

# ESTUDIO SOBRE CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD EN POBLACIÓN ESCOLARIZADA DE LA REGIÓN DE MURCIA

CURSO 1997-1998



## Región de Murcia

Consejería de Sanidad y Consumo  
Dirección General de Salud Pública  
Consejería de Educación y Cultura  
Dirección General de Formación Profesional  
e Innovación Educativa

**PROCRES-JOVEN**

ESTE ESTUDIO FORMA PARTE DEL PROGRAMA DE MONITORIZACIÓN DE CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD  
EN JÓVENES DE LA REGIÓN DE MURCIA (PROCRES-JOVEN)

## **AUTORES**

### **Dirección y Coordinación**

Juan Ramón Ordoñana Martín  
José Joaquín Gutiérrez García

### **Equipo investigador**

Josefa Ballester Blasco  
Concepción López Rojo  
Pedro Antonio Martínez López  
Domingo Pérez Flores  
Francisco B. Ramos Postigo

### **Edita**

Consejería de Sanidad y Consumo  
Dirección General de Salud Pública  
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia

### **Imprime**

A.G. Novograf, S.A.

I.S.B.N.: 84-95393-11-5

Dep. Legal: MU-2.581-1999

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los centros de enseñanza que, con su disposición a colaborar y facilitar nuestro trabajo, contribuyen de forma decisiva a que el Programa PROCRES-JOVEN siga adelante.

## **ÍNDICE**

<b>Presentación</b> .....	9
<b>Índice de tablas</b> .....	11
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>MATERIAL Y MÉTODO</b> .....	17
<b>RESULTADOS</b> .....	23
<b>CONCLUSIONES</b> .....	59
<b>Referencias</b> .....	67
<b>TABLAS</b> .....	69
<b>ANEXO</b> .....	111

## **PRESENTACIÓN**

El estudio que se presenta en esta publicación recoge una información actualizada sobre las conductas relacionadas con la salud en los escolares de nuestro entorno, y constituye una pieza fundamental del Programa PROCRES-JOVEN. Este proyecto nació a partir de la constatación de una necesidad: la de disponer de información, respecto a la evolución de estas conductas, que fuera útil para apoyarnos en muchas de nuestras decisiones como responsables de proteger y promover la salud de los habitantes de la Región.

En esta edición se exponen los datos del último estudio llevado a cabo en el marco de este Programa. Datos imprescindibles para acercarnos a la realidad de los escolares de la Región en cuanto a temas de salud y que nos sirven para tener una imagen realista de cómo viven y qué piensan las niñas, niños y jóvenes de nuestra Comunidad sobre un área tan importante y con un impacto tan considerable en su vida actual y futura.

Disponer de esta información es un paso ineludible si queremos saber cuáles son las conductas relacionadas con la salud de nuestros jóvenes que pueden constituir un problema y establecer las directrices necesarias para dotarles de información y recursos suficientes para que puedan tomar decisiones más responsables y saludables. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, las enfermedades de transmisión sexual, los accidentes infantiles... son temas que generan una honda preocupación en los padres y madres, y la sociedad en general, y que es necesario abordar partiendo de información actualizada. Asimismo, otras áreas con menor impacto, pero igualmente importantes, como la alimentación, la actividad física o la salud bucodental, requieren nuestra atención.

La salud de nuestra Región en las próximas décadas estará determinada, en gran parte, por las actitudes y conductas de los jóvenes de hoy. Todos los esfuerzos de que seamos capaces las autoridades sanitarias y educativas para conseguir una base sólida de conocimientos y actitudes positivas hacia la salud, tendrán un valioso reflejo en los indicadores de salud del futuro.

El PROCRES-JOVEN es una parte de esta tarea, pero una parte fundamental. Su existencia nos permite valorar la efectividad de nuestros esfuerzos y reorientarlos periódicamente, por lo que se constituye en una herramienta básica en la que apoyar todas las acciones destinadas a conseguir un mayor nivel de salud para nuestra Región.

