso, fatiga, dificultad para concentrarse y para dormir e irritabilidad.^{12,13}
- Frecuentemente los problemas con el estado de ánimo no se diagnostican y la gente puede sufrir largos períodos de enfermedad.

La Depresión



Antecedentes

- Las personas mayores, las personas que viven solas o las personas que afirman tener pocos o ningún amigo cercano, tienden a experimentar más días de ansiedad y depresión.¹⁴
- Le preguntamos a los participantes preguntas sobre su estado de ánimo y preguntas para evaluar si se estaban experimentando síntomas depresivos.

Interpretación de Datos

- El 17% de los participantes dijeron que se sentían ansiosos o nerviosos de 14 o más días al mes.
- Alrededor del 12% reportó sentirse deprimido durante 14 o más días en el último mes.
- Hay niveles de gravedad de los síntomas de depresión; alrededor del 36% de los participantes informaron de síntomas depresivos leves o superior y otro 38% reportó niveles mínimos de síntomas depresivos.

Lo Que Podemos Hacer

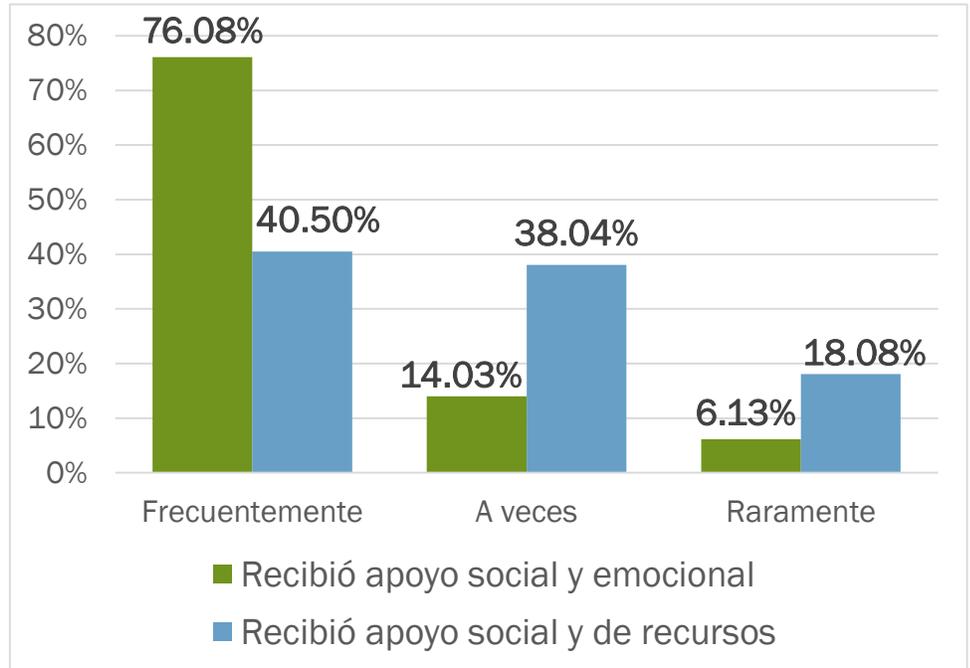
- Garantizar la disponibilidad adecuada de servicios de salud mental.
- Trabajar para asegurar que los residentes no se sienten estigmatizados por tener problemas de salud mental y buscar ayuda cuando la necesitan.

Antecedentes

- El apoyo social se define como el apoyo recibido de nuestras relaciones con los demás.
- Los altos niveles de apoyo social pueden aumentar sus posibilidades de una buena salud física y mental y disminuir la propia posibilidad de depresión.¹⁵
- El apoyo social y las relaciones sociales también pueden influir en la salud behaviors.¹⁶
- El apoyo emocional es la provisión de amor, la empatía, el cuidado y la confianza. Medimos el apoyo emocional preguntando: "si usted está preocupado acerca de un asunto personal y importante, ¿hay alguien con quien puedas ir?".
- El apoyo de recursos es la asistencia y los servicios que ayudan directamente a una persona en necesidad. Medimos el apoyo de recursos sumando las puntuaciones de las respuestas a estas 3 preguntas:
 - Si necesitara ayuda en la casa, ¿podrían conseguir a alguien para ayudar sin sueldo?
 - No puede utilizar su coche o forma habitual de transportación por una semana. ¿Encontraran a alguien que lo llevara si tenía que ir a un lugar?
 - Necesitara pedir prestado una gran suma de dinero: ¿Tiene a quien pedir prestado?

