

“Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del Estudio HBSC-2014 en España”.

Carmen Moreno,
Pilar Ramos,
Francisco Rivera,
Antonia Jiménez-Iglesias,
Irene García-Moya,
Inmaculada Sánchez-Queija,
Concepción Moreno-Maldonado,
Carmen Paniagua,
Ana Villafuerte-Díaz &
Antony Morgan.



Autores:

Carmen Moreno,
Pilar Ramos,
Francisco Rivera,
Antonia Jiménez-Iglesias,
Irene García-Moya,
Inmaculada Sánchez-Queija,
Concepción Moreno-Maldonado,
Carmen Paniagua,
Ana Villafuerte-Díaz &
Antony Morgan

Estudio financiado y apoyado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Cita sugerida: Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del Estudio HBSC-2014 en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

ÍNDICE

7 Capítulo I. Introducción

8 I.1. Fundamentación, historia y descripción del Estudio HBSC

11 I.2. Los adolescentes españoles que han participado en el Estudio HBSC 2014

13 I.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el Estudio HBSC 2014

16 Capítulo II. Estilos de vida

17 II.1. Alimentación y dieta

19 II.1.1. Frecuencia de desayuno

21 II.1.2. Consumo de fruta

24 II.1.3. Consumo de verdura

26 II.1.4. Consumo de dulces

29 II.1.5. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas

31 II.1.6. Sobrepeso y obesidad

33 II.1.7. Conductas de control de peso

35 II.1.8. Satisfacción con la imagen corporal

38 II.2. Higiene bucodental

39 II.2.1. Frecuencia de cepillado de dientes

42 II. 3. Horas de sueño

43 II.3.1. Horas de sueño entre semana

45 II.3.2. Horas de sueño en fin de semana

47 II.4. Actividad física y conductas sedentarias

48	II.4.1. Actividad física
50	II.4.2. Conducta sedentaria: ver la televisión
52	II.4.3. Conducta sedentaria relacionada con el juego con aparatos electrónicos (juegos en ordenador, videoconsola, <i>tablet</i> , <i>Smartphone</i> , etc.)
54	II.4.4. Conducta sedentaria relacionada con el uso de aparatos electrónicos con fines distintos al juego
57	II.5. Conductas de riesgo
59	II.5.1. Consumo de tabaco
60	II.5.2. Consumo de alcohol
62	II.5.3. Episodios de embriaguez
64	II.5.4. Edad del primer episodio de embriaguez
66	II.5.5. Consumo de cannabis
68	II.5.6. Consumo de otras drogas ilegales
70	II.5.7. Haber robado en una tienda cualquier cosa de un valor menor a 20-25€
72	II.5.8. Frecuencia de destrozo o rotura de mobiliario urbano
74	II.5.9. Frecuencia de haber mantenido una discusión violenta con un profesor o profesora
77	II.6. Conducta sexual
78	II.6.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales
80	II.6.2. Tipo de método anticonceptivo: preservativo
82	II.6.3. Tipo de método anticonceptivo: píldora anticonceptiva
84	II.6.4. Uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital
86	II.6.5. Número de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales
88	II.6.6. Embarazos

90	II.6.7. Píldora “del día después”
93	II.7. Lesiones
94	II.7.1. Frecuencia de lesiones
97	Capítulo III. Contextos de desarrollo
98	III.1. Contexto familiar
99	III.1.1. Estructura familiar
100	III.1.2. Comunicación con el padre y la madre
102	III.1.3. Conocimiento parental
104	III.1.4. Apoyo familiar
106	III.1.5. Satisfacción familiar
109	III.2. Iguales y tiempo libre
111	III.2.1. Apoyo de los iguales
113	III.2.2. Satisfacción con el grupo de iguales
115	III.2.3. Horario de regreso a casa por las noches
117	III.2.4. Violencia y maltrato entre iguales
121	III.2.5. Tiempo libre organizado
124	III.3. Contexto escolar
126	III.3.1. Apoyo de los compañeros y compañeras
128	III.3.2. Apoyo del profesorado
130	III.3.3. Estrés escolar
132	III.3.4. Gusto por la escuela
134	III.3.5. Percepción del rendimiento escolar

137 III.4. Vecindario

138 III.4.1. Calidad del vecindario

141 Capítulo IV. Salud y ajuste psicológico

143 IV.1. Percepción de salud

145 IV.2. Malestar psicosomático

147 IV.3. Satisfacción vital

149 IV.4. Calidad de vida relacionada con la salud

152 Capítulo V. Desigualdades socioeconómicas

155 V.1. Situación laboral de los progenitores

156 V.2. Impacto del desempleo parental en el bienestar emocional

160 V.3. Impacto del desempleo parental en la relación parento-filial

162 V.4. Impacto de la crisis en el hogar familiar

164 V.5. Pobreza extrema

166 Capítulo VI. Conclusiones

167 VI.1 Resumen de los resultados sobre estilos de vida

176 VI.2 Resumen de los resultados sobre las relaciones en los contextos de desarrollo

181 VI.3 Resumen de los resultados sobre salud y ajuste psicológico

186 VI.3 Resumen de los resultados sobre desigualdades socioeconómicas

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

I.1. Fundamentación, historia y descripción del Estudio HBSC

I.2. Los adolescentes españoles que han participado en el Estudio HBSC 2014

I.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el Estudio HBSC 2014

I.1. FUNDAMENTACIÓN, HISTORIA Y DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO HBSC

El estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children* o HBSC) es un estudio internacional auspiciado por la Organización Mundial de la Salud, que comenzó con la iniciativa de tres países (Finlandia, Noruega e Inglaterra) en 1982 y en el marco del cual se han venido realizando sucesivas ediciones, cada cuatro años (la última en 2014), con el fin de conocer en profundidad los estilos de vida de los escolares y analizar su evolución.

Cada nueva edición ha supuesto la adhesión de nuevos países, así como el esfuerzo conjunto y coordinado de los equipos profesionales procedentes de dichos países en la mejora continua del procedimiento y cuestionarios utilizados. En la tabla 1 se incluye el listado completo de los países que participaron en la edición 2014, con la nueva incorporación en cursiva. Concretamente, en la edición actual se ha contado con la participación de 44 países.

Tabla 1. Relación de países participantes en el estudio HBSC 2014

Países participantes en la edición 2014 del estudio HBSC
1. Finlandia; 2. Noruega; 3. Austria; 4. Bélgica (zona francófona); 5. Hungría; 6. Israel; 7. Escocia; 8. España; 9. Suecia; 10. Suiza; 11. Gales; 12. Dinamarca; 13. Canadá; 14. Letonia; 15. Polonia; 16. Bélgica (zona flamenca); 17. República Checa; 18. Estonia; 19. Francia; 20. Alemania; 21. Groenlandia; 22. Lituania; 23. Rusia; 24. Inglaterra; 25. Grecia; 26. Portugal; 27. Irlanda; 28. Estados Unidos; 29. TYFR Macedonia; 30. Países Bajos; 31. Italia; 32. Croacia; 33. Malta; 34. Eslovenia; 35. Ucrania; 36. Luxemburgo; 37. Turquía; 38. Eslovaquia; 39. Rumania; 40. Islandia; 41. Bulgaria; 42. Albania; 43. Armenia; 44. <i>Moldavia.</i>

En el caso de España su participación en el estudio HBSC se ha producido de forma continuada desde el año 1986, con la excepción de la edición de 1997-1998. A partir del año 2002 la realización del estudio en nuestro país ha sido posible gracias al apoyo económico y técnico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación) a la Universidad de Sevilla.

Los objetivos del estudio HBSC en España son comunes a los del conjunto de los países participantes y responden a un enfoque interdisciplinar. En definitiva, los investigadores de este estudio comparten el interés por obtener una visión global de los estilos de vida de los jóvenes escolarizados y disponer así de herramientas que permitan el diseño de estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en esta población. Algunos de los objetivos específicos se enumeran a continuación:

1. Iniciar y apoyar las investigaciones nacionales e internacionales dedicadas al estudio del comportamiento saludable, la salud y el bienestar de los chicos y las chicas en edad escolar, así como los contextos sociales en los que se desarrollan.
2. Contribuir al desarrollo teórico, conceptual y metodológico en dichas áreas de investigación.
3. Monitorizar y comparar los indicadores de salud, los comportamientos saludables, el bienestar físico y psicológico, así como las características de los contextos sociales en los que se desarrollan los chicos y las chicas en edad escolar.
4. Difundir las conclusiones del estudio a las audiencias relevantes, es decir, a investigadores, a responsables en el diseño de políticas de prevención e intervención, a profesionales en promoción de la salud, al profesorado y a otros profesionales vinculados a los centros educativos, a los padres y a las madres y a los propios jóvenes.
5. Desarrollar la colaboración con organismos y asociaciones externas con el fin de activar iniciativas encaminadas a impulsar la promoción de la salud en la población escolarizada.
6. Promover y apoyar la creación de una red de expertos en conductas relacionadas con la salud y en contextos sociales saludables durante la adolescencia.
7. Establecer y fortalecer una red internacional multidisciplinar de investigación en este campo.
8. Promover una red internacional que vele por la salud pública y la educación para la salud y que aporte experiencia e información sobre salud adolescente.

En cuanto a los datos que proporciona, como se detallará más adelante, no sólo se obtiene información sobre los comportamientos o hábitos en sí mismos (alimentación, higiene dental, empleo del ocio y tiempo libre, consumo de sustancias, etc.), sino que, junto a éstos, se incluye el análisis de los contextos claves en el desarrollo de los escolares en los que los comportamientos anteriores se van gestando y desarrollando, esto es: familia, escuela, amigos y vecindario. De esta manera, la salud de los escolares es analizada en su sentido

más amplio, incorporando en el examen de la misma sus dimensiones física, psicológica y social.

I.2. LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES QUE HAN PARTICIPADO EN EL ESTUDIO HBSC 2014

Las directrices internacionales del estudio establecen que cada país debe estudiar a chicos y chicas representativos de la población escolarizada de 11, 13 y 15 años. No obstante, España no sólo cumple con los requisitos metodológicos y los mínimos exigidos internacionalmente, sino que incluye las edades pares (12, 14 y 16 años), así como el grupo de edad de 17-18 años¹.

Para la selección de los participantes se sigue un procedimiento complejo, ya que se aplica un muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, teniendo en cuenta la edad, el hábitat (rural o urbano) y la titularidad del centro educativo (público o privado) de los adolescentes, para obtener una muestra representativa de la población española de estas edades.

De este modo, la muestra española en 2014 está compuesta de un total de 31.058 adolescentes escolarizados con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años (ver tabla 2).

Tabla 2. Composición de la muestra española en función del sexo y la edad de los adolescentes que participan en el HBSC-2014.

EDADES	CHICOS	CHICAS	TOTAL
11 a 12 años	3981	4114	8095
13 a 14 años	3818	3873	7691
15 a 16 años	3775	3788	7563
17 a 18 años	3909	3800	7709
TOTAL	15483	15575	31058 ²

¹ De cara a la interpretación correcta de los resultados que se presentan más adelante, deberá tenerse en cuenta que, mientras que la muestra estudiada hasta los 16 años es representativa de todos los chicos y chicas españoles de esa edad, en el tramo de 17-18 años lo es sólo de los adolescentes españoles que a esa edad permanecen dentro del sistema educativo.

² Los efectivos de la muestra en alguno de los contenidos que más adelante se explora no se corresponden con estos totales. La razón de esta disparidad en los valores se debe a que algunas preguntas sólo aparecían en versiones del cuestionario que de manera aleatoria fueron presentadas sólo a una parte de la muestra.

La composición de la muestra según el hábitat y titularidad del centro educativo se presenta en la tabla 3, la composición en base a la Comunidad Autónoma a la que pertenece el centro educativo aparece en la tabla 4.

Tabla 3. Composición de la muestra española del estudio HBSC según la titularidad y el hábitat del centro educativo.

TITULARIDAD	HÁBITAT
PÚBLICA: 20.497	RURAL: 12.171
PRIVADA: 10.561	URBANO: 18.897
TOTAL: 31.058	TOTAL: 31.058

Tabla 4. Composición de la muestra española del estudio HBSC por comunidades autónomas.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CHICOS	CHICAS	TOTAL¹
ANDALUCÍA	962	1016	1978
ARAGÓN	859	779	1638
PRINCIPADO DE ASTURIAS	668	674	1342
ISLAS BALEARES	1146	1085	2231
ISLAS CANARIAS	595	652	1247
CANTABRIA	1249	1085	2334
CASTILLA Y LEÓN	732	582	1314
CASTILLA LA MANCHA	1154	1205	2359
CATALUÑA	1332	1333	2665
COMUNIDAD VALENCIANA	759	702	1461
EXTREMADURA	1343	1330	2673
GALICIA	785	919	1704
COMUNIDAD DE MADRID	561	578	1139
REGIÓN DE MURCIA	893	884	1777
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA	970	1015	1985
PAÍS VASCO	635	659	1294
LA RIOJA	604	648	1252
CEUTA Y MELILLA	380	289	669

¹ Los totales han sido calculados aplicando los pesos muestrales por comunidades autónomas.

I.3. PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN EL ESTUDIO HBSC 2014

La edición 2014 del estudio HBSC en España incorpora, al igual que la edición anterior (2010), las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el procedimiento de recogida de datos. En esta ocasión, además del uso de internet como soporte para el cuestionario y herramienta para que los escolares lo completaran y enviaran, se contó con tablets para la realización del cuestionario en aquellos centros que tenían problemas con la conexión a internet o con el estado y/o número de ordenadores. De esta manera, se facilita la participación de los centros escolares en el estudio, se mejora el anonimato y la confidencialidad de los escolares y se reducen los costes asociados a la impresión y a la distribución de los cuestionarios y al desplazamiento de colaboradores del equipo de investigación a cada uno de los centros participantes. Asimismo, se consigue el envío instantáneo de los datos al equipo de investigación en el momento en que cada escolar termina la realización del cuestionario.

El procedimiento de recogida de datos cumplió con las tres condiciones básicas establecidas por el protocolo internacional:

- Deben ser los propios escolares quienes respondan al cuestionario.
- Se debe asegurar y respetar escrupulosamente el anonimato de los participantes y la confidencialidad de sus respuestas.
- La cumplimentación de los cuestionarios debe realizarse siempre dentro del contexto escolar.

La colaboración por parte de cada centro participante consistió en facilitar el acceso del alumnado seleccionado a aulas informatizadas donde, supervisados por profesorado del centro, pudieran completar el cuestionario.

La recogida de datos se extendió desde marzo hasta diciembre del 2014.

En cuanto al instrumento utilizado, el cuestionario HBSC tiene la enorme potencialidad de obtener información sobre una amplísima variedad de contenidos. Concretamente, se incluyen los siguientes bloques temáticos:

- Variables sociodemográficas.

- Alimentación y dieta.
- Higiene bucodental.
- Horas de sueño.
- Actividad física y conductas sedentarias.
- Consumo de riesgo.
- Conducta sexual.
- Lesiones.
- Contexto familiar.
- Iguales y tiempo libre.
- Contexto escolar.
- Vecindario.
- Salud y ajuste psicológico.
- Desigualdades socioeconómicas.

Gracias al uso de las nuevas tecnologías se pudieron elaborar, de forma previa al inicio de la recogida, versiones on-line del cuestionario, a las que podía accederse desde la página web del estudio en España: www.hbsc.es. A pesar de que el cuestionario es básicamente el mismo para todos los participantes, existían tres versiones ligeramente distintas según el grupo de edad: una para los escolares de 5º y 6º de Primaria, otra para el alumnado de 1º y 2º de ESO y una tercera para los estudiantes a partir de 3º de ESO. Esto es así debido a que algunas preguntas (relacionadas con el consumo de sustancias o las relaciones sexuales coitales, entre otras) sólo se formulan a partir de determinadas edades. En este informe, para los casos en que una variable no fue evaluada en todos los grupos de edad, se incluye una aclaración al inicio del apartado correspondiente.

A continuación se presenta una síntesis de algunos de los resultados más significativos del presente estudio.

Brevemente, resulta necesario comentar la estructura que se adopta para la presentación de los mismos. Concretamente, el lector encontrará los resultados relativos a los contenidos temáticos anteriormente mencionados agrupados en tres grandes capítulos: uno dedicado a los estilos de vida, otro a los contextos de desarrollo y el tercero a variables de salud y ajuste psicológico. El contenido de cada capítulo se detalla en el índice y al inicio de cada

capítulo. Al final se incluye un capítulo de conclusiones con el resumen de los datos más destacados comentados de manera integrada.

En cuanto a la presentación de los datos de cada variable, se ha optado por seguir una estructura similar para todas ellas. Así, la presentación de cada variable comienza con la exposición de sus valores descriptivos globales, seguida de los resultados más relevantes presentados de manera breve en tres apartados: sexo y edad de los adolescentes, capacidad adquisitiva de sus familias y titularidad del centro educativo.

CAPÍTULO II.

ESTILOS DE VIDA

II.1. Alimentación y dieta

II.2. Higiene bucodental

II.3. Horas de sueño

II.4. Actividad física y conductas sedentarias

II.5. Conductas de riesgo

II.6. Conducta sexual

II.7. Lesiones

II.1. ALIMENTACIÓN Y DIETA

En el periodo de la adolescencia aumenta la necesidad fisiológica de los nutrientes esenciales (hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales) y se hace especialmente importante tener una dieta de alta calidad nutricional. Un buen modelo de alimentación en la infancia y la adolescencia promueve un óptimo crecimiento y desarrollo, lo que tiene, además, un gran impacto en el futuro estado de salud adulto.

A pesar de que un hábito nutricional importante para la salud es la regularidad en la alimentación, la omisión del desayuno o su realización de forma inadecuada o insuficiente son prácticas de alimentación relativamente frecuentes entre los adolescentes. Los expertos demuestran que los cambios metabólicos causados por el ayuno prolongado llevan consigo una respuesta de fatiga que no solo interfiere en el rendimiento físico y muscular, sino también en diferentes aspectos cognitivos: falta de concentración, disminución de la capacidad de locución o expresión, memoria, creatividad y resolución de problemas, además del consiguiente decaimiento y mal humor.

Así mismo, el tipo de alimentos que consumen los chicos y chicas en la adolescencia es muy importante para su desarrollo. Los resultados acuerdan en mostrar que la tendencia general desde la infancia hasta la adolescencia es a consumir cada vez menos fruta y verdura, mientras que el consumo de dulces y refrescos crece de forma significativa. Sin embargo, las recomendaciones nutricionales especifican que el patrón de consumo de estos alimentos debería ser justo el contrario.

Actualmente existe una dicotomía en la preocupación hacia la alimentación, la imagen corporal y el control del peso en la población juvenil. Por un lado, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad se ha convertido en una de las cuestiones principales que han despertado la preocupación de los profesionales y responsables de la salud pública. De hecho, la Organización Mundial de la Salud insta a la promoción de estilos de vida saludables en la infancia y adolescencia como una clave crucial para detener la que califican como rápida y progresiva epidemia de la obesidad. Por otro lado, y al mismo tiempo, un sector cada vez más numeroso de jóvenes se siente insatisfecho con su imagen corporal y

aspira a estar cada vez más delgado, practicando a menudo métodos poco saludables para controlar el peso.

Para analizar estas últimas cuestiones, en este bloque también se presenta información relacionada con el Índice de Masa Corporal y la frecuencia con la que los escolares dicen seguir alguna dieta u otro método para perder peso. El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida antropométrica que se calcula a partir de la masa en kilogramos dividida por el cuadrado de la estatura en metros (Kg/m^2). En general, cuando el cociente oscila entre 18 y 25, se considera que el adolescente se encuentra en un peso normal.

II.1.1. Frecuencia de desayuno

En este apartado se analiza el número de días a la semana que los adolescentes desayunan algo más que un vaso de leche o fruta. En la tabla 5 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad, mientras que en los siguientes apartados se mostrarán los valores medios (número medio de días que desayunan a lo largo de la semana).

Tabla 5. Frecuencia semanal de desayuno por sexo y edad.

