

# INTRODUCCIÓN

El Estudio sobre Conductas de los Escolares Relacionadas con la Salud (*Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC*) comienza como estudio internacional en 1982 gracias a la iniciativa de investigadores de tres países (Finlandia, Inglaterra y Noruega) que acordaron diseñar un instrumento común que permitiera conocer los hábitos de vida relacionados con la salud de los preadolescentes y adolescentes escolarizados. Muy poco tiempo después el estudio es acogido como Estudio Colaborador por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (*WHO Collaborative Study*) y en 1983-84 se inicia la primera recogida de datos en estos tres países, más Austria que se acababa de incorporar al proyecto.

A partir de 1985, y como lo refleja la tabla 1, el Estudio HBSC ha planificado cada cuatro años una nueva recogida de datos que ha permitido conocer la evolución de diferentes aspectos de los estilos de vida de los adolescentes en cada uno de los países implicados, así como las comparaciones entre ellos. Como puede apreciarse en la mencionada tabla, con el paso del tiempo, el estudio ha ido incluyendo a más países europeos, así como países y territorios extraeuropeos (Australia, Canadá, Groenlandia, USA). Así, en la última edición de 2006 han formado parte un total de 38 países, principalmente europeos (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Holanda, Hungría, Irlanda del Norte, Islandia, Israel, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Macedonia, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, República Checa, Reino Unido, República Eslovaca, Rumanía, Rusia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania), aunque también han seguido implicados países y territorios extraeuropeos (como Canadá, Estados Unidos y Groenlandia).

**Hitos del estudio HBSC y países implicados en cada uno de ellos**

<b>Año de la recogida de datos del HBSC</b>	<b>Países participantes</b>
1983-84	4 países (Austria, Inglaterra, Finlandia y Noruega)
1985-86	14 países: 11 siguieron el calendario previsto (Austria, <i>Bélgica</i> –zona francófona-, <i>Escocia</i> , <i>España</i> , Finlandia, <i>Gales</i> , <i>Hungría</i> , <i>Israel</i> , <i>Noruega</i> , <i>Suecia</i> y <i>Suiza</i> ) + 3 países que realizaron el estudio muy poco tiempo después ( <i>Dinamarca</i> , <i>Islandia</i> y <i>Holanda</i> )
1989-90	17 países: 12 siguieron el calendario previsto (Austria, <i>Bélgica</i> –zona francófona-, <i>Canadá</i> , <i>Escocia</i> , <i>España</i> , Finlandia, <i>Gales</i> , <i>Hungría</i> , <i>Noruega</i> , <i>Polonia</i> , <i>Suecia</i> y <i>Suiza</i> ) + 5 países que realizaron el estudio muy poco tiempo después ( <i>Australia</i> , <i>Dinamarca</i> , <i>Letonia</i> , <i>Holanda</i> e <i>Irlanda del Norte</i> )
1993-94	25 países: <i>Alemania</i> , Austria, <i>Bélgica</i> -zonas francófona y flamenca-, <i>Canadá</i> , <i>Dinamarca</i> , <i>Escocia</i> , <i>Estonia</i> , <i>España</i> , Finlandia, <i>Francia</i> , <i>Gales</i> , <i>Groenlandia</i> , <i>Holanda</i> , <i>Hungría</i> , <i>Irlanda del Norte</i> , <i>Israel</i> , <i>Letonia</i> , <i>Lituania</i> , <i>Noruega</i> , <i>Polonia</i> , <i>República Checa</i> , <i>República Eslovaca</i> , <i>Rusia</i> –sólo el área de <i>San Petersburgo</i> -, <i>Suecia</i> y <i>Suiza</i> .
1997-98	28 países y regiones: <i>Alemania</i> , Austria, <i>Bélgica</i> –zonas francófona y flamenca-, <i>Canadá</i> , <i>Dinamarca</i> , <i>Escocia</i> , <i>Estonia</i> , Finlandia, <i>Francia</i> , <i>Gales</i> , <i>Grecia</i> , <i>Groenlandia</i> , <i>Hungría</i> , <i>Inglaterra</i> , <i>Irlanda</i> , <i>Irlanda del Norte</i> , <i>Israel</i> , <i>Letonia</i> , <i>Lituania</i> , <i>Noruega</i> , <i>Polonia</i> , <i>Portugal</i> , <i>República Checa</i> , <i>República Eslovaca</i> , <i>Rusia</i> –sólo el área de <i>San Petersburgo</i> -, <i>Suecia</i> , <i>Suiza</i> y <i>U.S.A.</i>
2001-02	32 países: <i>Alemania</i> , Austria, <i>Bélgica</i> , <i>Canadá</i> , <i>Croacia</i> , <i>Dinamarca</i> , <i>Eslovenia</i> , <i>España</i> , <i>Estonia</i> , Finlandia, <i>Francia</i> , <i>Grecia</i> , <i>Groenlandia</i> , <i>Holanda</i> , <i>Hungría</i> , <i>Irlanda del Norte</i> , <i>Israel</i> , <i>Italia</i> , <i>Letonia</i> , <i>Lituania</i> , <i>Macedonia</i> , <i>Malta</i> , <i>Noruega</i> , <i>Polonia</i> , <i>Portugal</i> , <i>República Checa</i> , <i>Reino Unido</i> , <i>Rusia</i> , <i>Suecia</i> , <i>Suiza</i> , <i>U.S.A.</i> y <i>Ucrania</i> .
2005-2006	38 países: <i>Alemania</i> , Austria, <i>Bélgica</i> , <i>Bulgaria</i> , <i>Canadá</i> , <i>Croacia</i> , <i>Dinamarca</i> , <i>Eslovenia</i> , <i>España</i> , <i>Estonia</i> , Finlandia, <i>Francia</i> , <i>Grecia</i> , <i>Groenlandia</i> , <i>Holanda</i> , <i>Hungría</i> , <i>Irlanda del Norte</i> , <i>Islandia</i> , <i>Israel</i> , <i>Italia</i> , <i>Letonia</i> , <i>Lituania</i> , <i>Luxemburgo</i> , <i>Macedonia</i> , <i>Malta</i> , <i>Noruega</i> , <i>Polonia</i> , <i>Portugal</i> , <i>Reino Unido</i> , <i>República Checa</i> , <i>República Eslovaca</i> , <i>Rumania</i> , <i>Rusia</i> , <i>Suecia</i> , <i>Suiza</i> , <i>Turquía</i> , <i>U.S.A.</i> y <i>Ucrania</i> .