**Francisco José García Ruiz**  
*Director General de Salud Pública*

**Juan Ángel España Talón**  
*Director General de Formación Profesional  
e Innovación Educativa*

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Caracterización de la muestra. Datos demográficos</b> .....	71
<b>Actividad física</b> .....	73
<b>Consumo de tabaco</b> .....	75
<b>Consumo de alcohol</b> .....	77
<b>Autovaloración del estado de salud y consumo de medicamentos</b> .....	79
<b>Higiene y salud bucodental</b> .....	82
<b>Alimentación</b> .....	84
<b>Relaciones personales</b> .....	89
<b>Tiempo libre y descanso</b> .....	91
<b>Conductas relacionadas con los accidentes</b> .....	93
<b>Información sobre salud</b> .....	97
<b>Consumo de drogas ilegales</b> .....	102
<b>Sexualidad y uso de anticonceptivos</b> .....	106

## **Introducción**

---

## EL PROGRAMA PROCRES-JOVEN

Disponer de información sobre la situación y la evolución de las conductas relacionadas con la salud en los jóvenes de la Región es absolutamente necesario para todos los profesionales sanitarios que trabajan, desde distintas formas de acercamiento, con esta población. El Programa PROCRES-JOVEN se desarrolla a partir de esta certeza con el objetivo general de dar respuesta a esta necesidad. Su actividad más notoria consiste, básicamente, en la repetición, con una periodicidad cuatrianual, de una encuesta descriptiva transversal de base poblacional en una muestra representativa de población escolarizada de la Región.

Los inicios de este Programa se remontan, en realidad, a 1989, fecha en la que se llevó a cabo el primer estudio sobre conductas relacionadas con la salud en población escolarizada, con una muestra representativa de la Región.<sup>1</sup> Este estudio, sin embargo, se centraba en un solo problema de salud y no ofrecía información global sobre todas las conductas de interés. Sin embargo, constituyó un punto de partida necesario, dado que consiguió hacer ver la gran importancia de la información obtenida mediante este tipo de trabajos y sirvió como ensayo metodológico de futuros proyectos.

En 1993 se realiza un segundo estudio sobre una muestra representativa.<sup>2</sup> Esta vez ya, se sientan las bases para desarrollar un análisis de la evolución de las conductas relacionadas con la salud de la población escolarizada:

- Se recoge información sobre los aspectos más importantes que afectan a la salud de los jóvenes.
- Se establece una metodología reproducible en sucesivas ediciones.
- Se utilizan instrumentos validados que ofrecen información comparable con otras poblaciones.

### **PROCRES-JOVEN: Objetivos**

- Describir la evolución de las conductas relacionadas con la salud de los adolescentes de la Región de Murcia.
- Obtener datos que permitan determinar los objetivos, establecer las prioridades de actuación y evaluar las intervenciones en materia de Educación para la Salud en esta población.
- Comparar el estilo de vida de los jóvenes murcianos con el de sus coetáneos del resto del país.
- Servir como elemento de referencia para profesionales sanitarios y para los resultados obtenidos en estudios locales o parciales dentro de la Región.

Los datos arrojados por la primera edición de este estudio han servido de apoyo a gran parte de las decisiones tomadas en estos años en cuanto a las actividades y programas de educación para la salud, dirigidos hacia esta población. En este momento, continúan siendo de gran utilidad, actuando como línea base para analizar la evolución de estas conductas y el efecto de las intervenciones desarrolladas sobre la población, pero han quedado desfasados como imagen de la realidad en la que se desenvuelven los jóvenes.