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL

El Apoyo Emocional e Apoyo de Recursos



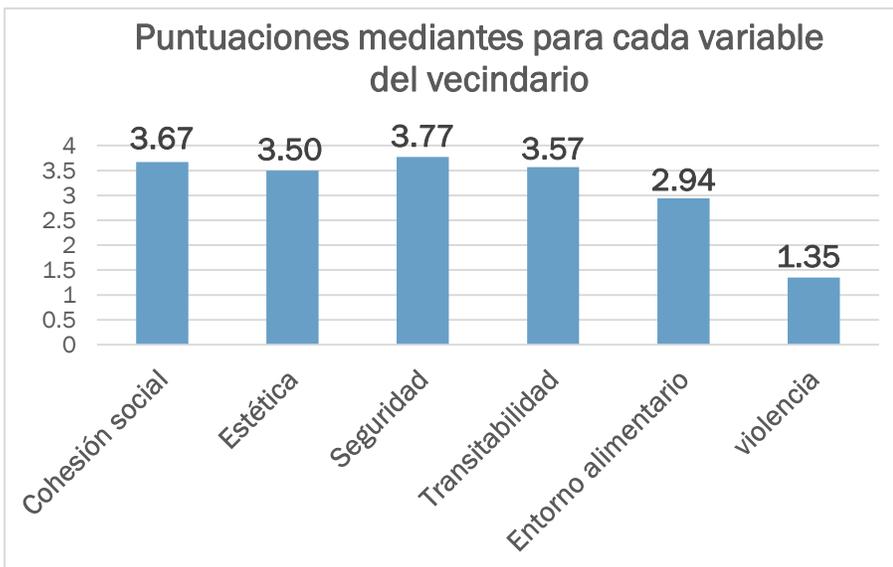
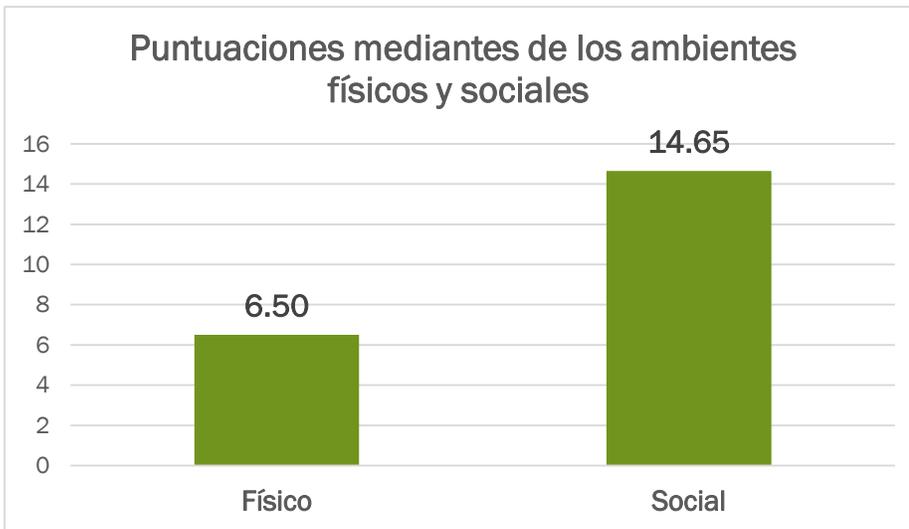
Interpretación de Datos

- Para el apoyo de recursos, menos de la mitad de los participantes (casi el 41%) informaron de que a menudo podían confiar en alguien para la salud instrumental cuando sea necesario.
- Para el apoyo emocional, el 76% informó de que podían confiar en alguien.