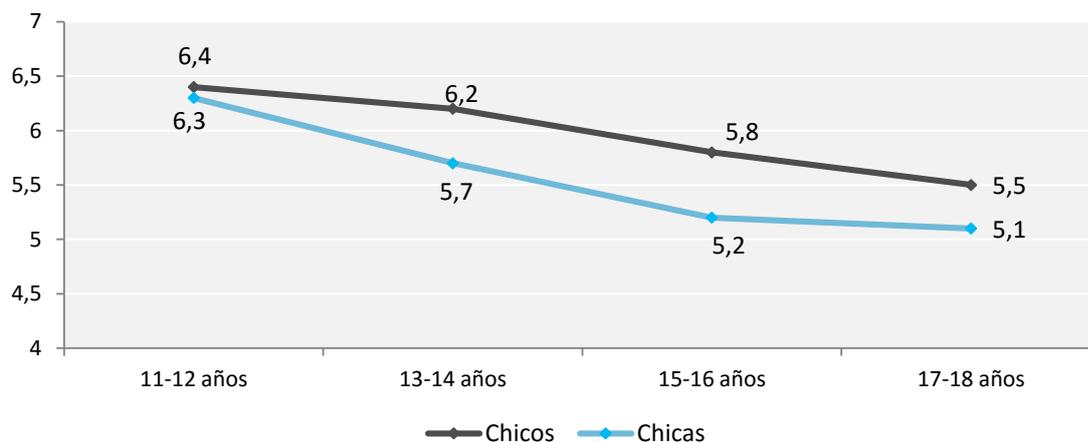
	Total		Sexo		Edad			
	Muestra	%	Chico %	Chica %	11-12 años %	13-14 años %	15-16 años %	17-18 años %
Ningún día	686	2,4	2,3	2,5	0,6	1,7	3,3	4,0
Un día	770	2,7	2,1	3,3	1,0	2,2	3,5	4,1
Dos días	2779	9,8	7,5	12,0	4,2	8,6	11,9	14,5
Tres días	717	2,5	2,3	2,8	2,1	2,2	3,0	2,8
Cuatro días	975	3,4	2,8	4,0	2,2	3,4	3,9	4,3
Cinco días	1773	6,2	5,5	6,9	5,5	6,2	6,0	7,3
Seis días	2002	7,1	7,2	6,9	5,4	7,5	7,4	8,0
Siete días	18684	65,8	70,3	61,5	79,0	68,2	60,9	55,2

Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 5, el porcentaje de adolescentes que desayuna los siete días de la semana es mayor en chicos (70,3%) que en chicas (61,5%). Además, se observa una tendencia descendente asociada a la edad (se pasa de un 79% a los 11-12 años a un 55,2% a los 17-18 años).

El análisis del número medio de días que desayunan los adolescentes españoles (ver figura 1) muestra que los chicos y las chicas mayores desayunan menos días de promedio que los más pequeños. Además, el descenso asociado a la edad es más pronunciado en las chicas que en los chicos, especialmente al comienzo de la adolescencia.

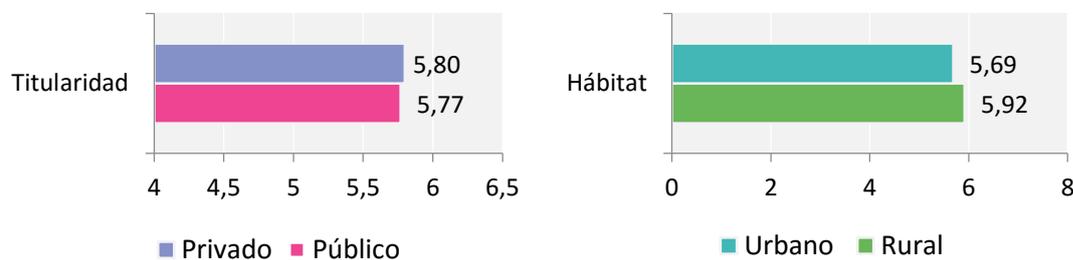
Figura 1. Promedio de días de desayuno a la semana en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

En relación con la titularidad del centro educativo, el promedio de días que el alumnado de centros públicos y privados desayuna semanalmente es similar; al igual que ocurre respecto al hábitat en la comparación de centros de ámbito urbano o rural (ver figura 2).

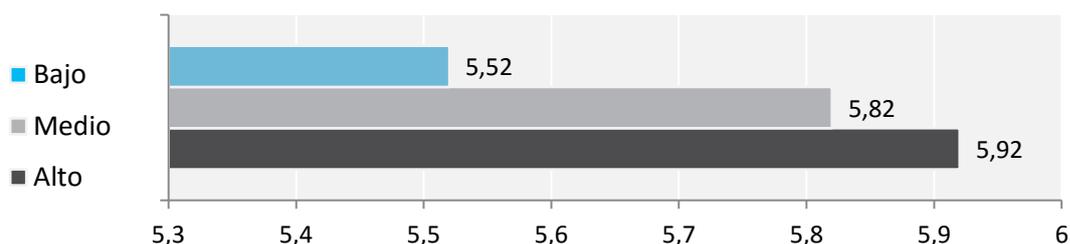
Figura 2. Promedio de días de desayuno a la semana en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 3, los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta y media informan desayunar en promedio con más frecuencia que los de capacidad adquisitiva baja.

Figura 3. Promedio de días de desayuno a la semana en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.2. Consumo de fruta

En la tabla 6 se muestra la frecuencia de consumo de fruta en el total de la muestra, así como en función del sexo y edad de los adolescentes españoles. Más abajo, se analizan con más detalle los datos relacionados con dos indicadores extremos: el consumo nulo de fruta y el consumo óptimo (“todos los días, más de una vez”).

Tabla 6. Consumo de fruta por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	1413	4,6	4,6	4,7	3,5	4,6	5,1	5,4
Menos de una vez a la semana	2384	7,8	7,2	8,5	5,7	7,7	8,2	9,8
Una vez a la semana	3671	12,1	11,7	12,4	10,5	12,2	12,6	13,1
2-4 días a la semana	8946	29,4	31,1	27,8	25,4	29,3	32,2	31,0
5-6 días a la semana	3755	12,3	13,7	11,0	13,6	12,9	11,9	10,9
Una vez al día, todos los días	5265	17,3	15,7	18,9	20,4	18,1	15,7	14,9
Todos los días, más de una vez	4979	16,4	16,0	16,7	20,9	15,2	14,3	14,8

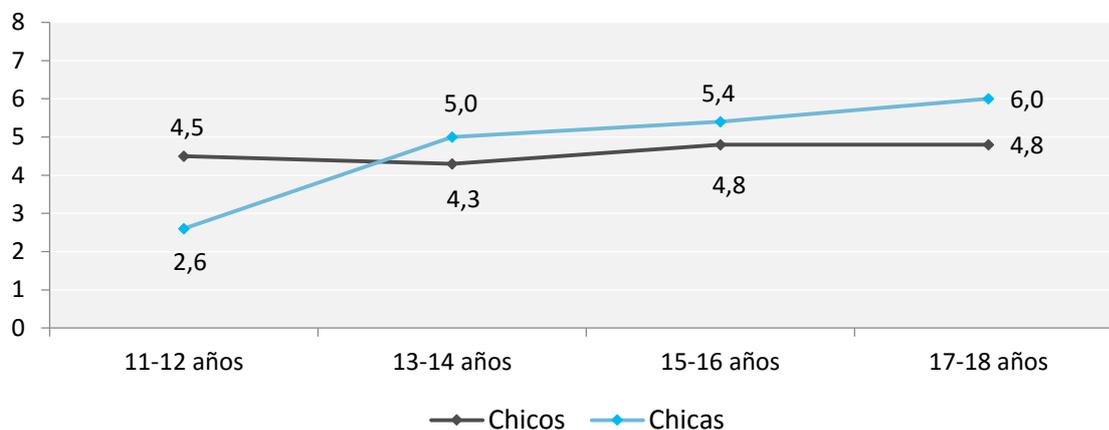
Consumo nulo de fruta

Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 6, el porcentaje de chicos que nunca consumen fruta (5,1%) es muy similar al de chicas (4,7%). Además, el porcentaje de adolescentes que no consumen fruta se incrementa en edades superiores, sobre todo hasta los 15-16 años, tal y como se observa en la tabla 6.

El análisis combinado de sexo y edad (ver figura 4) muestra un incremento del consumo nulo de fruta asociado a la edad en el caso de las chicas, siendo este incremento superior entre los 11-12 y los 13-14 años.

Figura 4. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice no consumir nunca fruta.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 5, no existen resultados contundentes en las diferencias entre centros de titularidad pública y privada, así como tampoco entre centros urbanos y rurales.

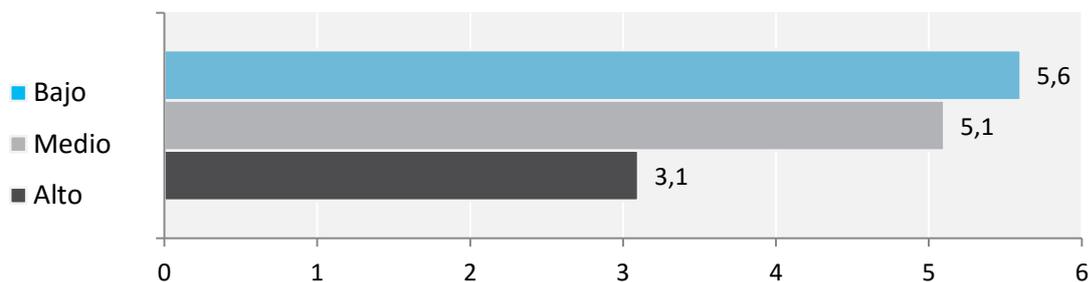
Figura 5. Porcentaje de adolescentes que dice no consumir nunca fruta en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Tal y como refleja la figura 6, el consumo nulo de fruta se registra con más frecuencia en aquellos adolescentes que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva media y baja en comparación con los adolescentes de capacidad adquisitiva alta.

Figura 6. Porcentaje de adolescentes que dice no consumir nunca fruta en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



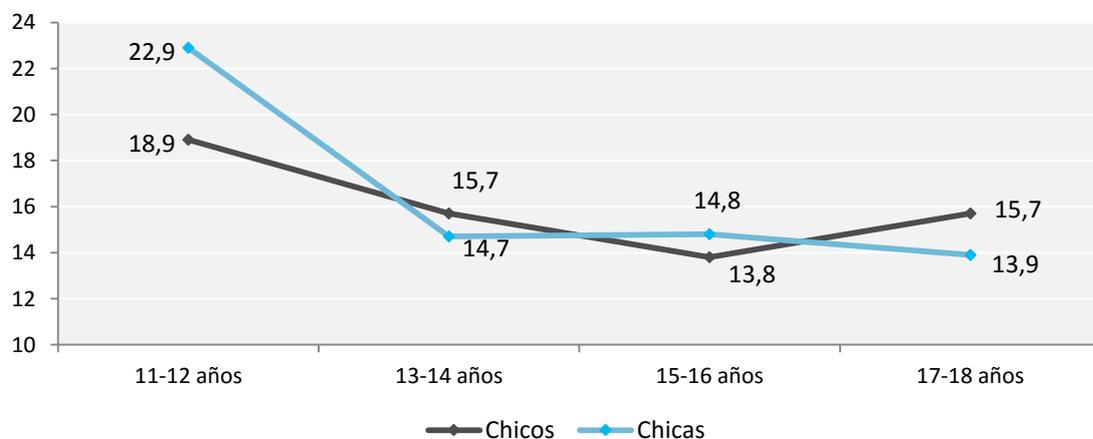
Consumo óptimo de fruta

Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 6, las chicas no difieren de los chicos en el consumo óptimo de fruta, es decir, consumirla varias veces al día, todos los días (un 16,7% frente a un 16,0%). A medida que aumenta la edad de los encuestados, disminuye progresivamente el consumo óptimo de frutas. Así, la tabla 6 muestra un descenso de dicho porcentaje en los adolescentes de más edad, pasando del 20,9% de los adolescentes que tienen un consumo óptimo de fruta a los 11-12 años al 14,3% a los 15-16 años y 14,8 a los 17-18 años.

Como se aprecia en la figura 7, esta disminución en el consumo óptimo de fruta con la edad se produce paulatinamente de los 11-12 años a los 15-16 años en el caso de los chicos (a los 17-18 años se observa un cierto repunte), mientras que en las chicas disminuye claramente de los 11-12 a los 13-14 años, para estabilizarse y subir ligeramente a partir de esa edad.

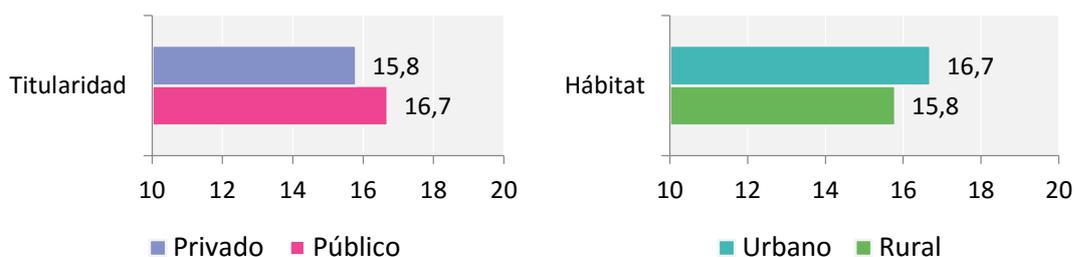
Figura 7. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que consume fruta con una frecuencia óptima (más de una vez al día).



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como se observa en la figura 8, existen pocas diferencias entre los centros públicos y privados en el consumo óptimo de fruta. Tampoco existen diferencias en este hábito de salud entre los centros urbanos y rurales.

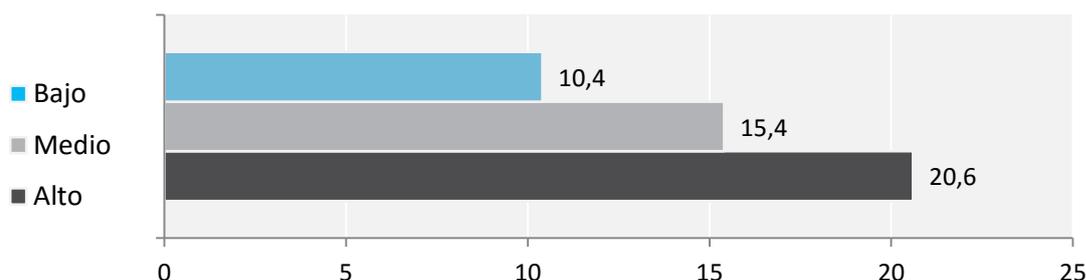
Figura 8. Porcentaje de adolescentes que consume fruta con una frecuencia óptima (más de una vez al día) en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Se registra un mayor consumo óptimo de fruta en aquellos adolescentes con mayor capacidad adquisitiva familiar. Así, el 20,6% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta consume fruta varias veces al día, todos los días, frente a un 15,4% en el caso de los adolescentes de capacidad adquisitiva media y un 10,4% en los de capacidad adquisitiva baja (ver figura 9).

Figura 9. Porcentaje de adolescentes que consume fruta con una frecuencia óptima (más de una vez al día) en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.3. Consumo de verdura

En la tabla 7 se muestra la frecuencia del consumo de verdura en el total de la muestra, así como en función del sexo y la edad de los adolescentes españoles. Más abajo, se analizan con más detalle los datos relacionados con el consumo diario de verdura (la suma de los

porcentajes correspondientes a las categorías de respuesta “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

Tabla 7. Consumo de verdura por sexo y edad.

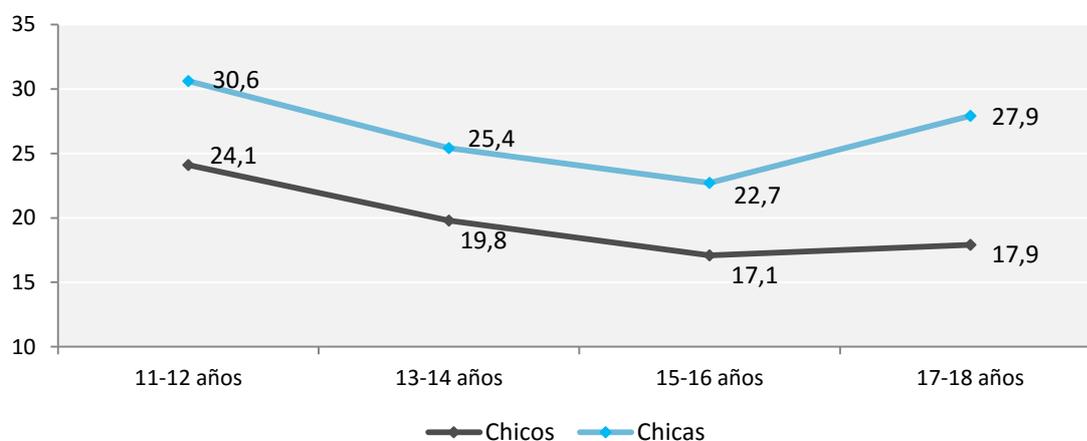
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	1004	3,3	4,2	2,5	4,1	3,6	3,2	2,4
Menos de una vez a la semana	2093	6,9	8,1	5,9	7,6	7,2	6,5	6,5
Una vez a la semana	4129	13,7	14,3	13,1	14,5	13,5	13,4	13,4
2-4 días a la semana	9939	33,0	34,5	31,5	28,4	33,1	35,5	35,2
5-6 días a la semana	5962	19,8	19,1	20,4	18,0	19,9	21,6	19,7
Una vez al día, todos los días	3793	12,6	10,4	14,7	12,7	12,8	11,3	13,5
Todos los días, más de una vez	3216	10,7	9,3	12,0	14,7	9,9	8,6	9,4

Sexo y edad de los adolescentes

Tal y como refleja la tabla 7, los chicos (19,7%) evidencian un menor consumo diario de verdura que las chicas (26,7%). Respecto a la edad, el porcentaje de adolescentes que consume verdura a diario es mayor en las edades inferiores.

La figura 10 muestra distintos patrones de evolución con la edad en chicos y chicas. En ambos sexos se encuentra una reducción del consumo diario de verdura con la edad, aunque en las chicas se registra una recuperación a los 17-18 años.

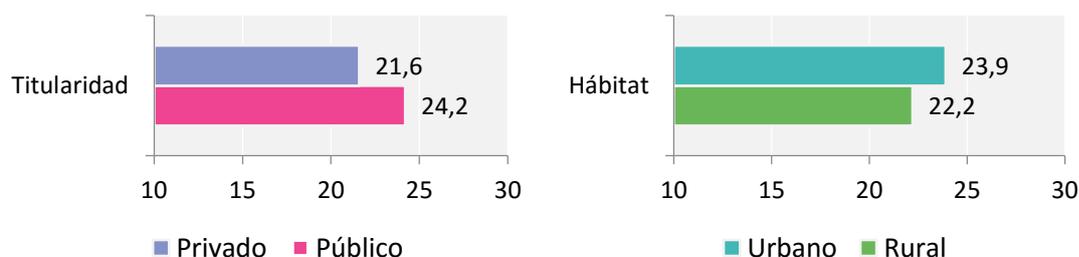
Figura 10. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que consume verdura a diario.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como se observa en la figura 11, el consumo diario de verdura es muy parecido entre los adolescentes de centros públicos y los de los privados, así como entre los de centros educativos urbanos y los de los rurales.

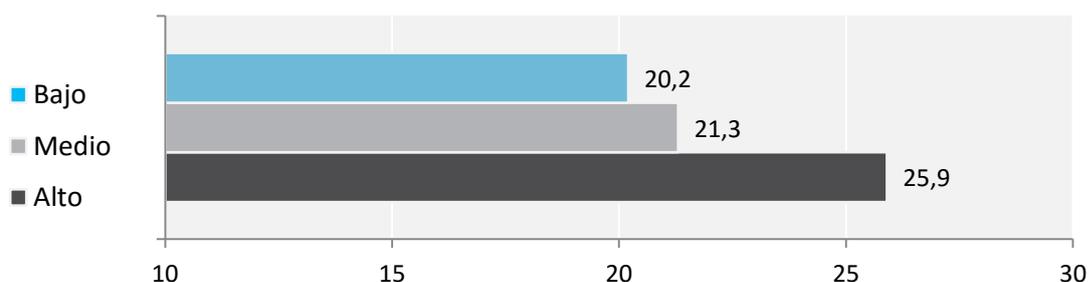
Figura 11. Porcentaje de adolescentes que consume verdura a diario en función de la titularidad y hábitat del centro.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 12, el porcentaje de adolescentes que consume verduras a diario es mayor entre los procedentes de familias con capacidad adquisitiva alta (25,6%) en comparación con los adolescentes de capacidad adquisitiva media y baja (21,3% y 20,2%, respectivamente).

Figura 12. Porcentaje de adolescentes que consume verdura a diario en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.4. Consumo de dulces

En este apartado se analiza, en primer lugar, la frecuencia semanal en el consumo de dulces (chocolate, caramelos, bollería y pasteles) de los adolescentes españoles. En la tabla 8 se muestra el porcentaje en cada categoría de respuesta por sexo y edad. Más adelante, el análisis se centra en aquellos adolescentes que consumen dulces a diario (la suma de los

valores obtenidos en las categorías de respuesta “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

Tabla 8. Consumo de dulces por sexo y edad.