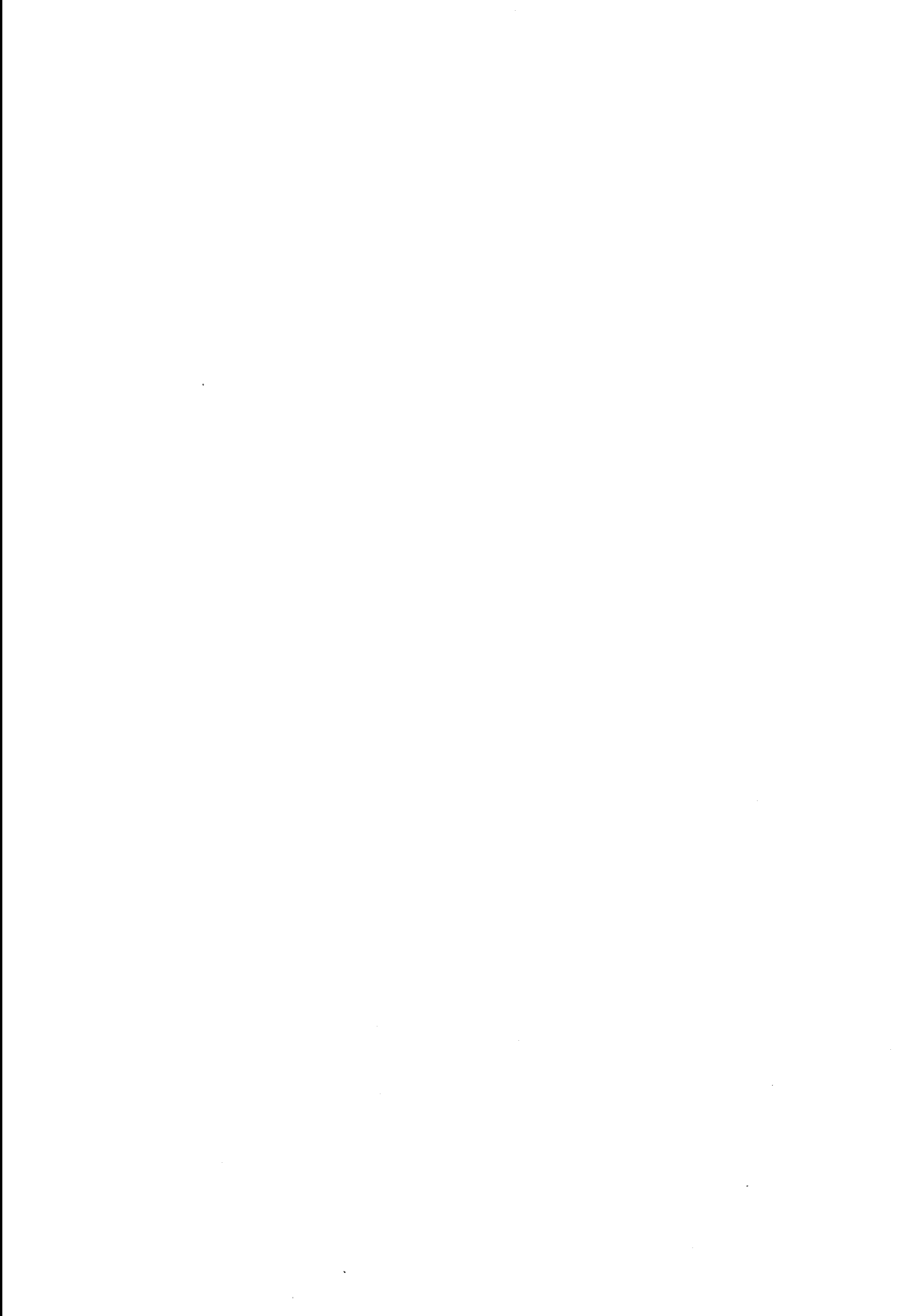
El PROCRES-JOVEN se basa fundamentalmente en la repetición cuatrianual de este estudio, por lo que en el curso 1997/98 se llevó a cabo la segunda edición de éste con el doble objetivo de:

- Actualizar la imagen de los jóvenes con la que se venía trabajando, en lo que respecta a sus conductas relacionadas con la salud.
- Llevar a cabo un análisis inicial de evolución de estas conductas durante los últimos años.

El presente informe hace referencia al primero de estos objetivos, mientras que el análisis de la evolución será objeto de otra futura publicación. En ella se recogen los principales datos encontrados, de forma que aporten una visión actual de la situación y den una imagen más cercana y ajustada de la realidad en la que trabajamos hoy en día.