Lo Que Podemos Hacer

- A nivel comunitario, posibles actividades que mejoren las relaciones y el apoyo entre los residentes pueden ser útiles.
- El proyecto Active Ottumwa que comenzará en el otoño del 2014 se enfocara en la identificación y el fortalecimiento de las redes de apoyo social de los residentes para aumentar la actividad física. La participación en este proyecto es ayudara a los residentes, tanto en su actividad física y su salud, y igual promover el apoyo social positivo.

PERCEPCIONES DEL VECINDARIO



* La violencia se mide en una escala de 1-4, todas las demás variables se miden en una escala de 1-5

Interpretación de Datos

- La puntuación media para el medio ambiente físico general fue 6,50 sobre 10 y para el medio ambiente social en general fue 14,95 sobre 19.
- Para los componentes individuales de la cohesión social, la estética, la seguridad, la transitabilidad y el medio ambiente de campo, un puntaje más alto es mejor. Sobre la violencia, una puntuación más baja significa menos violencia. Las puntuaciones mediales para cada variable de barrio fueron más altos para la seguridad y el más bajo para el medio ambiente de los alimentos en las escalas de 5 puntos.

Antecedentes

- Hay un aumento de interés en cómo construcción del medio ambiente de los barrios impacta la salud de los residentes en esos vecindarios.
- Los aspectos del entorno social de los vecindarios (por ejemplo, el sentido de comunidad, la cohesión) se ha demostrado que afectan la participación cívica de los residentes e incluso estado de salud.¹⁷
- Medimos la percepción de los entornos físicos y sociales de los vecindarios de los participantes. Las preguntas del medio ambiente físico preguntaron sobre la transitabilidad, y la disponibilidad de alimentos saludables en el vecindario. Las preguntas del medio ambiente social, preguntaron sobre la cohesión social, la estética, la seguridad y el crimen violento en el vecindario. Se preguntó a los participantes si están de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con las declaraciones que reflejan los diversos aspectos de sus vecindario (por ejemplo, el medio ambiente los alimentos, la transitabilidad). Las puntuaciones posibles para el entorno físico varió de 1 a 10 y los posibles calificaciones de las pruebas sociales variaron de 1 a 20, con una puntuación más alta que reflejan más las percepciones positivas de los ambientes.