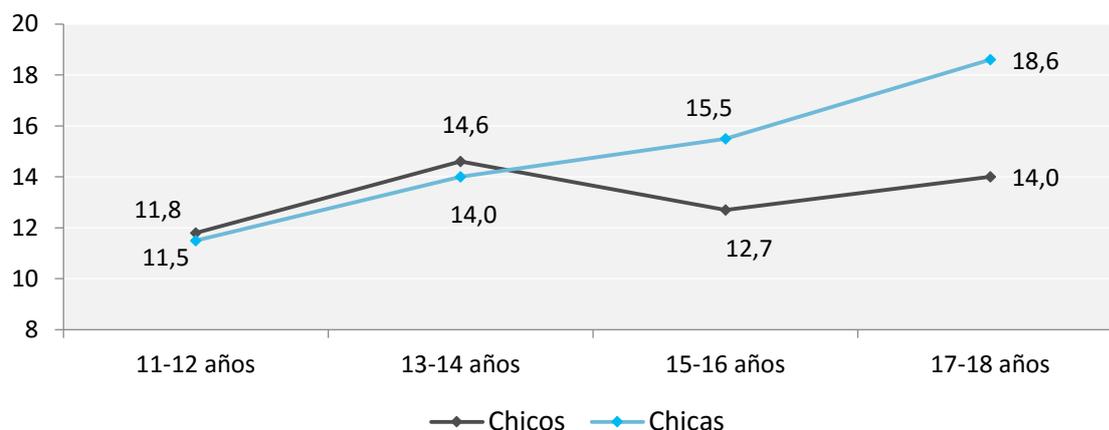
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	1597	5,3	6,0	4,6	6,7	4,7	4,8	4,8
Menos de una vez a la semana	6867	22,7	22,2	23,3	27,7	22,5	21,3	19,2
Una vez a la semana	6896	22,8	22,9	22,7	26,2	23,8	21,7	19,5
2-4 días a la semana	7540	25,0	25,4	24,5	20,7	24,9	26,6	27,8
5-6 días a la semana	3066	10,2	10,3	10,0	7,1	9,8	11,5	12,4
Una vez al día, todos los días	2263	7,5	6,9	8,1	6,3	7,2	7,1	9,4
Todos los días, más de una vez	1978	6,5	6,3	6,8	5,3	7,1	7,0	6,8

Sexo y edad de los adolescentes

Tal como se observa en la tabla 8, el porcentaje de chicas que consume dulces a diario es ligeramente superior al de chicos (el 14,9% de las chicas frente al 13,2% de los chicos), aunque estas diferencias sólo se encuentran a partir de los 15-16 años (ver figura 13).

En concreto, existe un patrón distinto en la evolución del consumo de dulces con la edad entre los chicos y las chicas. En ambos, el consumo aumenta desde los 11-12 años hasta los 13-14 años, con valores muy similares entre chicos y chicas. Sin embargo, a partir de esta edad, el consumo en los chicos se mantiene prácticamente constante, aumentando notablemente en las chicas. La mayor diferencia por sexo se encuentra a los 17-18 años.

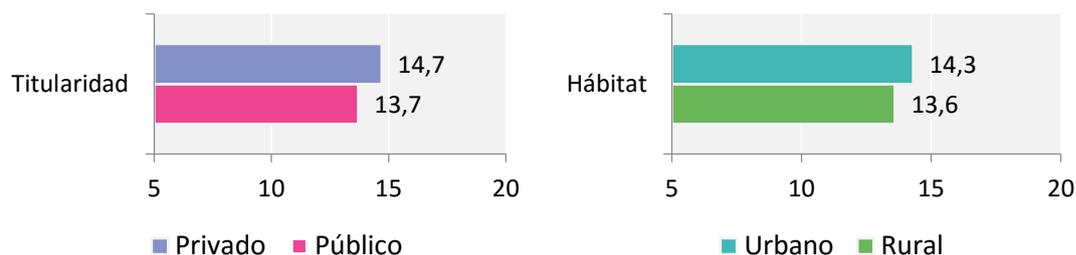
Figura 13. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que consume dulces a diario.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se muestra en la figura 14, no hay diferencias reseñables entre los adolescentes que acuden a centros educativos de titularidad privada y los de titularidad pública, ni entre los de hábitat rural y los de urbano.

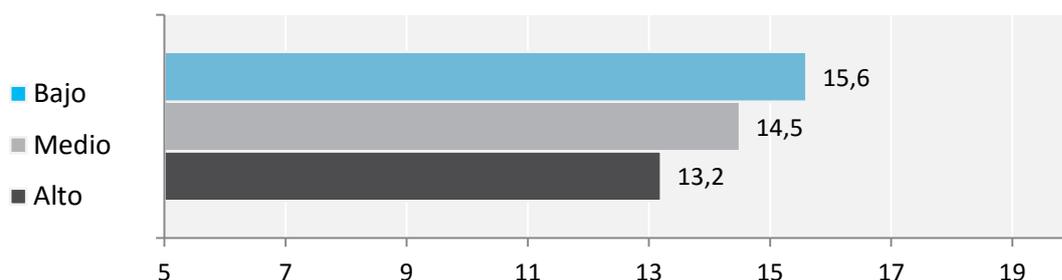
Figura 14. Porcentaje de adolescentes que consume dulces a diario en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Tal como refleja la figura 15, existe un ligero aumento progresivo del consumo diario de dulces a medida que los adolescentes tienen menor capacidad adquisitiva familiar.

Figura 15. Porcentaje de adolescentes que consume dulces a diario en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.5. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas

En este apartado se presentan los datos correspondientes a la frecuencia semanal de consumo de refrescos o bebidas azucaradas en los adolescentes españoles. En la tabla 9 se muestra el porcentaje en cada categoría de respuesta por sexo y edad. No obstante, en adelante se analizará específicamente el consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas, un dato que se obtiene sumando las dos últimas categorías de respuesta (“una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

Tabla 9. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
	Muestra	%	Chico %	Chica %	11-12 años %	13-14 años %	15-16 años %	17-18 años %
Nunca	2727	9,1	6,3	11,8	10,9	8,0	6,8	10,3
Menos de una vez a la semana	5276	17,5	14,4	20,6	20,7	16,9	15,8	16,5
Una vez a la semana	5540	18,4	17,4	19,3	21,8	17,4	17,6	16,7
2-4 días a la semana	6806	22,6	24,3	20,9	20,1	23,1	23,5	23,8
5-6 días a la semana	3311	11,0	13,4	8,7	8,7	11,9	13,0	10,5
Una vez al día, todos los días	2641	8,8	9,8	7,7	6,6	9,6	10,0	8,9
Todos los días, más de una vez	3810	12,7	14,4	11,0	11,2	13,0	13,1	13,3

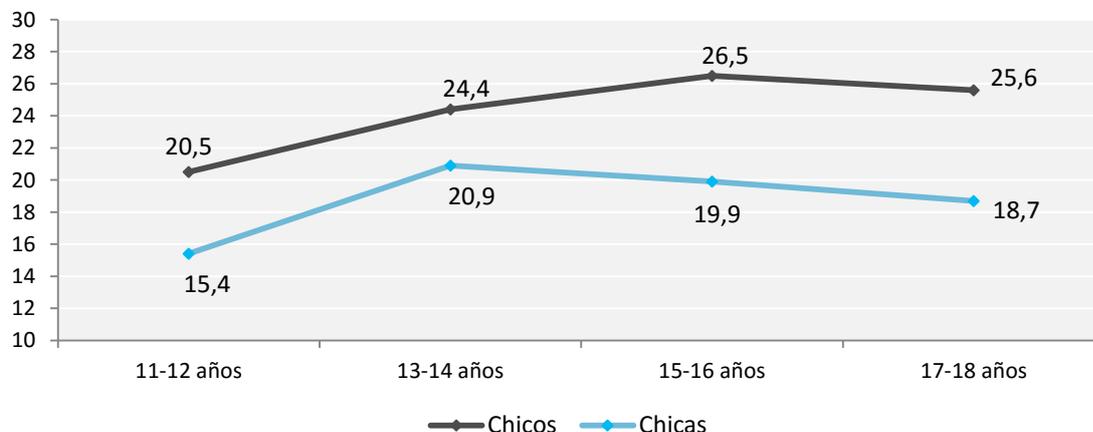
Sexo y edad de los adolescentes

Tal y como se refleja en la tabla 9, el consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas es más elevado en los chicos que en las chicas (24,2% de ellos frente al 18,7% de ellas).

La figura 16 refleja cómo el consumo diario de refrescos muestra una tendencia ascendente tanto en chicos como en chicas hasta los 13-14 años, estabilizándose a partir de dicha edad;

en todas las edades analizadas, los porcentajes de chicos consumidores de bebidas azucaradas a diario son mayores que los de chicas.

Figura 16. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario.



Titularidad y hábitat del centro educativo

El porcentaje de adolescentes que afirma tomar refrescos o bebidas azucaradas a diario es similar en los adolescentes que asisten a centros públicos que en los de centros privados, así como en los adolescentes de hábitat rural y los de urbano (ver figura 17).

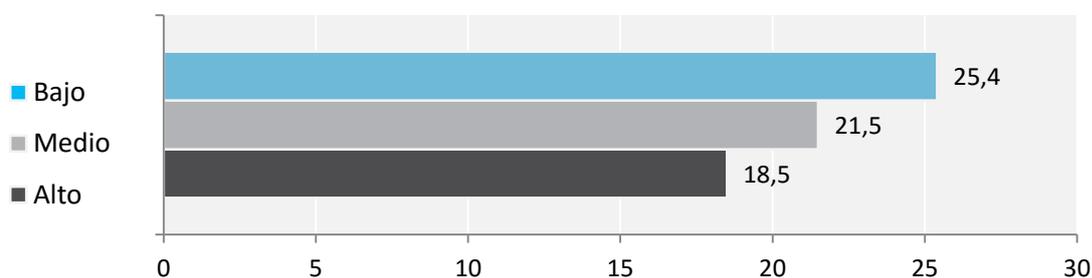
Figura 17. Porcentaje de adolescentes que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 18, menor capacidad adquisitiva familiar se asocia con un porcentaje más elevado de consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas en los adolescentes españoles.

Figura 18. Porcentaje de adolescentes que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.6. Sobrepeso y obesidad

En este apartado se analiza la distribución de los adolescentes en función de la presencia de sobrepeso y obesidad. Esta clasificación se ha realizado a partir de los índices ponderados por edad y sexo propuestos por Cole et al. (2000)². En la tabla 10 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad, mientras que en los siguientes apartados se mostrará el porcentaje conjunto de sobrepeso y obesidad.

Tabla 10. Porcentaje de adolescentes con infrapeso-normopeso, sobrepeso y obesidad por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Infrapeso o normopeso	22136	82,8	79,4	86,2	80,1	83,5	83,9	83,9
Sobrepeso	3902	14,6	17,6	11,6	16,6	14,1	13,8	13,8
Obesidad	688	2,6	3,0	2,2	3,3	2,4	2,3	2,3

Sexo y edad de los adolescentes

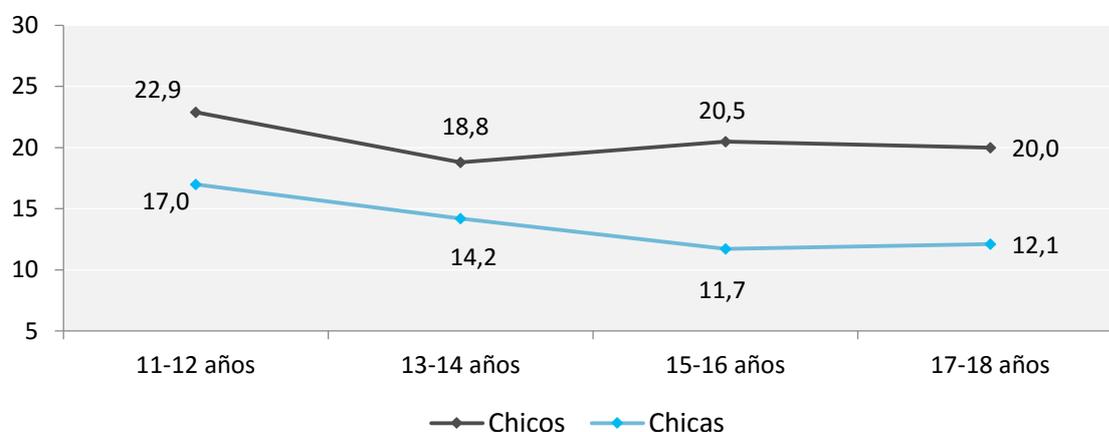
Como se observa en la tabla 10, el porcentaje de adolescentes españoles que presenta obesidad es 2,6%, mientras que el 14,6% presenta sobrepeso. Por tanto, el 82,8% se clasificarían como adolescentes con infrapeso o normopeso. El porcentaje de sobrepeso es claramente mayor en los chicos varones (17,6%) que en las chicas (11,6%), mientras que el porcentaje de obesidad es más parecido entre ambos sexos (3% en chicos y 2,2% en chicas).

² Cole T. J., Bellizzi M. C., Flegal K. M., & Dietz W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-1243.

Por otro lado, se observa una tendencia descendente asociada a la edad en el caso del sobrepeso (se pasa de un 16,6% en los 11-12 años a un 13,8% a partir de los 15 años), mientras que existirían menos diferencias por edad en el caso de la obesidad.

El análisis conjunto del porcentaje de adolescentes con sobrepeso y obesidad (ver figura 19) muestra tendencias diferentes con la edad en chicos y chicas. En los chicos se observa unos valores prácticamente estables entre las distintas edades. Sin embargo, en las chicas se observa una disminución más clara del índice de sobrepeso y obesidad desde los 11-12 años (17%) hasta los 15 años en adelante (11,7% a los 15-16 años y 12,1 a los 17-18 años).

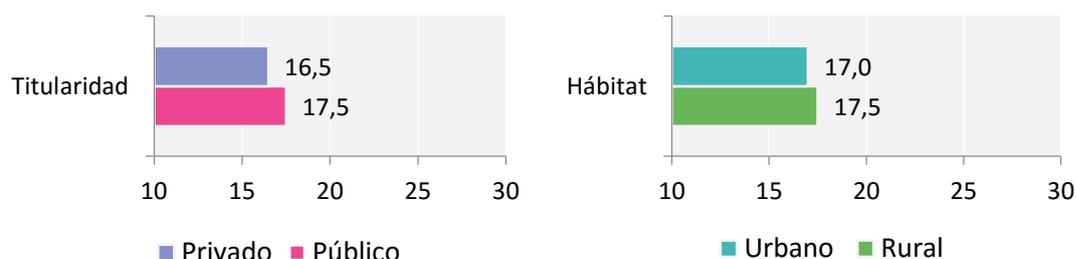
Figura 19. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas con sobrepeso y obesidad.



Titularidad y hábitat del centro educativo

En relación con la titularidad del centro educativo, el porcentaje de sobrepeso y obesidad en el alumnado de centros públicos y privados es similar. Lo mismo ocurre en función del hábitat del centro, encontrándose prácticamente los mismos porcentajes tanto en centros rurales como urbanos.

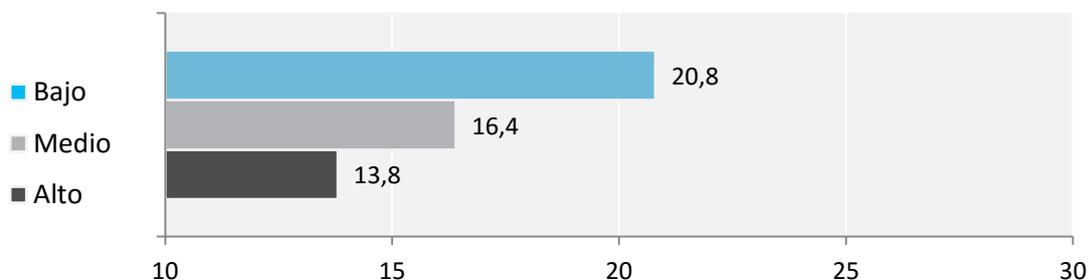
Figura 20. Porcentaje de adolescentes con sobrepeso y obesidad en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 21, los adolescentes de familias con menor capacidad adquisitiva presentan mayor índice de sobrepeso y obesidad.

Figura 21. Porcentaje de adolescentes con sobrepeso y obesidad en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.7. Conductas de control de peso

En la tabla 11 se muestra la distribución de las respuestas de los adolescentes a la pregunta de si en ese momento estaban haciendo alguna dieta u otra cosa para perder peso, describiéndola en función del sexo y la edad. Posteriormente, el análisis se centrará en los adolescentes que contestan afirmativamente.

Tabla 11. Realizar conductas de control de peso por sexo y edad.

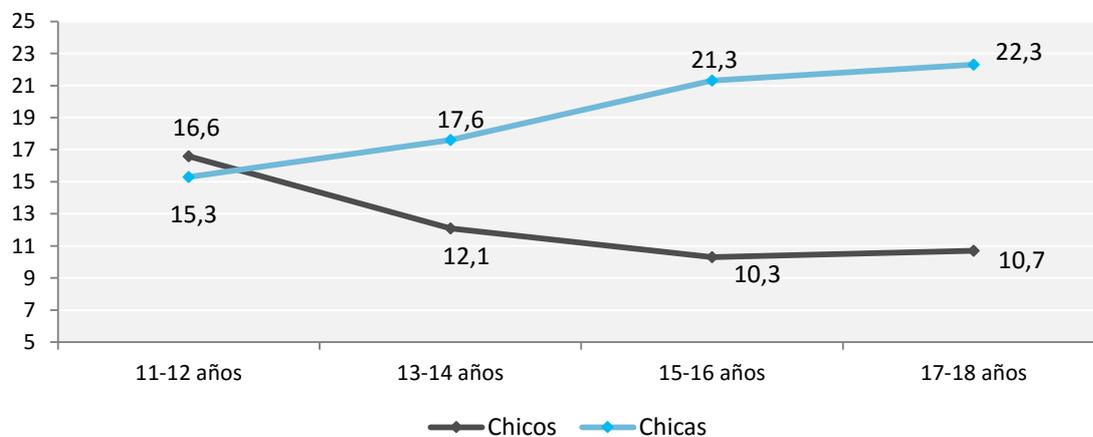
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
No, considero que mi peso es correcto	16292	53,6	56,3	50,9	56,1	56,1	51,2	50,8
No, pero debería perder algo de peso	6435	21,2	18,8	23,5	17,8	21,6	23,7	21,9
No, porque necesito ganar peso	2881	9,5	12,4	6,6	10,2	7,5	9,4	10,9
Sí	4797	15,8	12,5	19,0	15,9	14,9	15,8	16,5

Sexo y edad de los adolescentes

Como se aprecia en la tabla 11, el porcentaje de adolescentes que afirma estar llevando a cabo una dieta u otra conducta para perder peso es más elevado en las chicas que en los chicos (19% y 12,5%, respectivamente). Asimismo, la prevalencia de conductas de control de peso es prácticamente constante con la edad cuando se considera a chicos y chicas de manera conjunta.

Sin embargo, tal como refleja la figura 22, existen diferencias entre chicos y chicas cuando se evalúa la edad. Así, en el caso de los chicos se observa una tendencia descendente de las conductas de control de peso hasta los 15-16 años, manteniéndose estable en los 17-18 años. En cambio, en las chicas las conductas de control de peso aumentan de manera llamativa con la edad, observándose una estabilización entre los 15-16 años y los 17-18 años. Por tanto, excepto a los 11-12 años, las chicas realizan conductas de control de peso con más frecuencia que los chicos y las diferencias asociadas al sexo se hacen más patentes a partir de los 15-16 años.

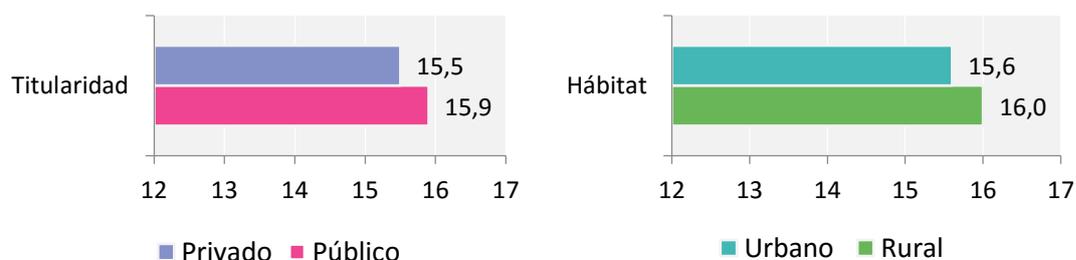
Figura 22. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que hace algo para perder peso.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y el hábitat del centro educativo, la prevalencia de las conductas de control de peso es similar en adolescentes tanto de centros públicos y privados como de centros urbanos y rurales.

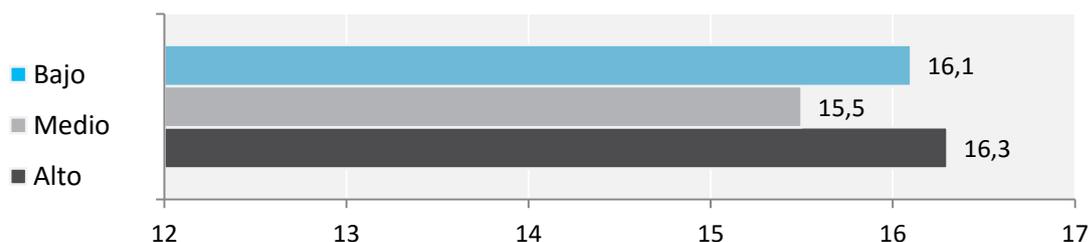
Figura 23. Porcentaje de adolescentes que hace algo para perder peso en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 24, las diferencias en las conductas de control de peso en función de la capacidad adquisitiva son sutiles, algo más frecuentes en los adolescentes de familias con nivel adquisitivo bajo (16,1%) y alto (16,3%) comparados con los adolescentes de nivel adquisitivo medio (15,5%).

Figura 24. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que hacen algo para perder peso en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.1.8. Satisfacción con la imagen corporal

En este apartado se analiza la distribución de los adolescentes según su satisfacción con la imagen corporal. En la tabla 12 se muestra la distribución de valores medios en función del sexo y la edad, siendo el valor mínimo 1 y el máximo 5. Esta variable sólo se ha recogido en adolescentes de 13 años en adelante.

Tabla 12. Satisfacción con la imagen corporal por sexo y edad.