## **Material y método**

---



## Diseño

El estudio consiste en una encuesta descriptiva transversal de base poblacional. En ella se recoge información sobre diversos aspectos del estilo de vida de los escolares murcianos. Específicamente se incluye información sobre:

- Datos demográficos
- Actividad física
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Autovaloración del estado de salud y consumo de medicamentos
- Higiene y salud bucodental
- Alimentación
- Relaciones personales
- Tiempo libre y descanso
- Conductas relacionadas con los accidentes
- Información sobre salud

Para los escolares a partir de 2º de ESO se añadieron preguntas relativas al consumo de drogas ilegales, y para los escolares de 4º de ESO (o 2º de BUP / 2º de FPI)<sup>1</sup> se añadieron también preguntas relativas a conducta sexual y uso de anticonceptivos.

## Sujetos

En base a los datos suministrados por la entonces Dirección Provincial del MEC en Murcia, se calculó el universo de sujetos de 6º de Educación Primaria, 2º de ESO y 4º de ESO (o 2º de BUP y 2º de FPI en los Centros en que aún no se había aplicado la Reforma Educativa), que corresponden a 11.5, 13.5 y 15.5 años de edad respectivamente. Estas edades fueron escogidas por ser las mismas utilizadas en los Estudios Europeos sobre Conductas de los Escolares Relacionadas con la Salud, de forma que se facilite la comparación de los resultados obtenidos con los datos publicados sobre España.

Para la selección de los sujetos se llevó a cabo un muestreo polietápico combinando la estratificación y el muestreo por conglomerados. El universo se estratificó, en primer lugar, por Áreas de Salud. Con posterioridad, y asumiendo una escolarización próxima al 100% y estimando en 30 el número de alumnos por aula, se subdividió el universo por municipios, localización (urbano, periurbano y rural), tipo de enseñanza (pública o privada), colegios, aulas, edad y sexo. En las etapas de subdivisión por municipios, colegios y aulas se utilizó una técnica de muestreo por conglomerados, mientras que en el resto se procedió a su estratificación.

De esta forma, se seleccionó una muestra de 2.389 alumnos, de 65 centros educativos distribuidos por toda la Región, asumiendo la máxima indeterminación, un nivel de confianza del 95% y un error muestral de  $\pm 2\%$  para los datos a nivel regional. Durante el trabajo de campo fueron recogidos un total de 2.371 cuestionarios completados.

<sup>1</sup> Dado que el número de alumnos que aún se mantienen en el anterior sistema educativo representan un porcentaje muy pequeño de la muestra, de aquí en adelante, cuando se mencione a los alumnos de 4º de ESO, se incluyen también los de 2º de BUP y 2º de FPI.

Una vez finalizado el proceso y mecanizados los cuestionarios se detectó la posible existencia de un problema de cumplimentación que afecta a la validez de los cuestionarios pertenecientes a un grupo de centros del Área de Salud de Cartagena (273 sujetos). Ante esta situación, y con objeto de evitar por completo cualquier problema que pudiera falsear los resultados, se optó por eliminar todos los cuestionarios provenientes de ese grupo de centros. De esta forma, la muestra final se basa en 2.098 alumnos. Los centros educativos representados aparecen en el cuadro 1.