Antecedentes

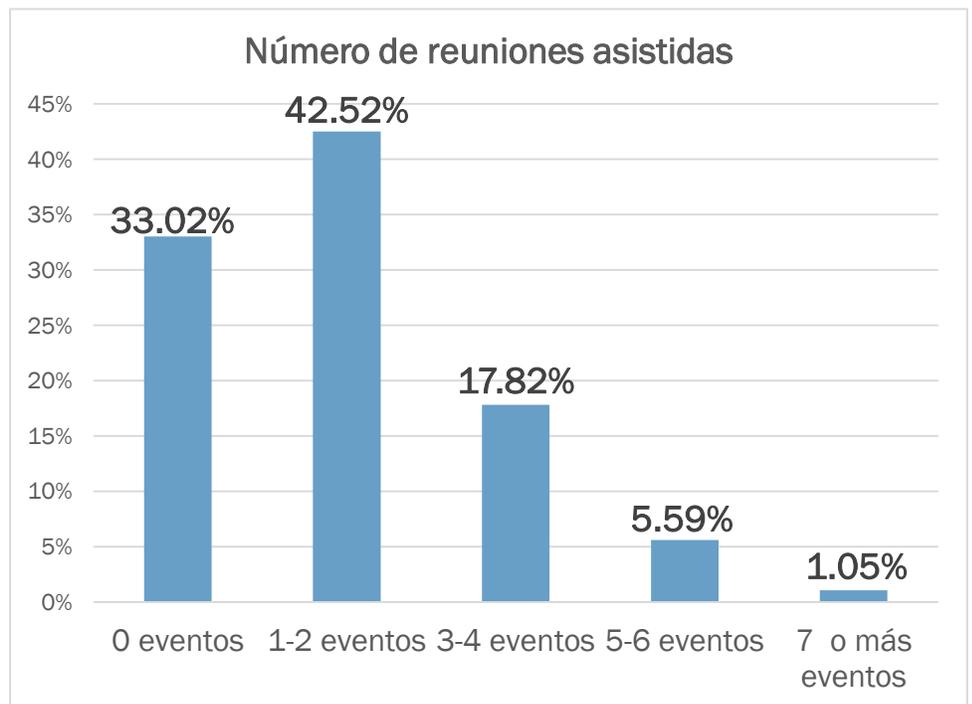
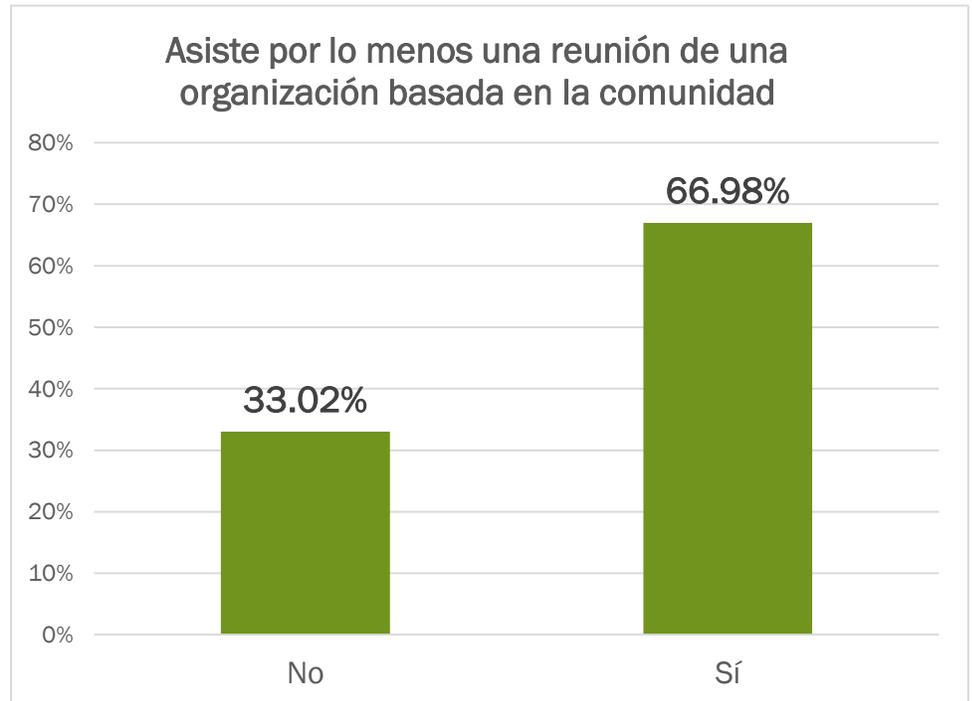
- Participación en actividades y organizaciones de la comunidad es importante para la calidad de vida de la comunidad y también puede repercutir positivamente en la salud de los que están participando en estas organizaciones y actividades.¹⁸
- Para medir la participación de la comunidad, se preguntó a los participantes si asisten al menos una reunión de los siguientes tipos de organizaciones comunitarias en Ottumwa: religioso; Deportes, club de actividades al aire libre, o cualquier otro grupo de actividad física; El apoyo de los padres de los grupos de jóvenes y otros grupos orientados a la juventud; grupos el centro de ciudadanos mayores '(Senior Center) ; La caridad o el bienestar social de grupo (por ejemplo, Rotary); Grupo de interés público o partido político; Literaria, el arte, la discusión, el estudio o la artesanía grupos o clases; La capacitación laboral y búsqueda de empleo de asistencia; Clase de la Salud);Other.

Interpretación de Datos

- Alrededor del 66% de los participantes reportaron que asistan a reuniones de las organizaciones basadas en la comunidad.
- Cuarenta y dos por ciento asistió a 1-2 reuniones, 17% declararon haber acudido 3-4 eventos y 5% reportaron asistido 5-6 reuniones.