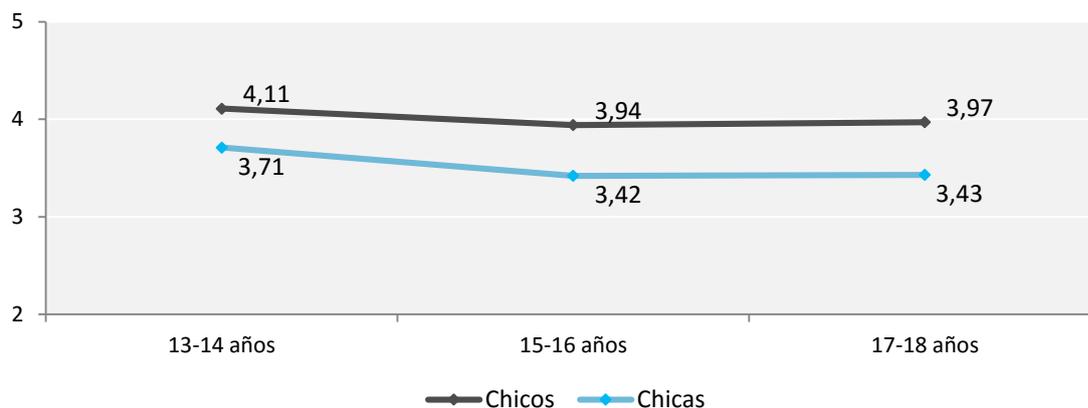
	Total	Sexo		Edad		
		Chico	Chica	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	12453	6071	6382	3898	4051	4503
Media	3,75	4,00	3,51	3,90	3,68	3,69
Desviación típica	0,97	0,85	1,01	0,94	1,00	0,94

Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 12, las chicas muestran una menor satisfacción con la imagen corporal que los chicos (3,51 frente a 4).

En efecto, tal y como se muestra en la figura 25, aunque tanto en chicos como en chicas se observa un descenso en la satisfacción con la imagen corporal desde los 11-12 a los 13-14 años, las chicas muestran un nivel de satisfacción más bajo en todos los grupos de edad.

Figura 25. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal como se muestra en la figura 26, no existen diferencias en cuanto a la satisfacción con la imagen corporal ni en función de la titularidad ni del hábitat del centro educativo.

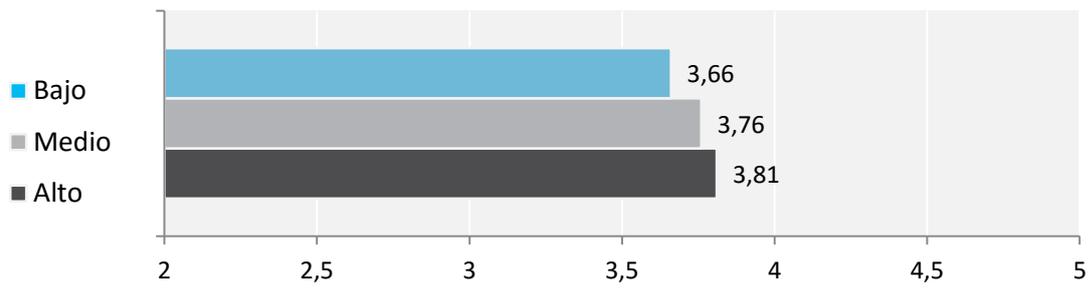
Figura 26. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Los adolescentes provenientes de familias con nivel adquisitivo bajo muestran una satisfacción con la imagen corporal (3,66) ligeramente menor que aquellos que provienen de familias con nivel adquisitivo medio y alto, con valores medios de 3,76 y 3,81, respectivamente (ver figura 27).

Figura 27. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.2. HIGIENE BUCO-DENTAL

Las enfermedades bucodentales constituyen un problema de salud pública frecuentemente subestimado, pero de importante relevancia por su elevada prevalencia, el coste de los tratamientos y su impacto en términos de dolor, malestar, limitación y minusvalía social y funcional; en definitiva, por su efecto sobre la calidad de vida.

Muchos comportamientos de salud bucodental afectan significativamente a la salud física y psicosocial durante la adolescencia, mientras que otros tienen potenciales efectos negativos en el futuro estado de salud, ya que los comportamientos de higiene bucodental muestran una elevada continuidad entre la adolescencia y la adultez.

Entre las principales enfermedades bucodentales se registran las caries dentales, las enfermedades periodontales, los traumatismos y el cáncer oral, sin embargo son las dos primeras las que toman un papel más relevante durante la adolescencia. A pesar de que son varias las recomendaciones para protegerse de estas enfermedades bucodentales, la higiene bucodental eficaz es uno de los factores de protección más importantes para la prevención, siendo la recomendación universal cepillarse los dientes al menos dos veces al día.

II.2.1. Frecuencia de cepillado de dientes

En este apartado se analiza la frecuencia con la que los adolescentes españoles se cepillan los dientes. La tabla 13 muestra la frecuencia con la que se manifiesta esta conducta en función del sexo y de la edad en cada categoría de respuesta. En los párrafos siguientes se analiza con más detalle la frecuencia óptima de cepillado de dientes (“más de una vez al día”).

Tabla 13. Frecuencia de cepillado de dientes por sexo y edad.

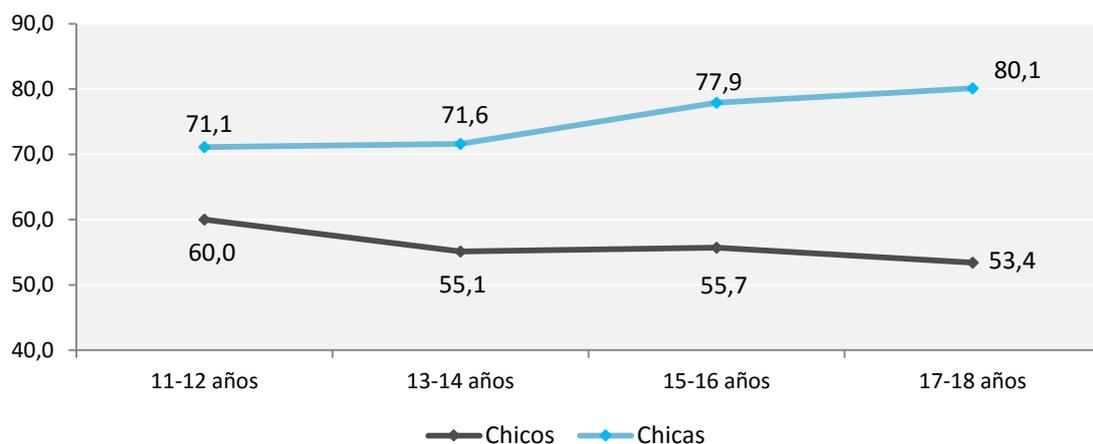
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Más de una vez al día	20039	65,7	56,1	75,1	65,7	63,4	66,9	66,7
Una vez al día	8192	26,8	33,2	20,6	26,4	28,6	26,2	26,2
Al menos una vez a la semana, pero no diariamente	1421	4,7	6,7	2,6	4,9	5,1	4,3	4,3
Menos de una vez a la semana	516	1,7	2,3	1,1	1,9	1,9	1,4	1,6
Nunca	355	1,2	1,8	0,6	1,2	1,0	1,2	1,3

Sexo y edad de los adolescentes

La frecuencia óptima de cepillado de dientes es bastante similar en los distintos grupos de edad, mientras que difiere por sexo. El porcentaje de chicas que se cepilla los dientes más de una vez al día es mayor que el de chicos. Concretamente, como se muestra en la tabla 13, el 75,1% de las chicas frente al 56,1% de los chicos se cepilla los dientes más de una vez al día.

Además, como se aprecia en la figura 28, el porcentaje de chicas que se cepilla los dientes más de una vez al día muestra una tendencia ascendente con la edad (del 71,1% en el grupo de 11-12 años al 80,1% en el de 17-18 años). En cambio, el porcentaje de chicos que manifiesta ese hábito es algo mayor en el grupo de 11-12 años (60%) que en edades posteriores.

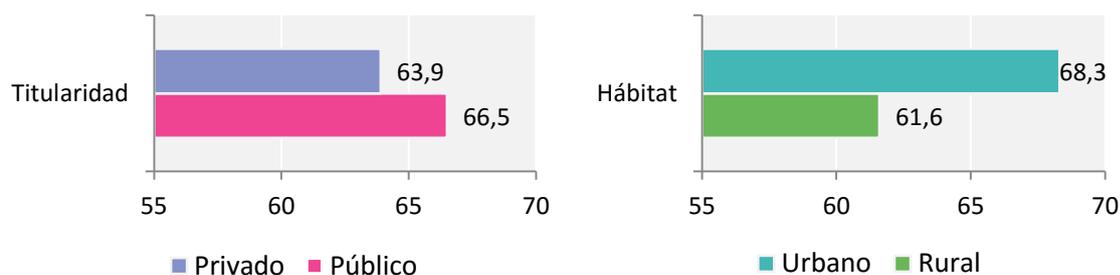
Figura 28. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que se cepilla los dientes más de una vez al día.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad del centro educativo, son los adolescentes de centros de titularidad pública, frente a los de titularidad privada, los que más se cepillan los dientes (66,5% frente a 63,9%, respectivamente). En cuanto al hábitat, los adolescentes que acuden a centros de ámbito urbano afirman cepillarse los dientes más de una vez al día en mayor porcentaje que los de centros rurales (68,3% y 61,6%, respectivamente), tal y como se aprecia en la figura 29.

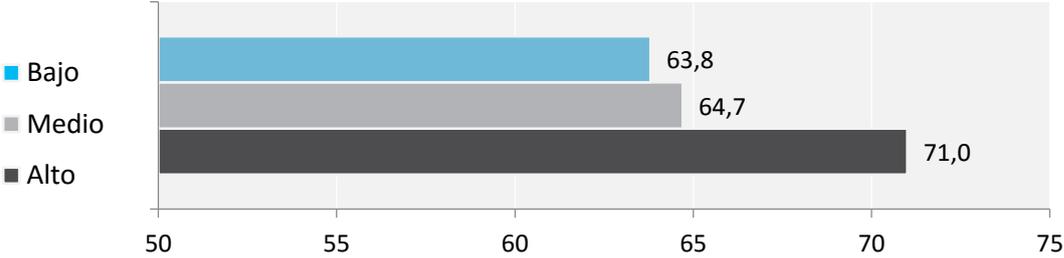
Figura 29. Porcentaje de adolescentes que se cepilla los dientes más de una vez al día en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En la figura 30 se muestra que los adolescentes que pertenecen a familias con alta capacidad adquisitiva cumplen las directrices de higiene buco-dental con una frecuencia mayor (71%) que los de familias con capacidad adquisitiva media (64,7%) y baja (63,8%).

Figura 30. Porcentaje de adolescentes que se cepilla los dientes más de una vez al día en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.3. HORAS DE SUEÑO

Los ciclos de vigilia y sueño se encuentran regulados de manera biológica en el cerebro, lo que explica que exista una estrecha vinculación entre la cantidad de sueño y el nivel de maduración del sistema nervioso. Las horas de sueño no son periodos de recuperación pasiva e inactividad cerebral, sino que han demostrado tener una gran importancia en la consolidación de los aprendizajes, así como en distintos procesos fisiológicos, psíquicos e intelectuales. De esta forma, la privación parcial de sueño afecta al nivel de activación durante las horas de vigilia, dificultando un comportamiento adaptado y eficiente.

La recomendación general en cuanto a hábitos de sueño saludables durante la adolescencia marca un rango de entre 8 y 10 horas de sueño al día como el patrón recomendable para un buen funcionamiento durante la jornada diurna. Concretamente, diversos estudios han constatado que la reducción de las horas de sueño por debajo de las 8 horas al día en escolares se relaciona con comportamientos pasivos durante las clases (mirar al vacío, hacer movimientos repetitivos con lápices o bolígrafos, etc.), atención fluctuante con dificultades para concentrarse en las explicaciones proporcionadas por el profesorado o en la realización de las tareas encomendadas y dificultades para la memorización durante las sesiones de estudio.

Además, unos hábitos de sueño no saludables pueden interferir en otras áreas cruciales en la salud adolescente como, por ejemplo, el desayuno (aquellos escolares que se acuestan más tarde de lo que debieran tienden a postergar al máximo la hora de levantarse para ir clase y a menudo salen de casa sin desayunar), un factor crucial para mantener buenos niveles de energía durante la jornada escolar. De esta forma, a la falta de sueño se añaden otras carencias y todo ello termina afectando a la salud y el rendimiento escolar de los adolescentes.

II.3.1. Horas de sueño entre semana

En este apartado se muestran los datos correspondientes al promedio de horas de sueño al día durante los días entre semana (de lunes a viernes) en los adolescentes españoles, diferenciando según sexo y edad (ver tabla 14).

Tabla 14. Promedio de horas diarias de sueño los días entre semana por sexo y edad.

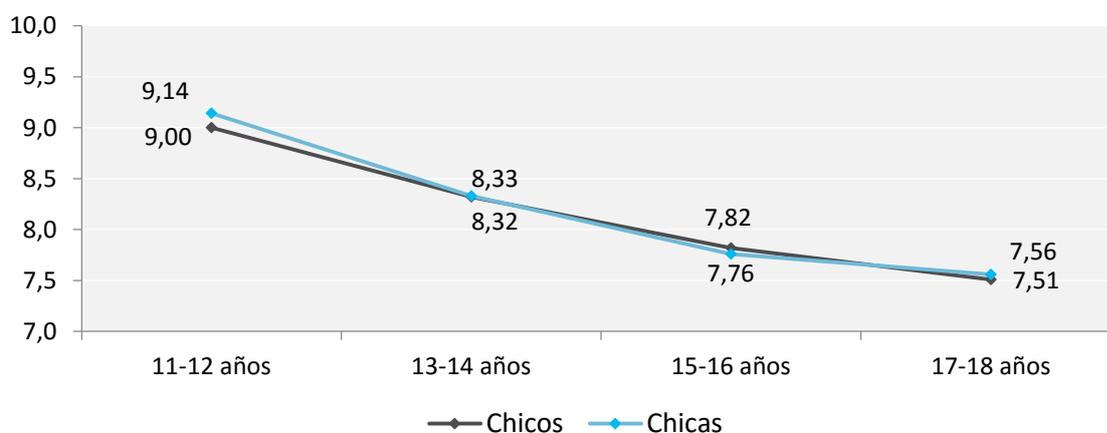
	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	16844	8290	8554	4513	4247	4192	3892
Media	8,21	8,19	8,23	9,07	8,32	7,79	7,54
Desviación típica	1,09	1,10	1,08	0,91	0,89	0,93	0,95

Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 14, no se hallan diferencias entre chicos y chicas en el promedio de horas diarias de sueño en días entre semana. Por el contrario, y en relación con la edad, se encuentra un promedio más bajo en horas de sueño en los adolescentes de mayor edad; así, a los 17-18 años la media de horas al día entre semana es 7,54, mientras que a los 11-12 años la media es de 9,07 horas.

El análisis integrado de sexo y edad, que se presenta en la figura 31, indica que la disminución del promedio de horas de sueño asociado a la edad se observa tanto en chicos como en chicas.

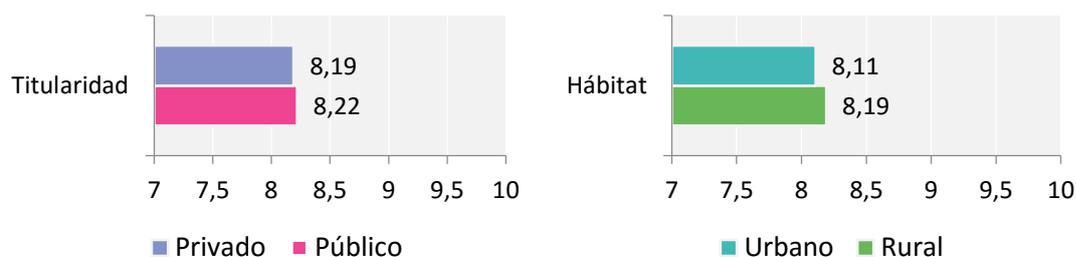
Figura 31. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No se encuentran diferencias claras en el promedio de horas diarias de sueño entre semana ni según la titularidad del centro educativo ni según el hábitat, como se muestra en la figura 32.

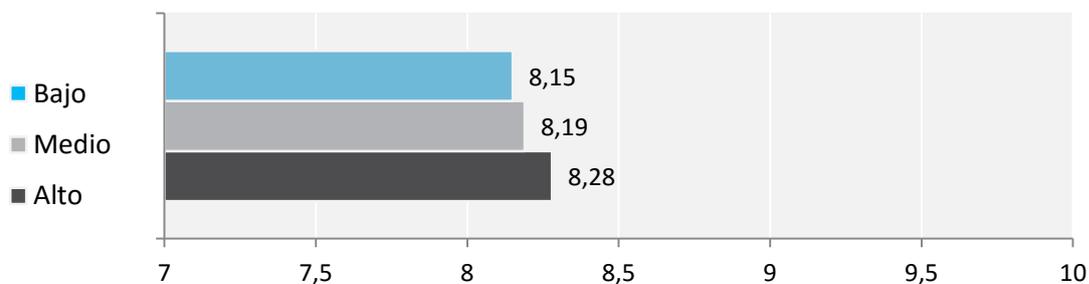
Figura 32. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se aprecia en la figura 33, el promedio de horas diarias de sueño entre semana de los adolescentes españoles fue muy similar en los distintos niveles de capacidad adquisitiva familiar.

Figura 33. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.3.2. Horas de sueño en fin de semana

El promedio de horas diarias de sueño de los adolescentes españoles durante los días del fin de semana se muestra en la tabla 15, diferenciando según sexo y edad.

Tabla 15. Promedio de horas diarias de sueño en fin de semana por sexo y edad.

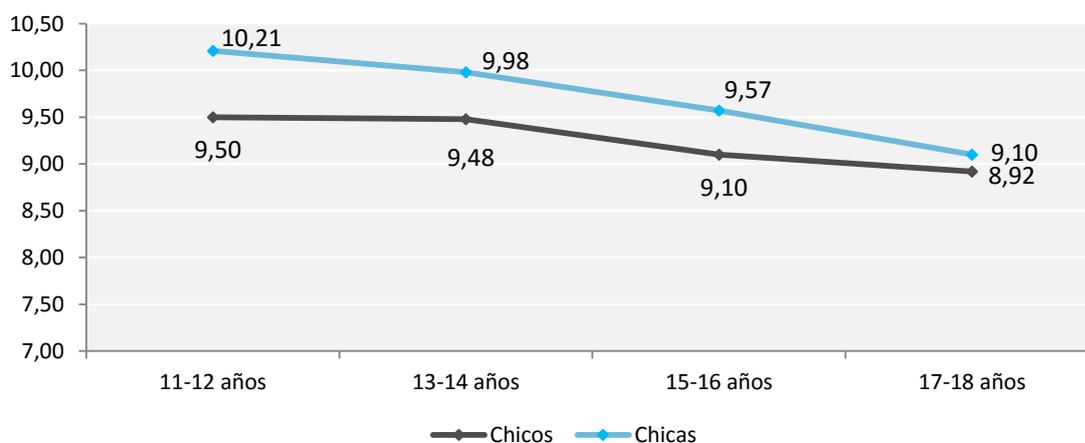
	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	16870	8325	8545	4532	4257	4186	3896
Media	9,50	9,26	9,74	9,87	9,72	9,34	9,01
Desviación típica	1,66	1,76	1,51	1,79	1,57	1,56	1,55

Sexo y edad de los adolescentes

Las chicas muestran un promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana ligeramente mayor que los chicos (9,74 y 9,26 horas, respectivamente). En cuanto a las diferencias asociadas a la edad, la media de horas de sueño es menor en los grupos de mayor edad (ver tabla 15).

Asimismo, como muestra la figura 34, el número de horas que duermen los adolescentes durante el fin de semana sigue la tendencia decreciente respecto a la edad tanto en chicos como en chicas. Además, las diferencias entre chicos y chicas en la cantidad de horas de sueño en fin de semana son mayores a los 11-12 años, para ir disminuyendo estas diferencias progresivamente a partir de esa edad.

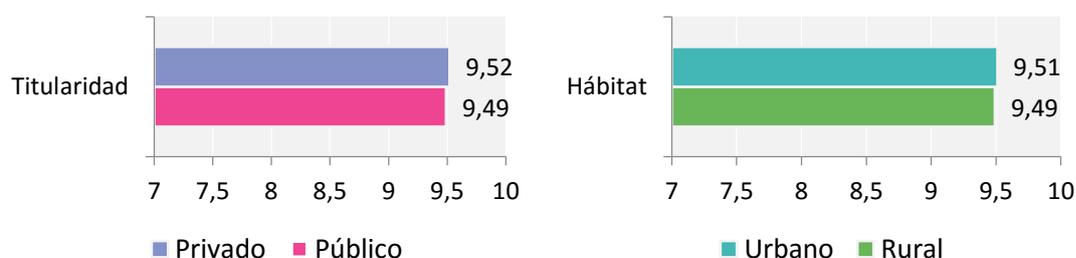
Figura 34. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

El promedio de horas de sueño durante el fin de semana, representado en la figura 35, es similar en los adolescentes de centros públicos (9,49) y en los de centros privados (9,52); así como en los adolescentes de centros urbanos (9,51) y los de los rurales (9,49).