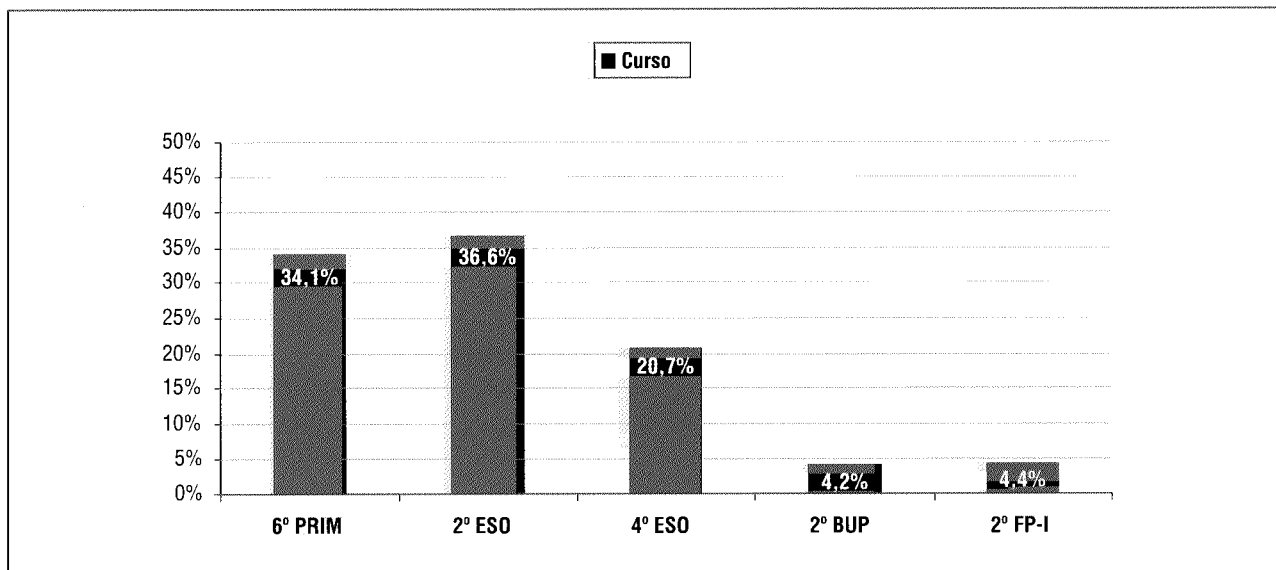
Dado que los centros eliminados no se encontraban distribuidos al azar, el Área de Salud de Cartagena se encuentra subrepresentada en la muestra final. Por este motivo, se restauró la proporcionalidad de la muestra asignando a cada sujeto un coeficiente de ponderación calculado de acuerdo a las variables sexo, curso, localización y tipo de centro. Por la misma razón, se ha eliminado el análisis por áreas de salud, dado que la muestra del Área de Cartagena no podía ser reconstruida con garantías suficientes.

#### CUADRO 1: CENTROS PARTICIPANTES

C Ntra. Sra. de los Ángeles	CP Fernando Garrido	IES Beniaján
C. Samaniego	CP Infante Juan Manuel	IES Diego Tortosa
C. Sta. J. Vedruna	CP La Santa Cruz	IES Elcano
C. Don Bosco	CP Ntra Sra. de la Fuensanta	IES Fco. Ros Giner
C. Parra	CP Ntra Sra. de las Lágrimas	IES Francisco Salzillo
C. San Buenaventura	CP Ntra. Sra. de Fátima	IES Infante Juan Manuel
CEP Amor de Dios	CP Príncipe Felipe	IES Jiménez de la Espada
CEP Jaime Balmes	CP San Juan de Águilas	IES María Cegarra
CEP La Milagrosa	CPC Arteaga	IES Rambla de Nogalte
CEP Salzillo	CPC Artero	IES Rey Carlos III
CEP San Pablo CEU	CPC Mariano Aroca	IES Ribera de los Molinos
CEP Sta. Ana	CPC Purias	IES Vega del Argos
CFP Alguazas	CPC Sagrado Corazón	IES Vega del Thader
CFP San Antolín	CPC Vicente Aleixandre	IES Ceutí
CP Anita Arnao	CPC Virgen de la Candelaria	IB J. Martínez Ruiz (Azorín)
CP Antonio Díaz	CPC Virgen de las Huertas	IFP Lorca
CP Antonio Mozón	CPF Pérez de Lema	IFP Molina de Segura
CP Ciudad de la Paz	CRA Barinas	Sanje
CP D. José Martín	IES Aljada	

El 76.5% pertenecían a centros públicos y el 23.5%, a privados. La mayor parte de los centros se situaban en zonas urbanas (57.5%) o periurbanas (32.8%). La muestra estaba compuesta por un 50.4% de mujeres y un 49.6% de varones, con una edad media de 13.1 años (SD: 1.98). La distribución por cursos aparece en la figura 1.

**FIGURA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CURSOS**



Las profesiones de los padres se distribuyen con una mayor presencia del grupo V en ambos casos, si bien esta acumulación en una sola categoría es mayor en el caso femenino (75.2%). Lógicamente, esto conlleva un mayor porcentaje de varones que de mujeres presentes en los grupos I, II y III, lo que se corresponde con la distribución de la población de la Región.