Nota: en cursiva aparecen los países que se incorporan o reincorporan al estudio en cada nueva edición.

Como también se puede apreciar en la tabla anterior, España ha participado en todas las ediciones del estudio, excepto en la inicial y en la de 1997-98. En las dos últimas (las de 2002 y 2006), la realización del estudio en nuestro país ha sido posible gracias a los Convenios de Colaboración firmados entre el Ministerio de Sanidad y Consumo (Dirección General de Salud Pública) y la Universidad de Sevilla, y desde el año 2000 se dirige y coordina desde el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación en esta universidad.

Precisamente lo que se presenta en estas páginas son los resultados comparativos obtenidos en nuestro país en estas dos últimas ediciones, las de 2002 y 2006. Puesto que los detalles metodológicos de ambas recogidas de datos se encuentran profusamente descritos en sus respectivas publicaciones<sup>1</sup>, a continuación sólo se van a destacar los aspectos más significativos que ayudarán a entender los criterios seguidos para la elaboración de este informe.

Así, por ejemplo, y en relación con la *muestra*, en las dos ocasiones los participantes fueron seleccionados utilizando el mismo procedimiento (muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados). Como se observa en la tabla 2, en 2002 participaron 13.552 adolescentes y en 2006 lo hicieron 21.811. La razón de la diferencia en los efectivos de la muestra de un año a otro se debe a que en 2006 se añadió como criterio de selección el de la Comunidad Autónoma (además del hábitat, titularidad del centro educativo, edad y sexo de los participantes). De esta forma, para que la muestra de 2006 reuniera criterios de representatividad nacional y también autonómica hubo que incrementar los efectivos en las diferentes categorías.