ESTADO DE LA COMUNIDAD

Participación de la comunidad



Antecedentes

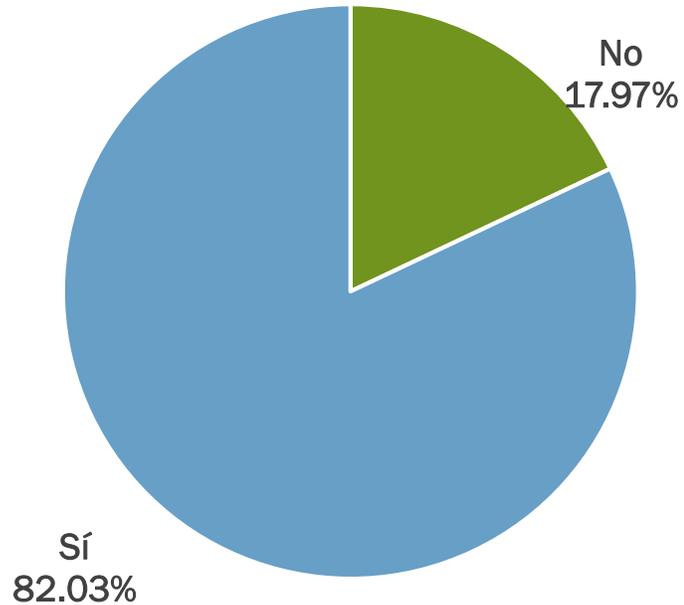
- El estrés parental puede ser definida como la cantidad de estrés que un individuo siente y percibe en relación con su papel como padre.
- El nivel del estrés parental puede negativamente afectar a la salud a través de experiencias de depresión, problemas de salud física, y menor calidad de vida
- La medida del estrés parental pide al participante si están de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con cada una de 16 preguntas. Los ejemplos de las preguntas incluyen: "Yo soy feliz en mi papel como padre", "Si tuviera que hacerlo de nuevo, podría decidir no tener hijos", y "Estoy satisfecho como padre". Las preguntas se suman y las puntuaciones posibles varían de 18 a 90, con 90 siendo el más estresado.

Interpretación de Datos

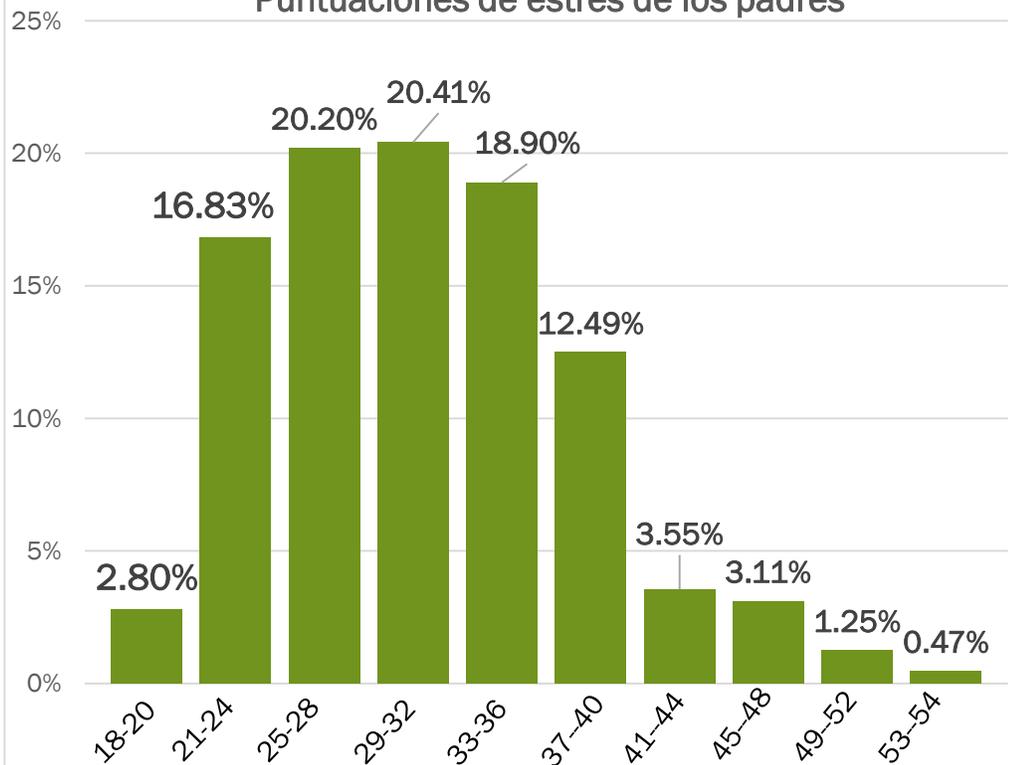
- El ochenta y dos por ciento de los participantes informaron de que son padres de niños que aún viven en el hogar.
- De los participantes que aún tienen niños en el hogar, las puntuaciones de estrés parental variaban de un 17 a 54.
- La mayoría de los participantes (alrededor del 88%) cae en el rango de las puntuaciones 21-40.