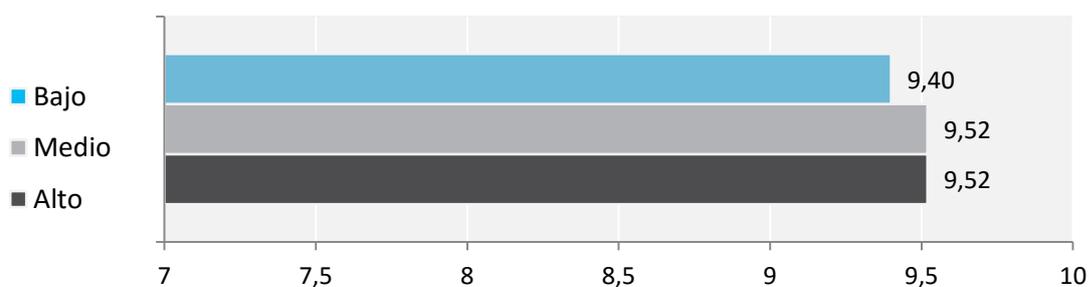
Figura 35. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

No hay diferencias destacables asociadas a la capacidad adquisitiva familiar en las horas de sueño durante el fin de semana, como se observa en la figura 36. Así, se encuentra una media ligeramente superior a 9 horas diarias en todos los adolescentes examinados.

Figura 36. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.4. ACTIVIDAD FÍSICA Y CONDUCTAS SEDENTARIAS

A pesar de que las enfermedades crónicas asociadas con la inactividad física raramente se manifiestan antes de la adultez media, en la etapa adolescente ya se encuentran algunas relaciones con el sobrepeso y la obesidad, la salud músculo-esquelética y la salud mental, especialmente. Diferentes investigaciones demuestran la existencia de relación entre un nivel elevado de actividad física y mejores indicadores de salud en chicos y chicas de edad escolar. En este sentido, se han acumulado evidencias acerca del papel de la actividad física en el bienestar psicológico, fortaleciendo la autoestima, el autoconcepto y la percepción de sí mismo, valores todos ellos que protegen contra la depresión, obesidad y diversos comportamientos de riesgo, como abuso de sustancias y violencia.

Por otro lado, algunos estudios han puesto de manifiesto un progresivo y alarmante deterioro en la capacidad aeróbica de los adolescentes respecto a lo que ocurría en décadas anteriores. Existen varias hipótesis para explicar estos resultados, siendo las más citadas el incremento del sedentarismo en las sociedades industrializadas y, por otra parte, la falta de tiempo para dedicar a la práctica deportiva, ya sea por la presión para el logro en la actividad escolar y futuro profesional o bien por la gran cantidad de actividades sociales o individuales que hoy día compiten con el tiempo y la energía que los adolescentes pueden dedicar a la práctica deportiva. En cuanto al incremento del tiempo dedicado a conductas sedentarias en las sociedades industrializadas, la Organización Mundial de la Salud en su “Informe sobre la salud en el mundo 2002” estima que los estilos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. Actualmente, las conductas sedentarias más frecuentes en esta etapa evolutiva tienen que ver con lo que se conoce como el tiempo dedicado a las *pequeñas pantallas*, habitualmente liderado por las horas dedicadas a ver televisión, pero cada vez está tomando más peso el tiempo que chicos y chicas dedican al uso de otros aparatos electrónicos, como por ejemplo son los ordenadores, tablets o smartphones.

II.4.1. Actividad física

Una de las formas de evaluar la actividad física es por el número medio de días a la semana que los adolescentes dicen sentirse físicamente activos/as durante un total de, al menos, 60 minutos al día, no necesariamente seguidos, sino como una suma de distintos momentos del día en que realizan algún tipo de actividad física (“cualquier actividad física que hace que tu corazón se acelere y que, en ocasiones, te cueste trabajo respirar”). A continuación se muestra en la tabla 16 el nivel de actividad física de los adolescentes españoles por sexo y edad según el número de días que cumplen dicho criterio. Más adelante se analizarán los porcentajes de aquellos adolescentes que realizan los 7 días de la semana el nivel de actividad física señalado.

Tabla 16. Actividad física por sexo y edad.

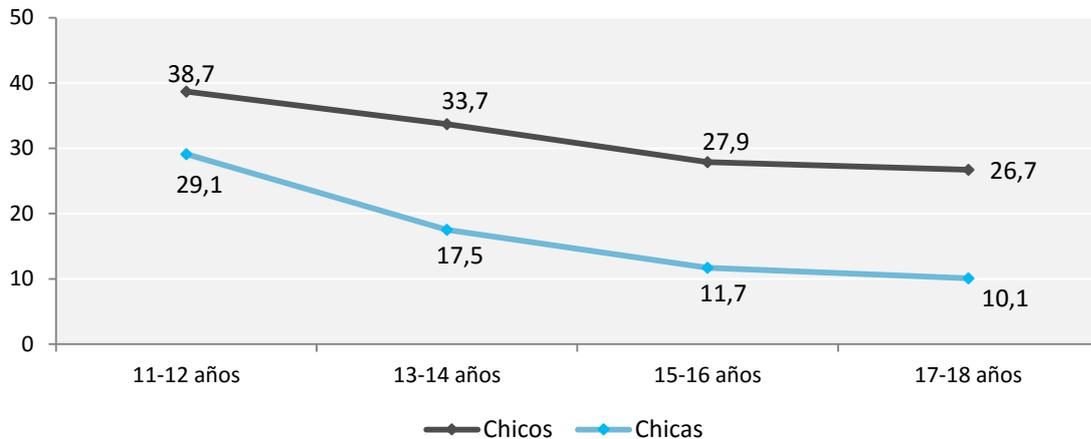
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
0 días	1217	4,1	3,4	4,8	2,1	2,8	3,9	7,7
1 día	1446	4,9	3,7	6,1	4,2	3,7	4,9	6,7
2 días	3356	11,4	7,5	15,2	8,7	11,2	13,4	12,3
3 días	4636	15,7	12,6	18,8	13,5	15,6	16,9	16,8
4 días	4545	15,4	14,6	16,2	13,2	16,7	17,0	14,7
5 días	4381	14,8	15,8	13,9	14,8	15,4	14,9	14,2
6 días	2729	9,2	10,7	7,8	9,7	9,1	9,3	8,9
7 días	7214	24,4	31,7	17,3	33,8	25,5	19,7	18,5

Sexo y edad de los adolescentes

En general, el porcentaje de adolescentes que realiza actividad física 7 días a la semana es marcadamente menor en chicas (17,3%) que en los chicos (31,7%). Además, se observa un descenso destacado en dichos porcentajes asociado a la edad; así, un 33,8% de los adolescentes de 11-12 años realiza actividad física 7 días a la semana frente a un 18,5% de los adolescentes de 17-18 años (ver tabla 16).

Un análisis conjunto de sexo y edad (ver figura 37) muestra que las diferencias entre chicos y chicas son muy marcadas en todos los grupos de edad, especialmente a partir de los 13 años.

Figura 37. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día).



Titularidad y hábitat del centro educativo

El porcentaje de adolescentes que realiza actividad física los 7 días de la semana es muy parecido entre los adolescentes que asisten a centros públicos y aquellos que estudian en centros privados; igualmente entre los adolescentes que asisten a centros rurales y aquellos que acuden a centros urbanos (ver figura 38).

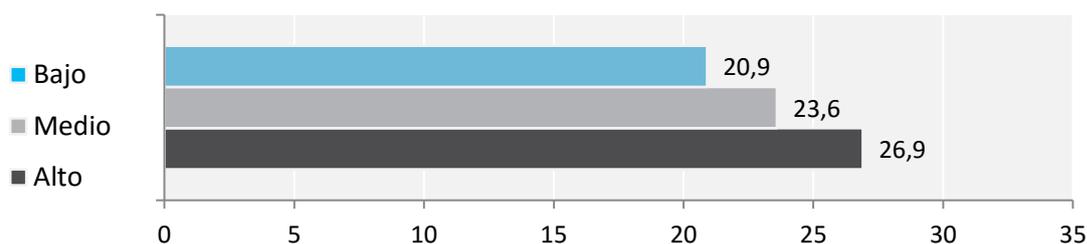
Figura 38. Porcentaje de adolescentes que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 39, el porcentaje de adolescentes que realiza actividad física 7 días a la semana es mayor entre los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta (26,9%) que en los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva media y baja (23,6% y 20,9%, respectivamente).

Figura 39. Porcentaje de adolescentes que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.4.2. Conducta sedentaria: ver la televisión

A continuación se estudia una de las conductas sedentarias más típicas de los adolescentes españoles, ver la televisión (incluyendo videos – youtube o similares –, dvds, y otros entretenimientos en una pantalla). En la tabla 17 se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad en función del sexo y de la edad.

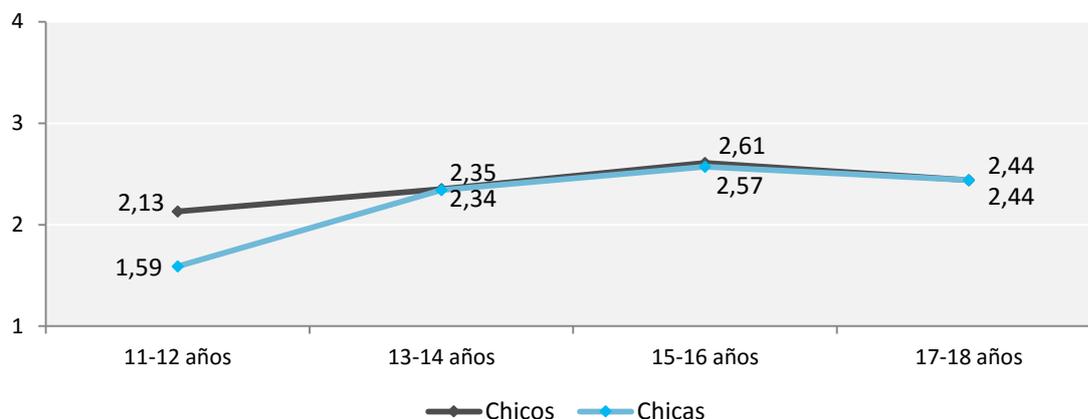
Tabla 17. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	14487	7084	7403	3842	3592	3560	3493
Media	2,30	2,38	2,22	1,85	2,35	2,59	2,44
Desviación típica	1,63	1,62	1,64	1,56	1,64	1,62	1,61

Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 17, los chicos dedican algo más de tiempo a ver televisión en comparación con las chicas (2,38 horas al día frente a 2,22). Sin embargo, estas diferencias sólo son claras a los 11-12 años, tal y como se muestra en la figura 40. En ambos sexos, se aprecia un aumento del tiempo dedicado a ver televisión hasta los 15-16 años, especialmente en las chicas. Sin embargo, tanto ellos como ellas disminuyen las horas al día dedicadas a ver televisión a los 17-18 años.

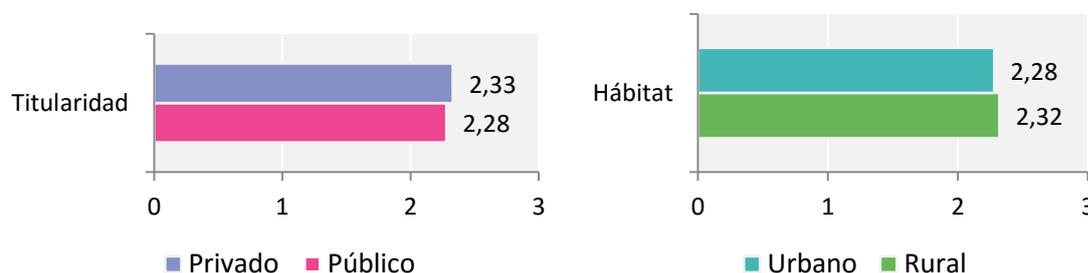
Figura 40. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal como se muestra en la figura 41, no existen diferencias en cuanto a las horas diarias dedicadas a ver televisión ni en función de la titularidad ni del hábitat del centro educativo.

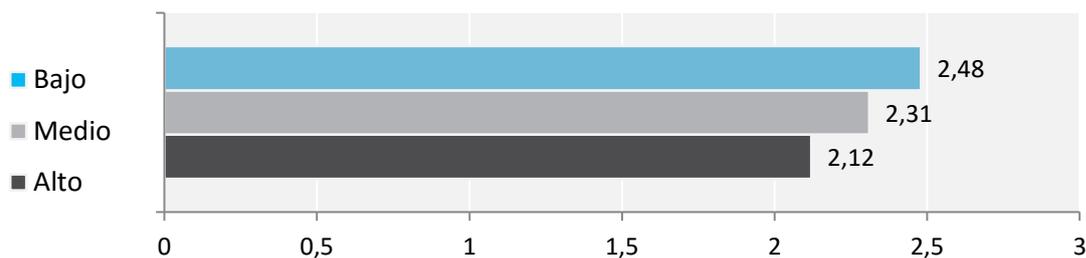
Figura 41. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Los adolescentes provenientes de familias con nivel adquisitivo bajo dedican más horas al día a ver televisión (2,48) que aquellos que provienen de familias con nivel adquisitivo medio (2,31) y, a su vez, estos dedican más horas que los de nivel adquisitivo alto (2,12), lo que se muestra en la figura 42.

Figura 42. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.4.3. Conducta sedentaria relacionada con el juego con aparatos electrónicos (ordenador, videoconsola, tablet, Smartphone, etc.)

En este apartado se estudia el promedio del número de horas al día que los adolescentes dedican a jugar a juegos en el ordenador, la videoconsola, la *tablet* (como el *iPad*), el *smartphone*, u otro aparato electrónico (no incluyendo juegos de movimiento o ejercicio físico). En la tabla 18 se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad en función del sexo y de la edad.

Tabla 18. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	14269	6962	7306	3753	3549	3503	3463
Media	1,77	1,95	1,60	1,46	1,84	2,01	1,79
Desviación típica	1,81	1,68	1,90	1,50	1,77	2,01	1,88

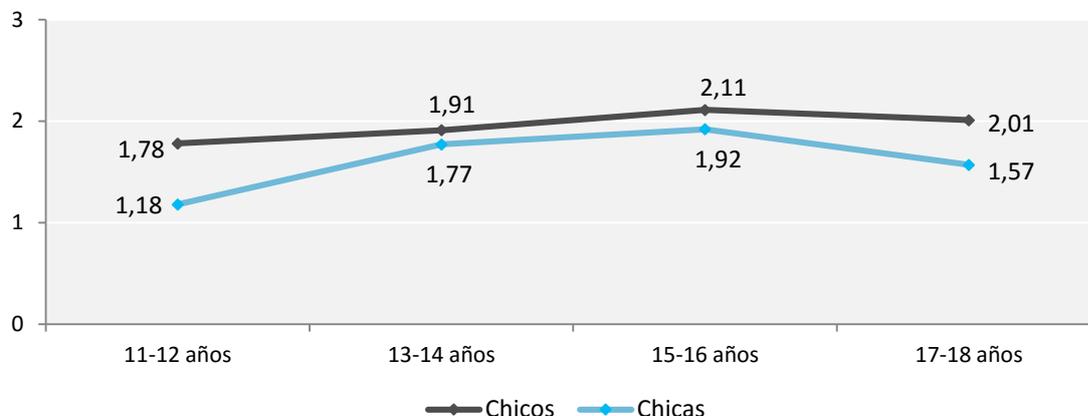
Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 18, los chicos dedican algo más de horas al día (1,95 horas) a jugar con aparatos sedentarios en comparación con las chicas (1,6 horas).

Tal y como se muestra en la figura 43, en todos los grupos de edad, los chicos varones dedican más horas al día a esta actividad, pero estas diferencias de sexo son realmente llamativas a los 11-12 años y a los 17-18 años. Por tanto, mientras en ellos el promedio de horas dedicadas a jugar con aparatos electrónicos aumenta levemente con la edad desde los 11-12 años hasta los 15-16 años (disminuyendo ligeramente a los 17-18 años), en ellas se

observa un aumento muy marcado al comienzo de la adolescencia y una posterior disminución a los 17-18 años.

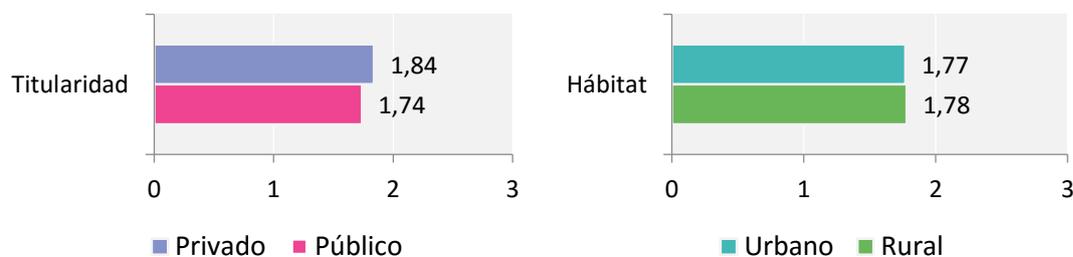
Figura 43. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No existen diferencias en cuanto a las horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos en función de la titularidad ni el hábitat del centro educativo, como se aprecia en la figura 44.

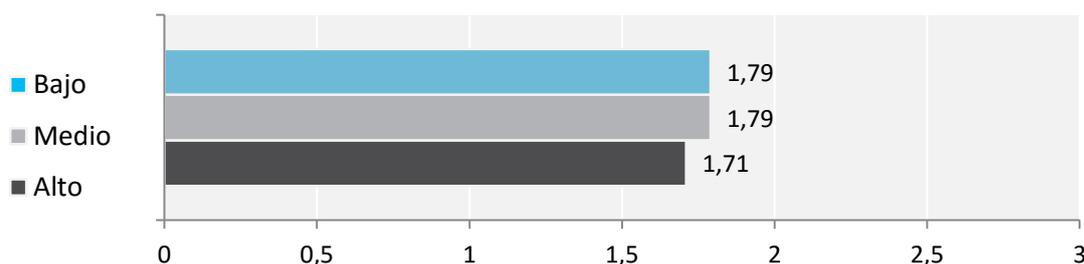
Figura 44. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Asimismo, no se detectan diferencias significativas en el número de horas que los adolescentes dedican a jugar con aparatos electrónicos en función de su nivel adquisitivo familiar, tal y como se muestra en la figura 45.

Figura 45. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.4.4. Conducta sedentaria: uso de aparatos electrónicos con fines distintos al juego

Por último, a continuación se muestra el promedio de horas al día que los adolescentes dedican a usar aparatos electrónicos (como ordenadores, *tablets* - como *iPad* - o *smartphones*) para otras actividades diferentes a ver televisión/videos y jugar, como pueden ser: hacer deberes, usar el correo electrónico, Facebook, twittear, chatear o navegar por Internet. En la tabla 18 se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad en función del sexo y de la edad.

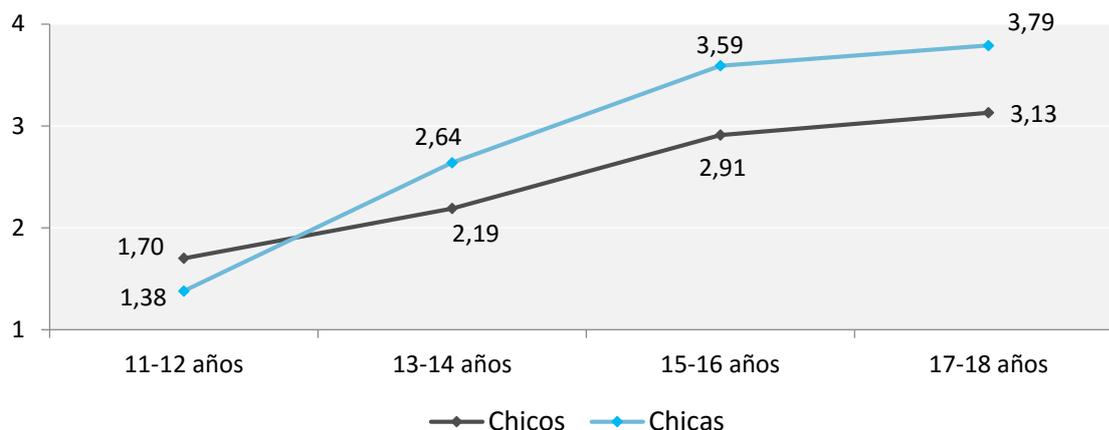
Tabla 19. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	14256	6984	7272	3716	3543	3517	3480
Media	2,65	2,47	2,82	1,53	2,41	3,26	3,46
Desviación típica	2,14	2,03	2,23	1,68	2,00	2,16	2,14

Sexo y edad de los adolescentes

En general, las chicas dedican más horas al día que los chicos a usar aparatos electrónicos para estas otras tareas diferentes a ver televisión/videos y jugar (en concreto, 2,47 horas los chicos frente a 2,82 horas las chicas). Ahora bien, tal y como se muestra en la figura 46, las chicas dedican más tiempo al día a esta actividad en comparación con los chicos solo a partir de los 13-14 años. En ambos, chicos y chicas, se aprecia un aumento claro con la edad.