---

<sup>1</sup> Los resultados del HBSC-2002 obtenidos en España se encuentran publicados en: MORENO, C., MUÑOZ, M.V., PÉREZ, P. y SÁNCHEZ, I. (2005b), *Los adolescentes españoles y su salud. Un análisis en chicos y chicas de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (Edición en CD-Rom dentro de la Colección "Salud Pública: Promoción de la Salud y Epidemiología"). Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/adolesEsp\\_2002.pdf](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/adolesEsp_2002.pdf).

Por su parte, los resultados del HBSC-2006 pueden encontrarse en MORENO, C.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO M.C.; RAMOS, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas españoles de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (edición electrónica, en proceso).

**Efectivos de las muestras que formaron parte del Estudio HBSC en España, en las ediciones de 2002 y 2006**

		Chicas	Chicos	Total
<b>2002</b>	<b>11-12 años</b>	1.580	1.769	3.349
	<b>13-14 años</b>	1.643	1.739	3.382
	<b>15-16 años</b>	2.074	1.902	3.976
	<b>17-18 años</b>	1.534	1.311	2.845
	<b>Total</b>	<b>6.831</b>	<b>6.721</b>	<b>13.552</b>
<b>2006</b>	<b>11-12 años</b>	3.072	2.797	5.869
	<b>13-14 años</b>	2.719	2.780	5.499
	<b>15-16 años</b>	3.009	2.724	5.733
	<b>17-18 años</b>	2.776	1.934	4.710
	<b>Total</b>	<b>11.577</b>	<b>10.234</b>	<b>21.811</b>

En cuanto al *procedimiento*, tanto en 2002 como en 2006, el equipo de España desplazó a encuestadores debidamente entrenados a las aulas de los centros educativos que habían sido seleccionados al azar (y con cuya dirección se había concretado previamente el momento de la visita), se efectuó la administración de los cuestionarios dentro del horario escolar y se fue especialmente cuidadoso a la hora de ofrecer al alumnado garantías totales de anonimato (por ejemplo, al finalizar el cuestionario, lo incluían ellos mismos en un sobre que se les facilitaba). Además, en aquellos lugares donde se hablan dos lenguas oficiales, como son Islas Baleares, Comunidad Valenciana, Cataluña, Navarra, País Vasco y Galicia, los cuestionarios se presentaban a los adolescentes impresos en su totalidad en las dos lenguas, de modo que ellos podían elegir en cuál preferían responder (si lo abrían por la portada, lo hacían en una lengua y, si le daban la vuelta, la contraportada se iniciaba con la versión en la otra).

Finalmente, y en relación con el *instrumento*, las comparaciones que se presentan en este informe se refieren exclusivamente a aquellos ítems que se han mantenido de 2002 a 2006. En algún caso, y especialmente en el bloque referido a las conductas de riesgo, no se podrán incorporar las edades inferiores a las tablas porque esas preguntas no formaron parte del cuestionario de los más pequeños.

El procedimiento de análisis que se desarrollará a continuación sigue un formato constante para cada uno de los ítems del cuestionario. Así, para cada uno de ellos se presentan tres tablas:

- La primera deja constancia de la distribución de respuestas en el total de la muestra, en cada sexo y en cada grupo de edad (11-12 años, 13-14 años, 15-16 años y 17-18 años). Estos valores se detallan tanto para la edición de 2002 (parte superior de la tabla) como para la de 2006 (parte inferior).
- En la segunda se especifican los porcentajes de respuesta en función de las ocho categorías resultantes de la combinación entre las variables sexo y edad. De nuevo, los valores aparecen especificados tanto para 2002 (filas superiores de la tabla) como para 2006 (filas inferiores).
- En la tercera tabla se incluyen los resultados relativos a las comparaciones en función del hábitat (rural y urbano), titularidad de los centros educativos (pública o privada) y capacidad adquisitiva de los progenitores (alta, media o baja). Y, una vez más, se repite la misma estructura para los resultados obtenidos en 2002 (parte superior de la tabla) y para los del 2006 (parte inferior).