Estrés De Los Padres

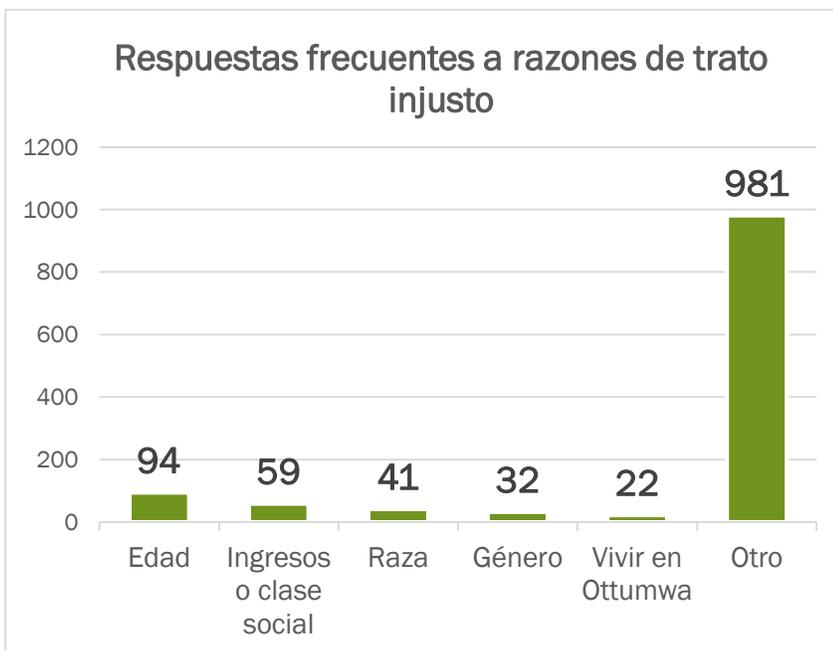
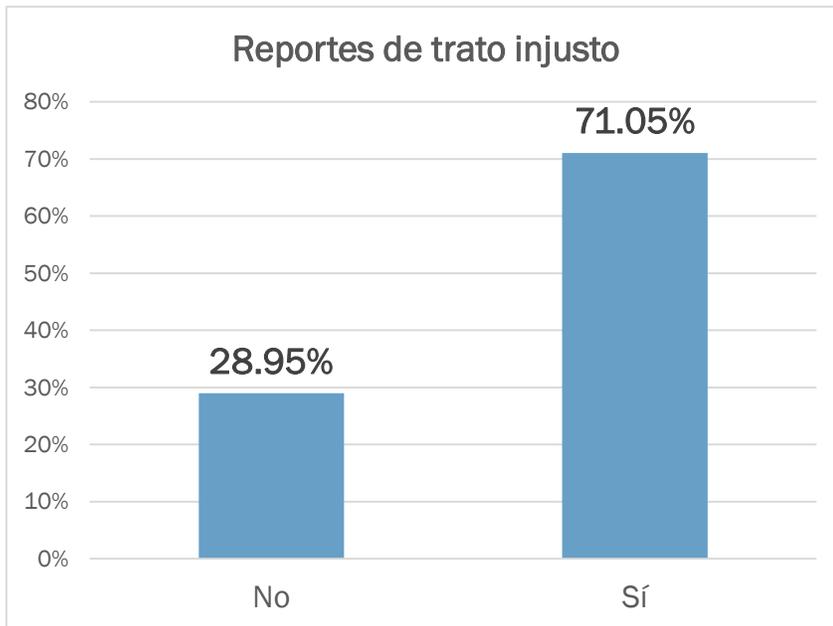
Participantes que son padres de niños que aún viven en el hogar