Los datos relativos a tipo de centro, zona de ubicación, sexo, edad, curso y profesión de los padres aparecen en el apartado de tablas<sup>2</sup>.

## Medidas y procedimiento

El instrumento de medida fue un cuestionario auto-administrado, compuesto de una serie de ítems de carácter cualitativo (anexo 1). Se basa en el utilizado en el Estudio Europeo sobre Conductas de los Escolares Relacionadas con la Salud,<sup>3</sup> con algunas modificaciones, y ya fue aplicado en la primera edición de este estudio. El utilizado en esta ocasión fue ligeramente modificado, a su vez, de la versión de 1993 de acuerdo con la experiencia obtenida en su aplicación. Se eliminaron algunas cuestiones de menor relevancia para aligerar el cuestionario (p.e.: bloque sobre percepción de riesgo), se añadieron otras que han ganado en importancia en los últimos años (p.e.: percepción de sobrepeso) y se modificó la forma de presentación de otras para facilitar la comprensión del alumnado (p.e.: bloque de alimentación).

<sup>2</sup> Las frecuencias globales, y desagregadas por curso, de todas las variables, aparecen en el apartado de tablas. En el texto se han omitido las referencias a estas tablas, con el fin de evitar la continua repetición de información.

El cuestionario se estructura teniendo en cuenta los objetivos de este estudio. Por un lado, incluye preguntas básicas sobre cada uno de los temas mencionados, con el objetivo de que puedan ser repetidas en distintas investigaciones. Por otro lado, profundiza más en determinadas áreas (actividad física, conductas relacionadas con los accidentes, y tiempo libre y descanso) en las que se dispone de poca o ninguna información.

La clasificación de las profesiones de los padres se realizó de acuerdo a las categorías propuestas por Domingo y Marcos.<sup>4</sup> En el cuadro 2 se especifican las ocupaciones que se incluyen en cada uno de los grupos.

Posteriormente, para observar las diferencias en las variables de interés relacionadas con la "clase social", se ha utilizado un único indicador basado en la profesión de los padres. Dicho indicador se ha obtenido creando una nueva variable que recoge el nivel más alto alcanzado por cualquiera de los dos progenitores.

**CUADRO 2: CLASIFICACIÓN DE CLASE SOCIAL**

<b>Grupo I</b>	Directivos de la administración y de las empresas (excepto los incluidos en II). Altos funcionarios. Profesionales liberales. Técnicos superiores.
<b>Grupo II</b>	Directivos y propietarios-gerentes del comercio y de los servicios personales. Otros técnicos (no superiores). Artistas y deportistas.
<b>Grupo III</b>	Cuadros y mandos intermedios. Administrativos y funcionarios en general. Personal de los servicios de protección y seguridad.
<b>Grupo IV.A</b>	Trabajadores manuales cualificados de la industria, comercio y servicios. Ídem del sector primario.
<b>Grupo IV.B.</b>	Trabajadores manuales semicualificados de la industria, comercio y servicios. Ídem del sector primario.
<b>Grupo V</b>	Trabajadores no cualificados.
<b>Grupo VI</b>	Otros casos (miembros del Clero y de las Fuerzas Armadas). Mal especificados.

La recogida de datos se llevó a cabo durante el primer trimestre del curso 97-98. Esta recogida de datos en los centros escolares se realizó de acuerdo con los pasos que se mencionan a continuación:

1. En primer lugar, se envió una carta a cada centro seleccionado, en la que se exponía el motivo del mismo, solicitando la colaboración del centro en la investigación.
2. Posteriormente, se realizó una llamada telefónica al centro para confirmar su participación y el día y hora en que los técnicos podían pasar a administrar el cuestionario.
3. Se reunió a los alumnos seleccionados y se les explicó el motivo de la encuesta, aclarándoles que su participación era voluntaria y los datos recogidos serían tratados de forma confidencial.
4. Los cuestionarios completados fueron introducidos en un sobre y entregados al personal técnico encargado de la administración.

Con posterioridad, la información de los cuestionarios fue introducida en la base de datos del paquete estadístico SPSS V9.0 y tratados con las opciones disponibles en el mismo.