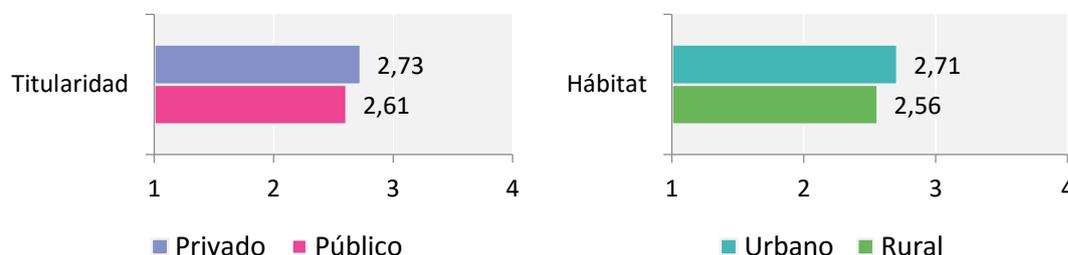
Figura 46. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No existen diferencias significativas en cuanto a las horas diarias dedicadas a usar aparatos electrónicos con fines distintos al juego ni en función de la titularidad ni del hábitat del centro educativo, como se aprecia en la figura 47.

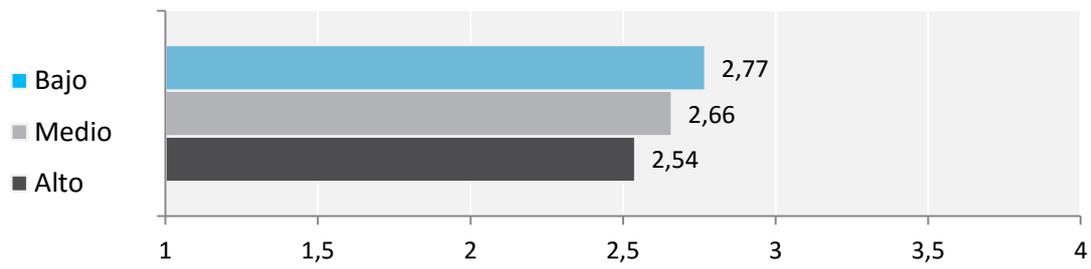
Figura 47. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Asimismo, no se detectan diferencias significativas en el número de horas que los adolescentes dedican a usar aparatos electrónicos con fines distintos al juego en función de su nivel adquisitivo familiar, tal y como se muestra en la figura 48.

Figura 48. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5. CONDUCTAS DE RIESGO

La llegada a la adolescencia supone un aumento de la prevalencia de las conductas de asunción de riesgos, entendiendo como tales las conductas que suponen la activación y excitación de la persona al mismo tiempo que una elevada probabilidad de derivar en consecuencias negativas a corto o medio plazo. Entre las conductas de asunción de riesgos que más conocemos durante la adolescencia se encuentra el consumo de sustancias y la conducta antisocial. En este apartado describiremos algunos indicadores relacionados con uno y otro tipo de conductas.

La etapa de la adolescencia reúne una serie de características que la convierten en un momento del ciclo vital clave para el inicio en el consumo de sustancias. Este consumo se entiende entre los propios jóvenes como normativo, como aspecto característico de su grupo etario, y lo utilizan como una forma de acercarse y adaptarse a la sociedad adulta. Sin embargo, el cerebro del adolescente está aún en pleno proceso de maduración y desarrollo, lo que lo hace más vulnerable a los efectos adictivos de las drogas que el del adulto. Este hecho es especialmente relevante si tenemos en cuenta la evidencia sobre la existencia de una relación progresiva entre el consumo de las diferentes sustancias, de modo que el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) puede influir en el inicio del consumo de drogas ilegales.

Para empezar, la adolescencia es un momento crítico en el establecimiento del comportamiento de fumar. Los expertos exponen varias razones que podrían explicar el hecho de que el consumo de tabaco pueda llegar a ser algo atractivo para los jóvenes, como es la sensación de que ayuda a controlar los estados de ánimo negativos (por ejemplo, relajarse, concentrarse, reducir el estrés o reducir el aburrimiento), la facilidad para contactar y permanecer en un grupo (utilizando el tabaco como un vehículo para entrar en un grupo de amistad deseado, tener contacto con el otro sexo...), el control del peso (especialmente en las chicas) o la identificación con una determinada imagen de madurez y confianza en sí mismo. Sin embargo, más allá de los peligros a largo plazo del consumo de tabaco durante la adolescencia, este hábito tiene también efectos a corto plazo sobre

algunos aspectos del funcionamiento físico de los jóvenes, como es la disminución de la aptitud física, el aumento de los problemas asmáticos y el aumento de la tos, sibilancias y dificultad para respirar.

Si se excluye la cafeína, el alcohol es la droga más experimentada y consumida por los jóvenes. Sin embargo, el consumo de alcohol frecuente y excesivo durante la adolescencia está asociado a una serie de consecuencias negativas, como son, por ejemplo, continuidad en el consumo de alcohol y otras drogas en la adultez, problemas académicos, relaciones sexuales no planificadas y de riesgo, accidentes de tráfico y diversos problemas físicos y emocionales.

En lo que respecta al consumo de drogas ilegales, el cannabis (hachís o marihuana, "porros") es actualmente la droga ilegal más frecuentemente consumida tanto por adolescentes como por adultos. Diversos estudios científicos demuestran que el consumo prolongado de cannabis reduce el número de las pequeñas ramificaciones existentes en los pulmones y responsables del transporte de oxígeno a la sangre y de la evacuación de sustancias nocivas. Por lo tanto, su consumo excesivo puede provocar problemas de arritmia y principio de insuficiencia coronaria. Además, otros efectos negativos demostrados en algunos sujetos son la pérdida de la memoria a corto plazo, ansiedad, pérdida de control y, sobre todo en la etapa adolescente, falta de interés y desmotivación.

Por último, en este texto se presentan resultados centrados en la conducta antisocial. Se entiende por conducta antisocial aquellas actuaciones que infringen las normas sociales y que constituyen una acción contra los demás. Son conductas antisociales el robo, el vandalismo o las peleas. Aunque sólo la mitad de los adolescentes que muestran conducta antisocial acaban mostrándolas en la adultez, todos los adultos antisociales han sido adolescentes antisociales. Este hecho muestra la necesidad del estudio de este tipo de conductas durante la adolescencia. De hecho, algunos estudios empíricos advierten de que, aunque las conductas antisociales que se cometen durante la adolescencia suelen ser leves y menos frecuentes que en la infancia (los niños y niñas se pelean con mayor frecuencia que los adolescentes), es en estos años cuando la agresividad se vuelve menos instrumental, es decir las disputas no son para conseguir un objeto que tiene el otro niño, sino que tienen otros objetivos.

II.5.1. Consumo de tabaco

En este apartado se analiza la frecuencia de consumo de tabaco en chicos y chicas adolescentes. En la tabla 20 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. La descripción de los resultados en los siguientes puntos se centrará en los adolescentes que manifiestan fumar a diario (opción “todos los días”).

Tabla 20. Consumo de tabaco por sexo y edad.

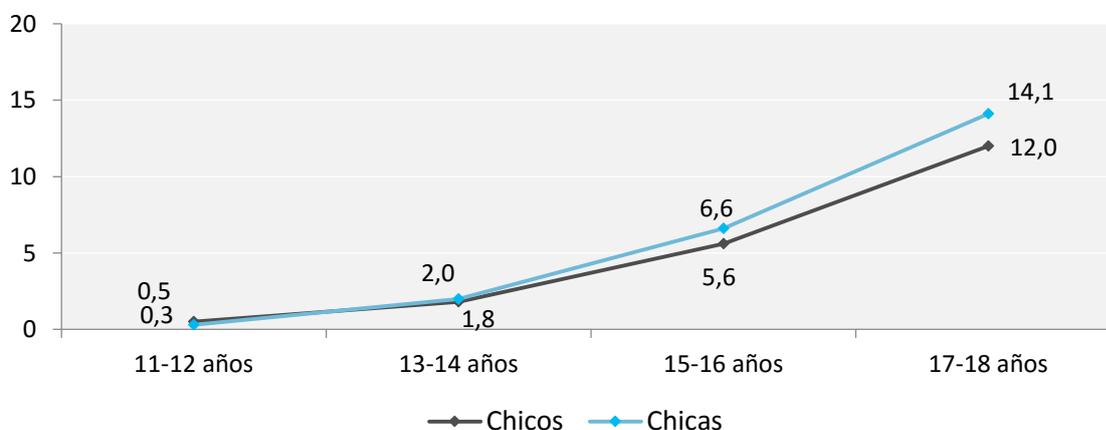
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Todos los días	1618	5,4	5,0	5,8	0,4	1,9	6,1	13,3
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	925	3,1	2,9	3,3	0,2	1,4	4,5	6,3
Menos de una vez a la semana	1006	3,3	3,3	3,4	0,4	2,8	4,3	6,1
No fumo	26473	88,2	88,9	87,5	99,1	94,0	85,1	74,3

Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 20, la frecuencia diaria de consumo de tabaco es muy similar entre chicas y chicos (5,8% frente a 5,0%), siendo ligeramente mayor entre ellas. En cuanto a la edad, el porcentaje de adolescentes que manifiesta un consumo de tabaco diario se incrementa conforme aumenta la edad.

Cuando se analizan sexo y edad de manera conjunta (ver figura 49) se observa que las ligeras diferencias en consumo de tabaco entre chicos y chicas aparecen a los 15-16 años, y se amplían también de forma ligera a los 17-18 años.

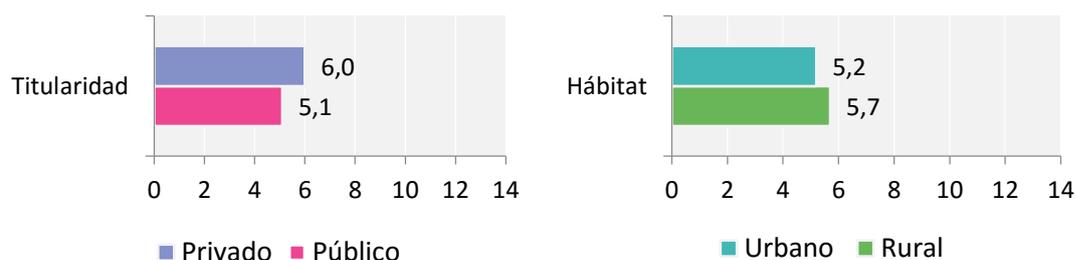
Figura 49. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que consume tabaco a diario.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad del centro, el mayor consumo diario de tabaco en los adolescentes que acuden a centros privados respecto a los públicos es menor de un punto, por lo que no se consideran diferencias destacables. Tampoco existen diferencias reseñables entre los chicos y las chicas que acuden a centros rurales o urbanos.

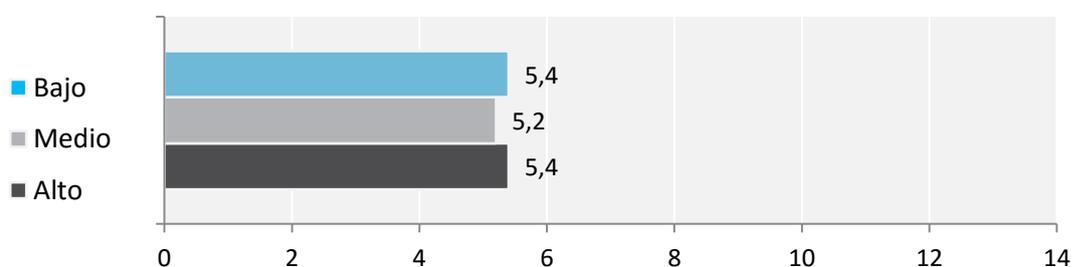
Figura 50. Porcentaje de adolescentes que consume tabaco a diario en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 51, el consumo de tabaco diario es muy similar en adolescentes provenientes de familias con diferente capacidad adquisitiva familiar.

Figura 51. Porcentaje de adolescentes que consume tabaco a diario en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.2. Consumo de alcohol

A continuación se estudia la frecuencia de consumo actual de bebidas alcohólicas, incluyendo cerveza, vino, licor, combinado de refresco y licor y otras bebidas alcohólicas. La tabla 21 señala los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Más abajo se analiza el consumo de alcohol semanal (dato que se obtiene al sumar las dos primeras categorías “todos los días” y “todas las semanas”).

Tabla 21. Consumo de alcohol por sexo y edad.

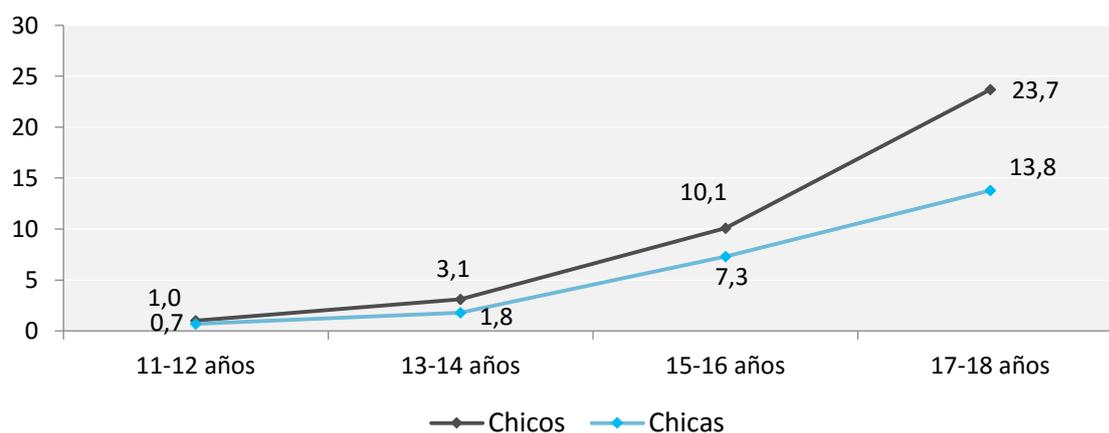
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Todos los días	366	1,2	1,6	0,8	0,5	1,1	1,7	1,5
Todas las semanas	1966	6,5	7,9	5,0	0,3	1,4	7,0	17,3
Todos los meses	4013	13,2	11,8	14,6	0,7	5,6	17,7	29,3
Rara vez	8344	27,4	27,1	27,7	12,5	28,2	36,9	32,8
Nunca	15759	51,8	51,6	51,9	86,0	63,8	36,7	19,0

Sexo y edad de los adolescentes

El consumo de alcohol semanal es más frecuente en los chicos (9,5%) que en las chicas (5,8%). En cuanto a las diferencias asociadas al grupo de edad (ver tabla 21), el consumo semanal de alcohol caracteriza al 0,9% de chicos y chicas de 11-12 años, incrementándose conforme aumenta la edad (al 2,5%, 8,7% y 18,9% de los adolescentes de 13-14, 15-16 y 17-18 años, respectivamente).

Tal como aparece representado en la figura 52 las diferencias entre los sexos se acrecientan en los grupos de mayor edad, conforme aumenta el consumo semanal de alcohol. Así, a los 17-18 años frente al 23,7% de los chicos que consume alcohol semanalmente aparece el 13,8% de las chicas que consume con esa misma frecuencia.

Figura 52. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que realiza un consumo semanal de alcohol.

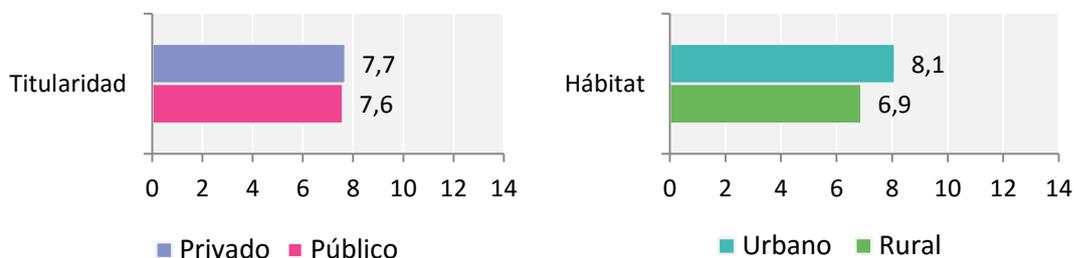


Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como se presenta en la figura 53, no se observan diferencias destacables respecto al consumo de alcohol semanal en adolescentes en función de la titularidad del centro

educativo y, las que aparecen en relación con el hábitat del centro educativo (mayor consumo en centros urbanos) son livianas, de poco más de un punto porcentual.

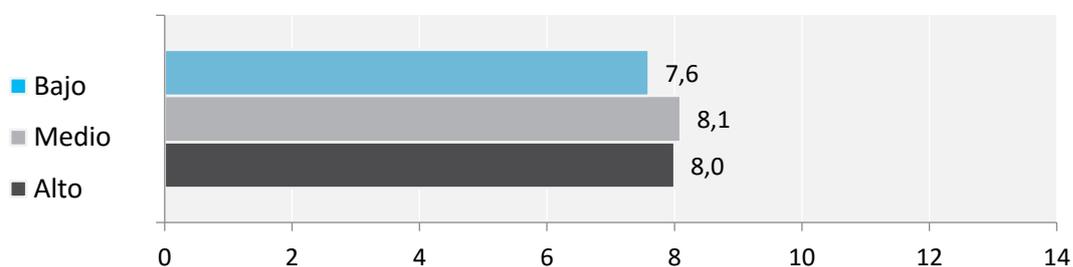
Figura 53. Porcentaje de adolescentes que realiza un consumo semanal de alcohol en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En línea con el resultado anterior, apenas se observan diferencias respecto al consumo de alcohol semanal en función del nivel adquisitivo familiar, como se puede apreciar en la figura 54.

Figura 54. Porcentaje de adolescentes que realiza un consumo semanal de alcohol en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.3. Episodios de embriaguez

En este apartado se analiza la frecuencia con la que se han embriagado los adolescentes alguna vez en sus vidas. En la tabla 22 aparece la frecuencia de episodios de embriaguez en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. No obstante, los comentarios siguientes se centran en aquellos chicos y chicas que han tenido algún episodio de embriaguez (dato que se obtiene de sumar todos los valores de las categorías, salvo “nunca”), es decir, lo que se analiza a continuación es la prevalencia de haberse emborrachado alguna vez en su vida.

Tabla 22. Episodios de embriaguez por sexo y edad.

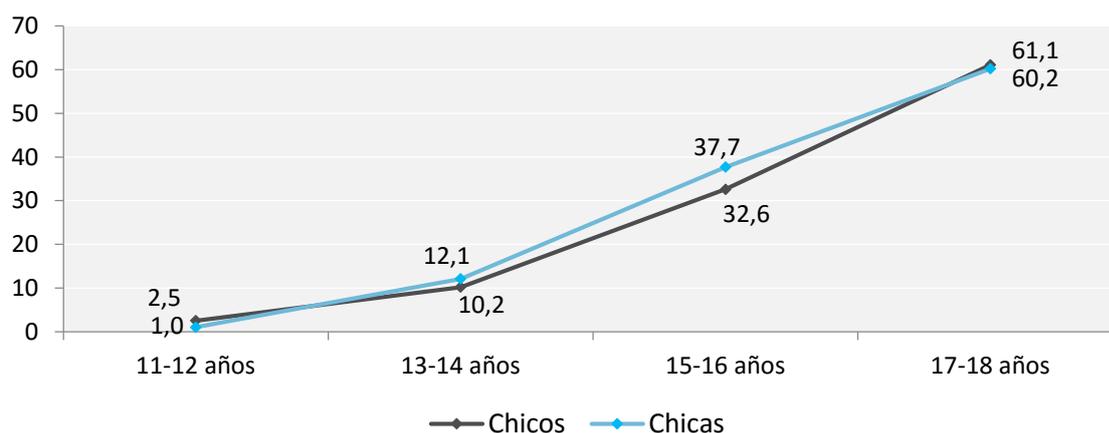
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
No, nunca	22061	73,0	73,3	72,8	98,3	88,8	64,8	39,3
Sí, una vez	2677	8,9	8,4	9,3	1,2	6,7	12,7	15,2
Sí, 2-3 veces	2225	7,4	6,4	8,3	0,2	2,5	10,7	16,4
Sí, 4-10 veces	1607	5,3	5,1	5,6	0,1	1,1	6,4	13,9
Sí, más de 10 veces	1634	5,4	6,7	4,1	0,2	0,9	5,5	15,2

Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 22, el porcentaje de adolescentes que manifiesta haber experimentado al menos una vez un episodio de embriaguez es similar en chicos y chicas (26,7% y 27,2%). Además, conforme aumenta la edad, el porcentaje de chicos y chicas que se ha embriagado alguna vez asciende progresivamente (siendo de 1,7% a los 11-12 años, 11,2% a los 13-14 años, 35,2% a los 15-16 años y 60,7% a los 17-18 años).

En cuanto a la combinación de sexo y edad representada en la figura 55, la frecuencia de embriaguez en chicos es superior a la de chicas en los 11-12 años y en los 17-18 años, siendo en las edades intermedias estudiadas mayor la frecuencia en chicas que en chicos, aunque las diferencias en las edades extremas son mínimas.