Puntuaciones de estrés de los padres



Experiencias de Tratamiento Injusto



Antecedentes

- Trato injusto se puede definir como las experiencias de discriminación o malos tratos debido a un estatus social particular (es decir, la raza, el género, la comunidad, la edad).
- La investigación anterior demuestra que la experiencia de una persona de un trato injusto tiene un impacto negativo en una variedad de resultados de salud como los trastornos mentales (por ejemplo, depresión), problemas crónicos de salud y discapacidad.
- Evaluar las experiencias de trato injusto, los participantes leyeron una lista de situaciones de tratamiento injusto y preguntaron si esto les ha pasado casi todos los días, por lo menos una vez a la semana, un par de veces al mes, un par de veces al año, menos de una vez un año o nunca. Un ejemplo de un elemento de la lista es "¿Cual es la frecuencia que lo tratan a usted con menos cortesía o respeto que otras personas?".
- También se les preguntó lo que pensaban era la razón principal de este trato injusto que les sucede, incluyendo, por ejemplo, el origen nacional, género, raza, edad, religión, peso, conocimientos de idiomas Inglés, ingresos o residente de Ottumwa.

Interpretación de Datos

- Setenta y uno por ciento de los participantes dijeron que habían sido tratados injustamente (menos de una vez al año)

Lo Que Podemos Hacer

- Como comunidad, discutir las razones de por qué las personas sienten que están siendo tratados injustamente y explorar la forma de abordar estos temas

CONCLUSIONES

Los próximos pasos del PRC-RH y el Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa, como resultado de la encuesta, fue el diseño de un proyecto de investigación de intervención de actividad física titulado Active Ottumwa que comenzará en el otoño del 2014. Los resultados de la encuesta mostraron que sólo el 36% de los participantes de Ottumwa cumplan las cantidades recomendadas de actividad física, en comparación con el 43,9% de los residentes de Iowa. Los participantes de Ottumwa que viven ya sea o por debajo del nivel promedio de ingreso tenían menos probabilidades de haber conocido a las directrices de la actividad física (25%) en comparación con los participantes que viven arriba de ese nivel de ingreso (50%, $p < 0,01$). La actividad física también puede mejorar el estado de salud mental.

Active Ottumwa estará basada en la comunidad y **buscará incrementar minutos de moderada a vigorosa actividad física entre los adultos en Ottumwa**. Este estudio utilizará Promotores/Promotoras de la Salud (Lay Health Advisors, LHA) que son miembros de la comunidad a quien los demás pueden acudir en busca de ayuda y consejo para ayudar a los miembros de la comunidad aumentar su actividad física.

Los objetivos de *Active Ottumwa* son:

1. Ver si los adultos que participan en este programa de actividad física basada en la comunidad se involucran en más minutos de moderada a vigorosa actividad física a los 6 meses y 12 meses después de que comenzó el programa.
2. Evaluar si el aumento de la actividad física también aumenta el uso de los parques y las instalaciones recreativas.
3. Determinar si Active Ottumwa puede sostenerse en Ottumwa pasado el primer año de inicio del programa.
4. Difundir las lecciones aprendidas y las mejores prácticas de Active Ottumwa a otras comunidades en Iowa.

RECONOCIMIENTOS

El Centro de Investigaciones de Prevención de la Universidad de Iowa para la Salud Rural, desea agradecer a los miembros del Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa y sus organizaciones que eran esenciales para hacer la encuesta y el reporte posibles:

- Lori Reeves de Indian Hills Community College
- Himar Hernández de Extensión del Estado de Iowa
- Sandra Trejo de Desarrollo Laboral de Iowa
- Kim Hellige del Distrito Escolar de Ottumwa
- Gene Rathje de Parques y Recreación de Ottumwa
- Heather Ware of Market on Main.
- Mary Clark de River Hills Community Center
- Brian Dunn de SIEDA
- Desiree Johnson y Marie Zoromski* de United Way del condado de Wapello
- Lynelle Diers* del Departamento de Salud del condado de Wapello

*Co-presidentes de El Comité de Asesores de la Comunidad de Ottumwa

Además extendemos agradecimiento a muchos otros miembros de la comunidad de Ottumwa que han tomado el tiempo para reunirse con nosotros. En especial queremos agradecer a los participantes que completaron el cuestionario de la encuesta.

Si desea hacer referencia a los datos presentados en este informe de alguna manera por favor use la cita a continuación:

Baquero, B., Daniel-Ulloa, J., Foster, E., Schumacher, A., Haines, H., Zamba, G., Parker, E.A. and Ottumwa Community Advisory Board. (2014, May). *Ottumwa Community Health Survey 2013: Summary Report*. Iowa City, IA: University of Iowa Prevention Research Center for Rural Health. This report was supported by Cooperative Agreement Number 1-U48DP001902-01 from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The findings and conclusions in this report are those of the author(s) and do not necessarily represent the official position of the CDC

REFERENCIAS

1. Robert Wood Johnson Foundation. Wapello County, IA (county snapshot). County Health Rankings. <http://www.countyhealthrankings.org/app/iowa/2013/rankings/wapello/county/outcomes/6/snapshot>. Updated 2014. Accessed May 14, 2014.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Physical activity for a healthy weight. Centers for Disease Control and Prevention. http://www.cdc.gov/healthyweight/physical_activity/index.html. Updated September 13, 2011. Accessed May 14, 2014.
3. Centers for Disease Control and Prevention. State indicator report on fruits and vegetables, 2013. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services; 2013.
4. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking—50 years of progress: a report of the surgeon general. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
5. U.S. Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: what it means to you. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2010.
6. Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the United States. *JAMA*. 2004; 291(10):1238–1245.
7. Iowa Department of Transportation. Iowa owi (operating while intoxicated). <http://www.iowadot.gov/mvd/ods/owi.html>. Accessed May 8, 2014.
8. Department of Transportation (US), National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). Traffic safety facts 2010: alcohol-impaired driving. Washington (DC): NHTSA; 2012 [cited 2012 Sep 28]. Available at <http://www.nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/811606.PDF>.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Fact sheets-binge drinking. (2014). <http://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/binge-drinking.htm>. Accessed May 8, 2014.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Sleep and sleep disorders (2013). Available at <http://www.cdc.gov/sleep/>.
11. Reite M, Ruddy J, Nagel K. Concise guide to evaluation and management of sleep disorders (3rd ed). American Psychiatric Publishing, Inc.; 2002
12. Martin LA, Neighbors HW, Griffith DM. The experience of symptoms of depression of men vs. women: Analysis of the national comorbidity survey replication. *JAMA psychiatry*. 2013; 70(10).
13. Centers for Disease Control and Prevention. Depression. <http://www.cdc.gov/mentalhealth/basics/mental-illness/depression.htm>. Accessed May 8, 2014.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Social support and health-related quality of life among older —Missouri, 2000. *MMWR*. 2005; 54(17): 433-437.
15. Israel BA, Farquhar SA, Schulz AJ, James SA, Parker EA. The relationship between social support, stress, and health among women on Detroit’s east side. *Health Edu Behav*. 2002; 29(3): 342-360.
16. Glanz K, Lewis FM, Rimer BK, ed. *Health Behavior and Health Education*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc.; 1997.
17. Parker EA, Lichtenstein RL, Schulz AJ, et al. Disentangling measures of individual perceptions of community social dynamics: results of a community survey. *Health Edu Behav*. 2001; 28(4): 462-486.
18. Lochner KA, Kawachi I, Brennan RT, Buka SL. Social capital and neighborhood mortality rates in Chicago. *Soc Sci Med*. 2003; 56(8): 1797-1805



NOTAS



PREVENTION RESEARCH CENTER
FOR RURAL HEALTH | PRC-RH

College of Public Health
S161 CPHB, 145 N. Riverside Drive
The University of Iowa
Iowa City, IA 52242
(319) 335-8350