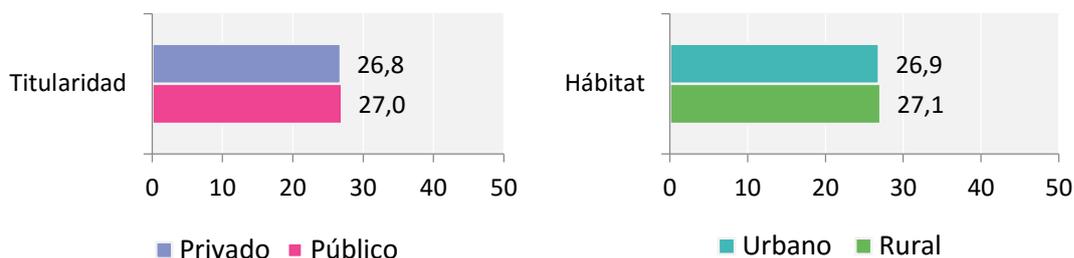
Figura 55. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha tenido algún episodio de embriaguez en la vida.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como refleja la figura 56, no se hallan diferencias en la prevalencia de haber tenido algún episodio de embriaguez entre los escolares de centros públicos y los de los privados, ni en aquellos escolarizados en centros rurales en comparación con los de hábitat urbano.

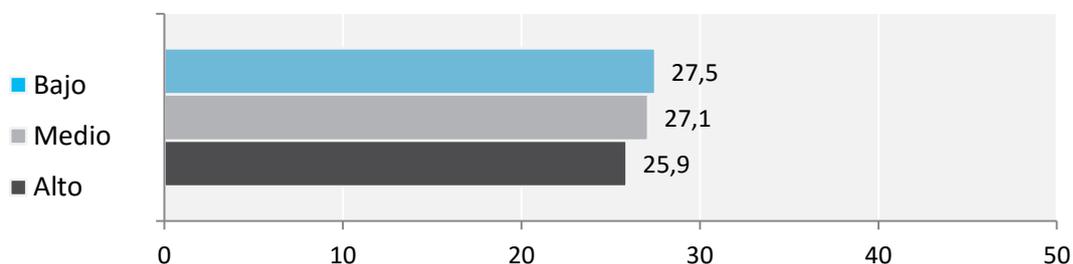
Figura 56. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha tenido algún episodio de embriaguez en la vida en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En cuanto a la capacidad adquisitiva familiar (ver figura 57), apenas se observan diferencias entre el porcentaje de chicos y chicas que dice haberse embriagado entre los grupos de capacidad adquisitiva media (27,1%) o baja (27,5%), siendo algo menor en el de capacidad adquisitiva alta (25,9%). En cualquier caso, esas diferencias son mínimas, de algo más de un punto porcentual.

Figura 57. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha tenido algún episodio de embriaguez en la vida en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.4. Edad del primer episodio de embriaguez

Tras analizar la frecuencia con que los adolescentes dicen haberse embriagado, en este apartado se estudia la edad del primer episodio de embriaguez. La tabla 23 muestra los porcentajes de chicos y chicas del grupo de edad de 15 y 16 años que dicen haberse embriagado por primera vez a distintas edades. Es importante destacar que esta pregunta sólo se hacía a los mayores de 15 años y, además, se han eliminado de estos análisis a los chicos y chicas de 17 y 18 para conseguir unos datos más fácilmente interpretables. Además, se han eliminado de este análisis al 64,8% de chicos y chicas entre 15 y 16 años que informa que no se ha emborrachado nunca, y que sería el primer dato a interpretar. A partir

de la tabla 23, y con el fin de facilitar la interpretación de los datos, dejará de interpretarse el porcentaje de chicos y chicas que dice haberse embriagado por primera vez a una edad determinada y se describirá la edad media a la que lo hicieron.

Tabla 23. Edad del primer episodio de embriaguez en chicos y chicas de 15 años.

	Total		Sexo	
	Muestra	%	Chico %	Chica %
A los 11 años	27	2,9	4,1	1,9
A los 12 años	54	5,9	5,7	6,0
A los 13 años	169	18,3	20,5	16,5
A los 14 años	302	32,8	26,8	37,9
A los 15 años	304	33,0	34,3	31,9
A los 16 años	66	7,1	8,6	5,8

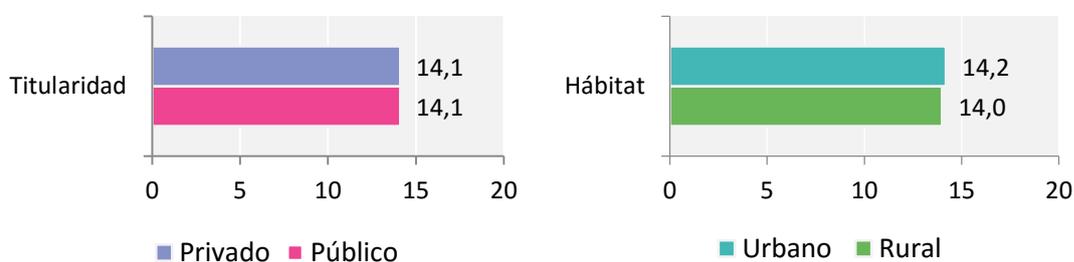
Sexo y edad de los adolescentes

De entre el 35,2% de los adolescentes de 15-16 años entrevistados que se han emborrachado alguna vez, los chicos y las chicas se embriagaron por primera vez a edades similares. Así, tomando como referencia a quienes tienen 15 años, la edad media del primer episodio de embriaguez son los 14,10 años, tanto en chicos como en chicas (desviación típica de 1,20 en ellos y de 1,10 en ellas).

Titularidad y hábitat del centro educativo

No se observan diferencias en la edad media del primer episodio de embriaguez entre los y las adolescentes de 15 y 16 años asociadas a la titularidad ni al hábitat del centro educativo (ver figura 58).

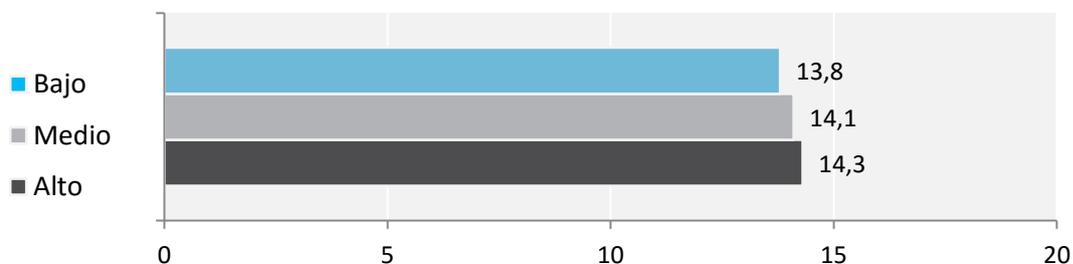
Figura 58. Edad media del primer episodio de embriaguez en chicos y chicas de 15 años en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Tampoco se hallan diferencias reseñables en la edad media de inicio de las borracheras en los adolescentes de 15 y 16 años en los diferentes niveles de capacidad adquisitiva familiar.

Figura 59. Edad media del primer episodio de embriaguez en chicos y chicas de 15 años en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.5. Consumo de cannabis

En este apartado se analiza la frecuencia de consumo de cannabis (hachís o marihuana, “porros”) en los últimos 30 días. En la tabla 24 se presentan las frecuencias correspondientes a cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. En los párrafos siguientes se comentan los resultados haciendo referencia al consumo nulo (no haber consumido cannabis “nunca”) o bien a haber consumido 10 días o más en los últimos 30 días (dato que se obtiene al sumar los valores correspondientes a las categorías “de 10 a 19 días”, de “20 a 29 días” y “30 días o más”). Esta variable sólo se analiza en los adolescentes de 15-16 años y 17-18 años.

Tabla 24. Consumo de cannabis por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico %	Chica %	15-16 años %	17-18 años %
Nunca	9755	83,7	80,5	86,8	88,1	79,9
1-2 días	755	6,5	6,9	6,1	5,2	7,6
3-5 días	275	2,4	2,7	2,0	2,1	2,6
6-9 días	265	2,3	2,7	1,8	1,3	3,1
10-19 días	176	1,5	2,4	0,7	0,9	2,0
20-29 días	127	1,1	1,6	0,6	0,9	1,2
30 días o más	307	2,6	3,3	1,9	1,5	3,6

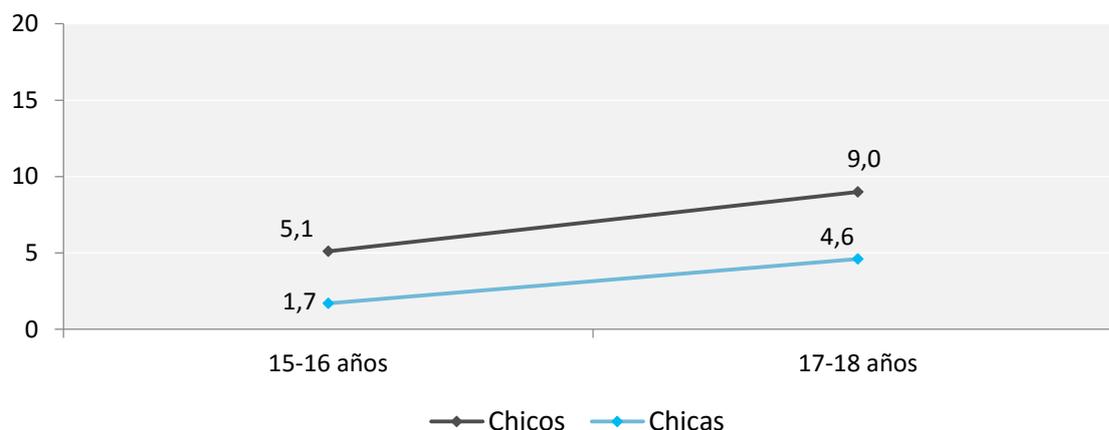
Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 24, el consumo nulo de cannabis es más frecuente en las chicas (86,8%) que en los chicos (80,5%). También se puede observar que el porcentaje de

adolescentes que nunca ha consumido cannabis es mayor en los adolescentes de 15-16 años (88,1%) que en el grupo de 17-18 años (79,9%).

Cuando se analiza el porcentaje de adolescentes que muestra un consumo de cannabis de 10 veces o más a lo largo del último año (ver figura 60), se observa que éste es mayor en los chicos. Además, las diferencias entre chicos y chicas se hacen más marcadas en el grupo de 17-18 años.

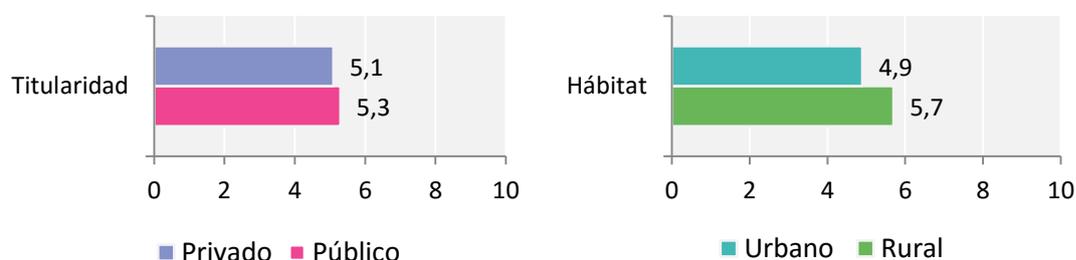
Figura 60. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días.



Titularidad y hábitat del centro educativo

El haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días es similar entre los adolescentes de centros privados y los de los públicos. Respecto al hábitat, este consumo es algo mayor en los adolescentes que acuden a centros rurales que entre los que acuden a centros urbanos, siendo esta diferencia de apenas un punto, prácticamente anecdótica.

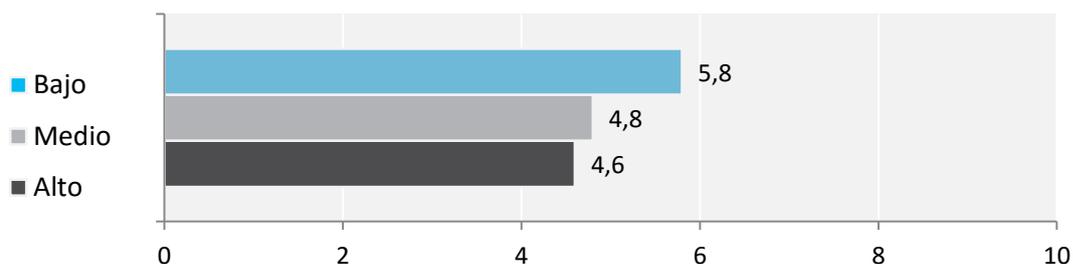
Figura 61. Porcentaje adolescentes que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 62, el consumo de cannabis más de 10 días en los últimos 30 días es muy similar en familias de capacidad adquisitiva familiar media (4,8%) y alta (4,6%) y algo más elevado en los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar baja (5,8%). Estas diferencias son de nuevo muy pequeñas, de apenas un punto porcentual.

Figura 62. Porcentaje de adolescentes que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.6. Consumo de otras drogas ilegales

Este último apartado de consumo de sustancias se centra en el consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis, concretamente en el consumo de drogas de diseño, anfetaminas o *speed*, opiáceos, medicamentos, cocaína, pegamentos o disolventes. La tabla 25 muestra la frecuencia de respuesta en cada categoría de análisis de esta variable, pero posteriormente sólo se describirá la prevalencia de consumo, es decir, las respuestas que indiquen haber consumido drogas ilegales alguna vez en la vida (dato que se obtiene al sumar todas las categorías excepto “nunca”). Esta variable sólo se analiza en los adolescentes de 15-16 años y 17-18 años.

Tabla 25. Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida por sexo y edad.

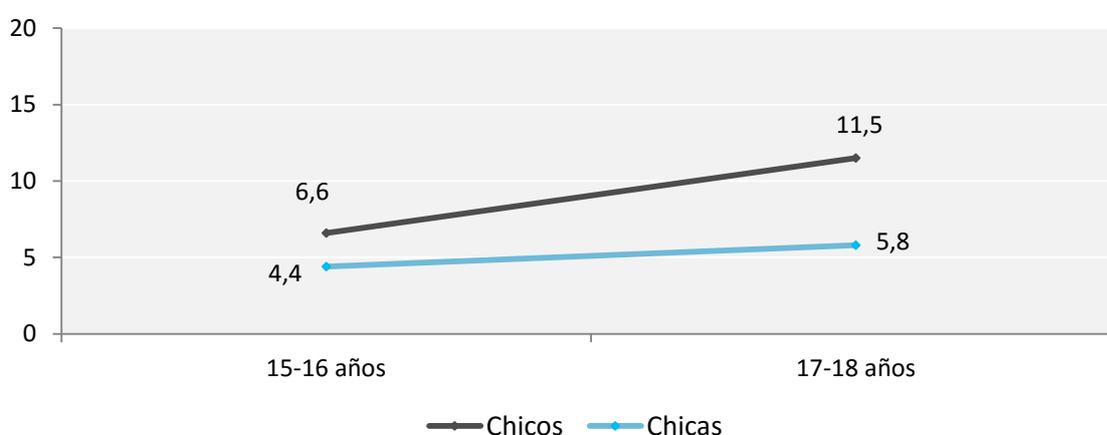
	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico %	Chica %	15-16 años %	17-18 años %
Nunca	11175	92,8	90,6	94,9	94,5	91,3
1-2 días	396	3,3	3,8	2,7	2,7	3,8
3-5 días	95	0,8	1,1	0,4	0,4	1,1
6-9 días	50	0,4	0,6	0,2	0,4	0,4
10-19 días	90	0,8	0,9	0,6	0,5	1,0
20-29 días	70	0,6	0,9	0,3	0,3	0,8
30 días o más	168	1,4	1,9	0,9	1,2	1,6

Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de adolescentes escolarizados de entre 15 y 18 años que ha consumido drogas ilegales diferentes al cannabis alguna vez en la vida, según muestra la tabla 25, es un 7,2%.

Tal y como muestra la figura 63, los chicos de entre 15 y 18 años han consumido más frecuentemente este tipo de drogas ilegales alguna vez en su vida que las chicas; en ambos casos, chicos y chicas, este consumo es más bajo a los 15-16 años (6,6% en chicos y 4,4% en chicas) que a los 17-18 años (11,5% en chicos y 5,8% en chicas).

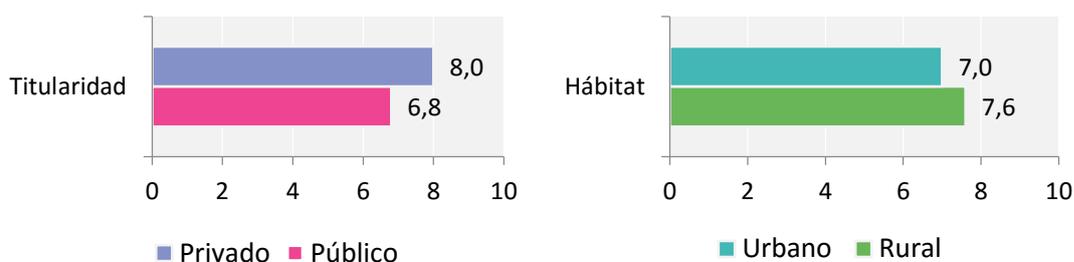
Figura 63. Porcentaje de chicos y chicas de 15-16 y 17-18 años que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como se muestra en la figura 64, la prevalencia de consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis es ligeramente superior entre los y las adolescentes que acuden a centros privados (8,0%) que quienes acuden a centros públicos (6,8%), siendo muy similar entre quienes están escolarizados en áreas rurales (6,7%) y los de áreas urbanas (7,3%).

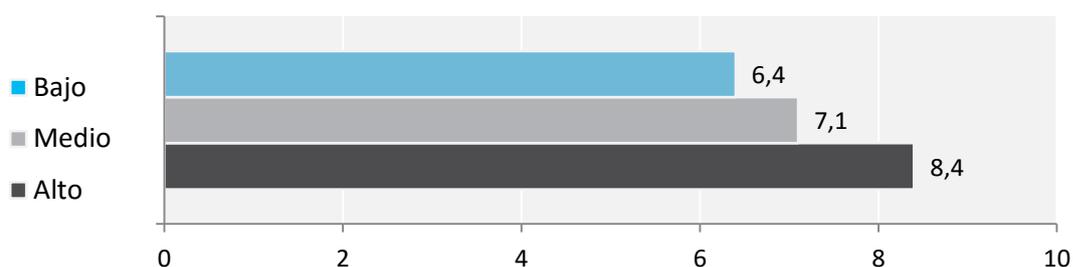
Figura 64. Porcentaje de adolescentes que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Tal y como se puede observar en la figura 65, no aparecen grandes diferencias en el consumo de estas drogas en función del nivel adquisitivo familiar, aunque se observa un ligero aumento de consumo según aumenta la capacidad adquisitiva familiar, lo que lleva a que entre aquellos de capacidad baja y los de alta aparezcan dos puntos porcentuales de diferencia en el consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis.

Figura 65. Porcentaje de adolescentes que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.7. Haber robado en una tienda cualquier cosa de un valor menor a 20-25€

A continuación, se explora una conducta de riesgo distinta al consumo de sustancias: la conducta antisocial. En este caso, se analiza el número de adolescentes que afirma haber robado en una tienda cualquier cosa de un valor menor a 20-25€ desde el comienzo del curso escolar. En la tabla 26 se presentan los porcentajes correspondientes a cada categoría en función del sexo y de la edad. En los siguientes párrafos se comentan los resultados correspondientes a la presencia de este tipo de robo (“una vez” y “dos o más veces”).

Tabla 26. Robo en tienda de menos de 20-25€ desde el comienzo del curso por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	14093	89,3	86,3	92,2	95,7	90,6	85,4	85,8
Una vez	1075	6,8	8,8	4,9	2,9	6,9	9,7	7,8
Dos o más veces	608	3,9	4,9	2,9	1,4	2,5	4,9	6,4

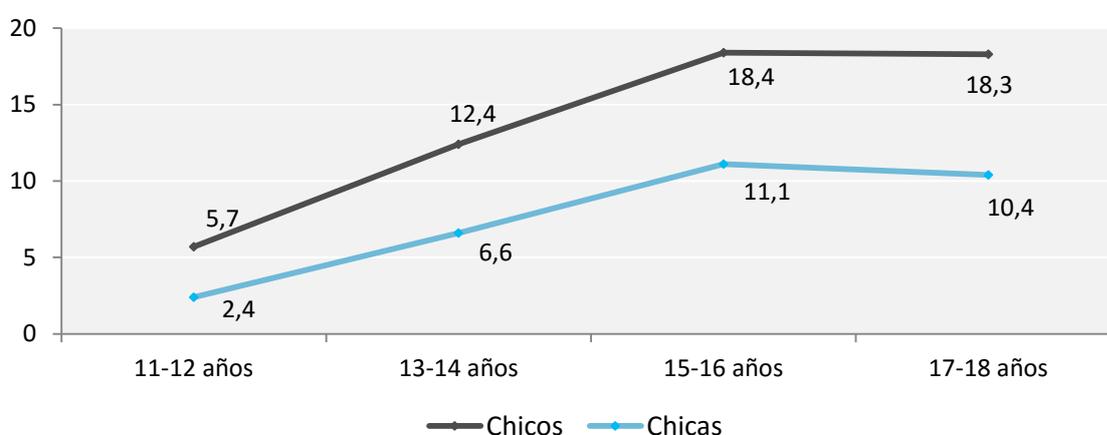
Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 26, los chicos han realizado esta conducta antisocial con más frecuencia que las chicas (13,7% los chicos y 7,8% de las chicas). También se puede observar

que el porcentaje de adolescentes que dice haber robado alguna vez desde el comienzo del curso escolar aumenta con la edad entre los 11-12 años (4,3%) y los 15-16 años (14,6%), permaneciendo estable hasta los 17-18 años (14,2%).

En cuanto a las diferencias por sexo, se observa que en todas las edades es más frecuente que los chicos lleven a cabo esta conducta en comparación con las chicas. La diferencia mayor se encuentra en el grupo de 17-18 años, donde el 18,8% de los chicos dice haber cometido este tipo de robo frente al 10,4% de las chicas.

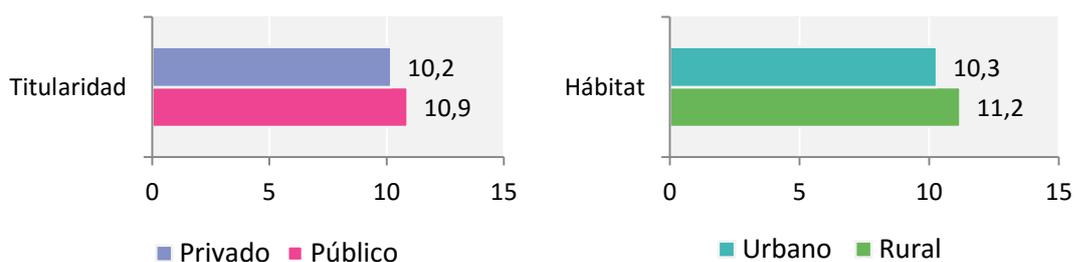
Figura 66. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber robado en una tienda algo de menos de 20-25€ desde el comienzo del curso.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 67, esta conducta antisocial es similar entre los adolescentes de centros públicos (10,9%) y los adolescentes que acuden a centros privados (10,2%). Por su parte, la diferencia entre los adolescentes escolarizados en centros rurales y los escolarizados en centros urbanos es sólo de un punto porcentual (11,2% en centros rurales frente a 10,3% en centros urbanos).

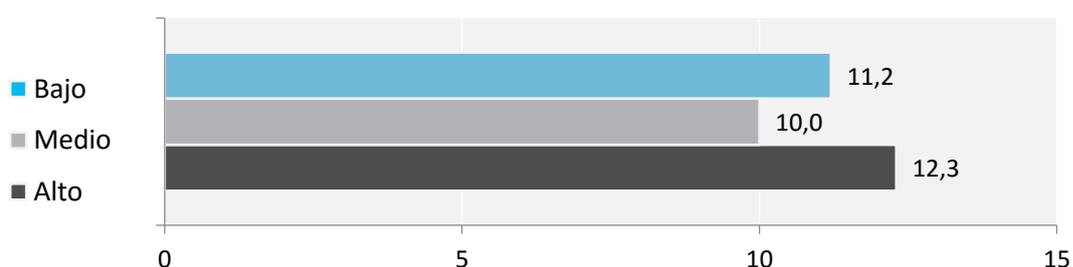
Figura 67. Porcentaje de adolescentes que dice haber robado en una tienda algo de menos de 20-25€ desde el comienzo del curso en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

La figura 68 nos muestra que el porcentaje de adolescentes que roba en una tienda algo por valor inferior a 20-25 euros y que provienen de familias de nivel adquisitivo alto es ligeramente mayor que aquellos que provienen de familias de nivel adquisitivo bajo o medio, siendo estos últimos los que menos informan de esta conducta. Las diferencias no son muy marcadas, oscilan entre uno y dos puntos porcentuales (12,3% en el caso del nivel alto frente a 11,2% bajo y 10,0% medio).

Figura 68. Porcentaje de adolescentes que dice haber robado en una tienda algo de menos de 20-25€ desde el comienzo del curso en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.5.8. Frecuencia de destrozo o rotura de mobiliario urbano

El análisis de las conductas de riesgo continúa con la frecuencia con la que los adolescentes dicen haber destrozado o roto a propósito mobiliario como ventanas, bancos, cabinas de teléfono o buzones de correo desde el comienzo del curso. En la tabla 27 se presentan los porcentajes que corresponden a cada categoría según el sexo y la edad de los adolescentes. En los siguientes párrafos los resultados comentados corresponden a la presencia de este tipo de conducta antisocial (“una vez” y “dos o más veces”).

Tabla 27. Frecuencia de destrozo o rotura de mobiliario urbano a propósito desde el comienzo del curso por sexo y edad.

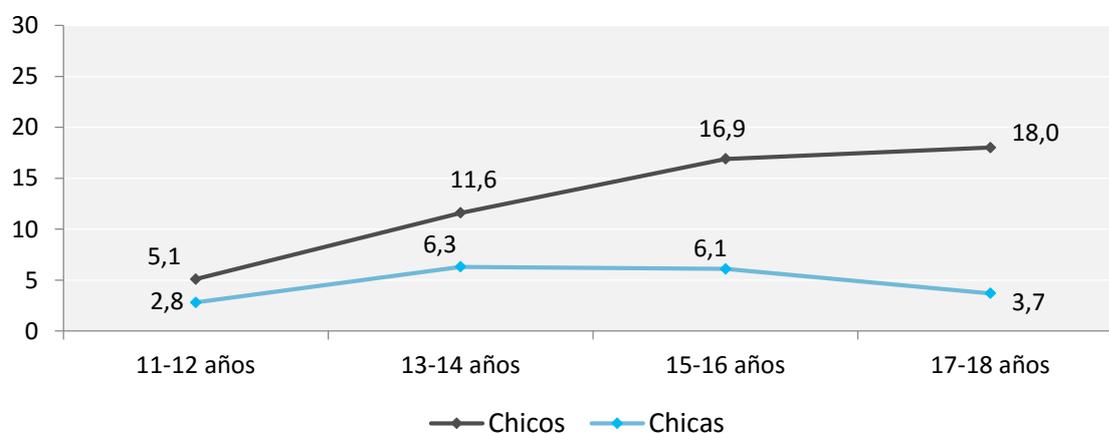
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	14404	91,3	87,1	95,3	96,0	91,1	88,7	89,4
Una vez	918	5,8	8,6	3,1	2,7	6,3	8,1	6,3
Dos o más veces	456	2,9	4,3	1,5	1,2	2,6	3,2	4,3

Sexo y edad de los adolescentes

En la tabla 27 se puede observar que entre los chicos (12,9%) esta conducta es bastante más frecuente que entre las chicas (4,7%). Además, conforme aumenta la edad, el porcentaje de chicos y el de chicas que afirman haber realizado algún tipo de destrozo o rotura de mobiliario desde el comienzo del curso asciende progresivamente, siendo 4,0% a los 11-12 años y 10,6% a los 17-18 años.

En cuanto a la combinación de sexo y edad representada en la figura 69, se aprecia que la frecuencia de esta conducta es mayor en los chicos que en las chicas, siendo también cada vez mayor la diferencia entre sexos a medida que avanza la edad. Pero las tendencias según avanza la edad son diferentes en chicos y chicas. En ellos, la frecuencia de esta conducta crece a medida que aumenta la edad, sin embargo en el caso de las chicas se detecta un patrón curvilíneo, es decir, aumenta entre los 11-12 años y los 13-14, se mantiene hasta los 16 y decrece en el grupo de 17-18 años a niveles parecidos a los de las adolescentes más pequeñas.

Figura 69. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber destrozado o roto mobiliario urbano a propósito desde el comienzo del curso.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal y como refleja la figura 70, apenas existen diferencias entre la frecuencia de destrozo o rotura de mobiliario urbano a propósito entre los adolescentes que acuden a centros públicos y aquellos que están escolarizados en centros privados. Respecto al hábitat, el porcentaje de adolescentes escolarizados en centros rurales que informa de haber realizado estas conductas vandálicas alguna vez es mayor (10,5%) que el que informa de lo mismo estando escolarizado en centros urbanos (7,5%).

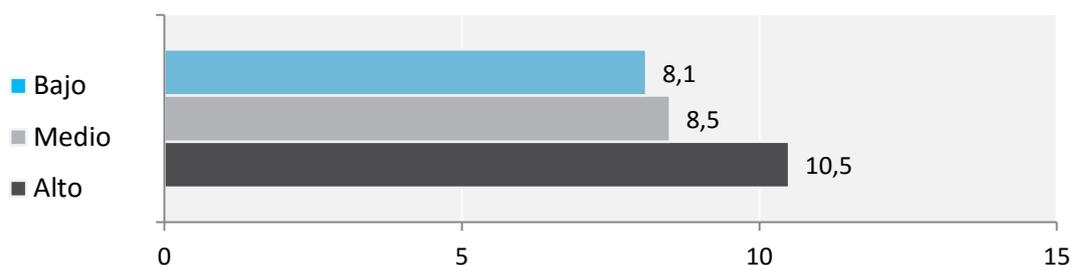
Figura 70. Porcentaje de adolescentes que dice haber destruido o roto mobiliario urbano a propósito desde el comienzo del curso en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Los adolescentes que proceden de familias con capacidad adquisitiva alta son los que más frecuentemente destruyen o rompen mobiliario a propósito (10,5%), seguidos de cerca por aquellos cuyas familias tienen un poder adquisitivo medio (8,5%) o bajo (8,1%).

Figura 71. Porcentaje de adolescentes que dice haber destruido o roto mobiliario urbano a propósito desde el comienzo del curso en función del nivel adquisitivo familiar.



II.5.9. Frecuencia de haber mantenido una discusión violenta con un profesor o profesora

Finalmente se explora una conducta antisocial que ocurre dentro del contexto escolar, el haber tenido una discusión violenta con un profesor o profesora desde el comienzo del curso. En la tabla 28 se presentan los porcentajes que corresponden a cada categoría en función del sexo y de la edad. En los siguientes párrafos se comentarán los resultados que corresponden a la prevalencia de este tipo de conducta (“una vez” y “dos o más veces”).

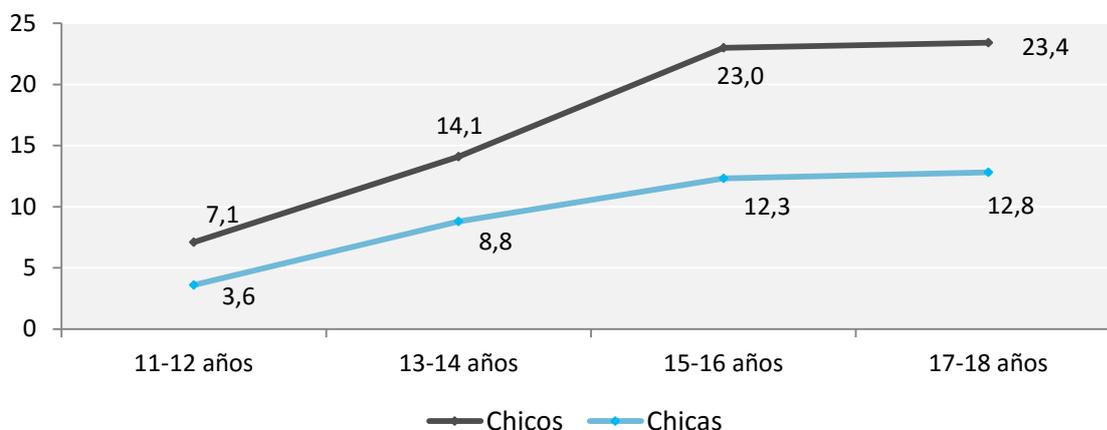
Tabla 28. Discusión violenta con un docente desde el comienzo del curso por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	13604	86,7	82,8	90,5	94,6	88,5	82,5	81,6
Una vez	1534	9,8	12,7	7,0	3,4	8,0	13,4	14,0
Dos o más veces	546	3,5	4,6	2,5	2,0	3,4	4,0	4,4

Sexo y edad de los adolescentes

En la tabla 28 se observa que las discusiones violentas con un docente son más frecuentes entre los chicos (17,2 %) que entre las chicas (9,5%), y aumentan con la edad. En cuanto a los datos desagregados por sexo y edad, la figura 72 muestra que, en ambos sexos, aumenta con la edad la frecuencia de adolescentes que dice haber mantenido una discusión violenta con algún docente, manteniéndose en todo momento las diferencias entre los sexos; y así, son más los chicos que las chicas quienes informan de haber tenido estas discusiones violentas.

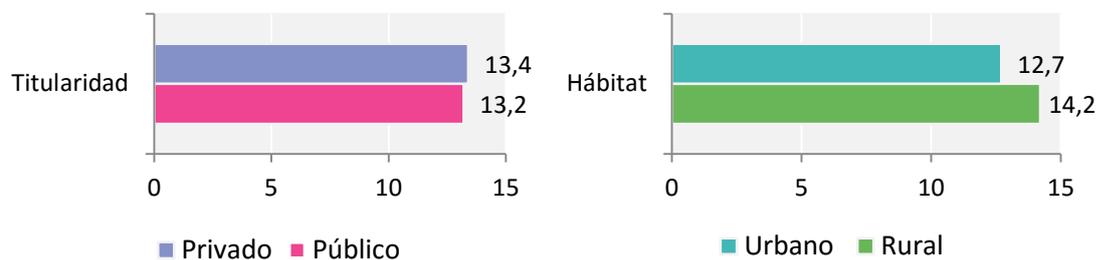
Figura 72. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber mantenido una discusión violenta con un docente desde el comienzo del curso.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 73, no aparecen diferencias en la conducta de discutir violentamente con un profesor o profesora en función de la titularidad del centro educativo donde los adolescentes están matriculados. En el caso del hábitat, los adolescentes escolarizados en centros rurales dicen haber discutido con algún docente de forma violenta con algo más de frecuencia que quienes están en centros privados. Esta diferencia no es elevada, de un punto y medio porcentual.

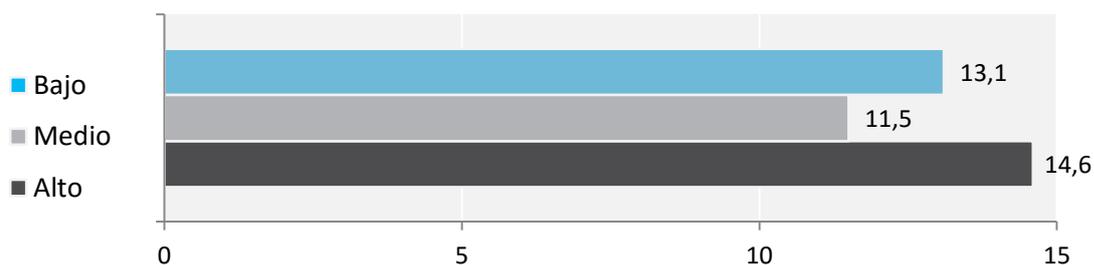
Figura 73. Porcentaje de adolescentes que dice haber mantenido una discusión violenta con un docente desde el comienzo del curso en función de la titularidad y hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

La figura 74 muestra que es más frecuente mantener una discusión violenta con un profesor entre aquellos adolescentes que provienen de familias de nivel adquisitivo alto (14,6%) que entre quienes provienen de familias de nivel adquisitivo bajo (13,1%) o medio (11,5%).

Figura 74. Porcentaje de adolescentes que dice haber mantenido una discusión violenta con un docente desde el comienzo del curso en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



II.6. CONDUCTA SEXUAL

La pubertad supone la transformación de un cuerpo infantil en uno adulto, de ahí que la adquisición de la capacidad reproductiva sea el hito quizás más llamativo de esta transformación. En épocas pasadas, cuando la esperanza de vida apenas rondaba los 30 o 40 años, esta capacidad recién adquirida suponía la utilización efectiva de la misma, quizás por la necesidad de comenzar a tener descendencia y garantizar sus cuidados y supervivencia antes de la muerte de los progenitores. Sin embargo, el aumento de la esperanza de vida, junto a las importantes transformaciones sociales acontecidas, han llevado a que se atrase la adquisición de roles adultos en el ciclo vital. Quizás por este motivo, desde la sociedad adulta se observa con recelo que chicos y chicas adolescentes, a los que la evolución les ha proporcionado cuerpos sexualmente maduros y deseo sexual, practiquen sexo. Y sin embargo, aunque no faltan adolescentes que atrasan este hito, son muchos los que comienzan a tener relaciones sexuales durante la adolescencia.

La consecución de una sexualidad saludable en la adolescencia, que aporte satisfacción y bienestar a la persona, pasa por saber integrar los aspectos biológicos, sociales y psicológicos de la sexualidad, algo que no se alcanzará si no se consigue separar la sexualidad de las enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos no deseados. En este apartado describiremos el porcentaje de adolescentes de entre 15 y 18 años que ha practicado sexo con coito, qué tipo de método anticonceptivo han utilizado (en el caso de que lo hayan hecho), si han hecho uso de la “marcha atrás” y el número de personas con las que se ha mantenido relaciones sexuales coitales. Asimismo, se analiza, en el caso de las chicas, si alguna vez han estado embarazadas o si han utilizado la “píldora del día después”.

II.6.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales

En este apartado se analiza si los chicos y las chicas adolescentes han mantenido o no relaciones sexuales coitales en su vida. En la tabla 29 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. En los siguientes apartados se analizan los datos que corresponden a aquellos adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales; es decir, tal y como se comprueba en la tabla 29, sólo se realizarán análisis con el 35,6% de la muestra, exclusivamente quienes ya han mantenido relaciones sexuales coitales.

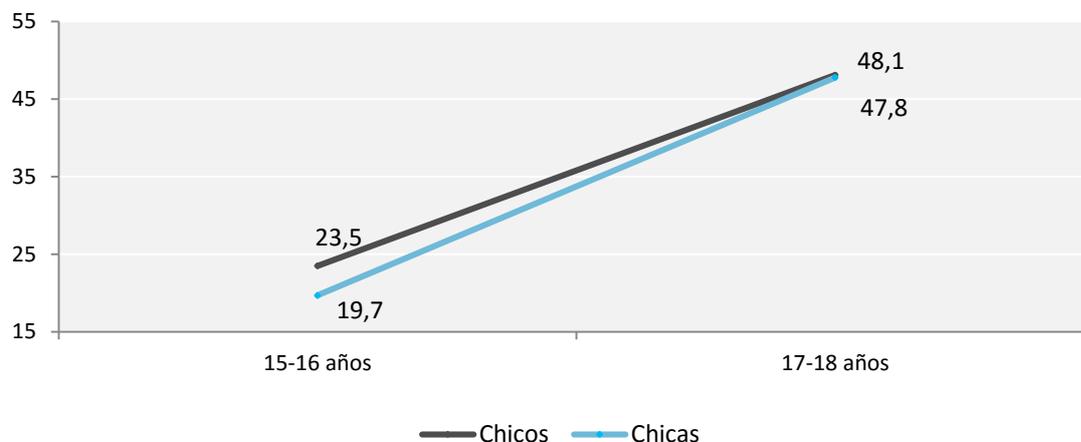
Tabla 29. Haber mantenido relaciones sexuales coitales por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico %	Chica %	15-16 años %	17-18 años %
Sí	4266	35,6	36,9	34,3	21,6	47,9
No	7719	64,4	63,1	65,7	78,4	52,1

Sexo y edad de los adolescentes

La tabla 29 muestra que el porcentaje de chicos que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales es algo superior (36,9%) que el de las chicas (34,3%). Sin embargo, estas diferencias caracterizan más a los adolescentes de 15-16 años, ya que el porcentaje de chicos y chicas que informa de haber mantenido relaciones sexuales coitales a los 17-18 años es muy similar en ambos sexos. Como cabe esperar, el porcentaje de chicos y chicas adolescentes de 17-18 años que informa haber mantenido relaciones sexuales coitales es mayor que el que dice lo mismo con 15-16 años. La figura 75 muestra gráficamente las diferencias entre los sexos y por edad que se acaban de describir.

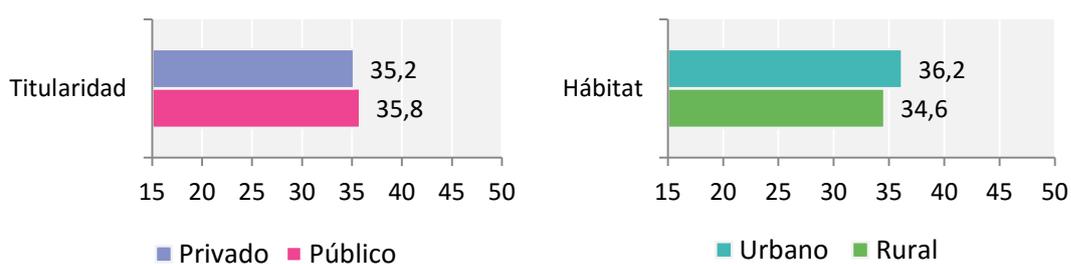
Figura 75. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales.



Titularidad y hábitat del centro educativo

El porcentaje de adolescentes que ha mantenido relaciones sexuales coitales es muy similar entre quienes proceden de centros educativos públicos (35,8%) y los de centros privados (35,2%). Según el hábitat, también se encuentran porcentajes muy parecidos entre aquellos y aquellas que acuden a centros urbanos (36,2%) y quienes están escolarizados en centros rurales (34,6%).

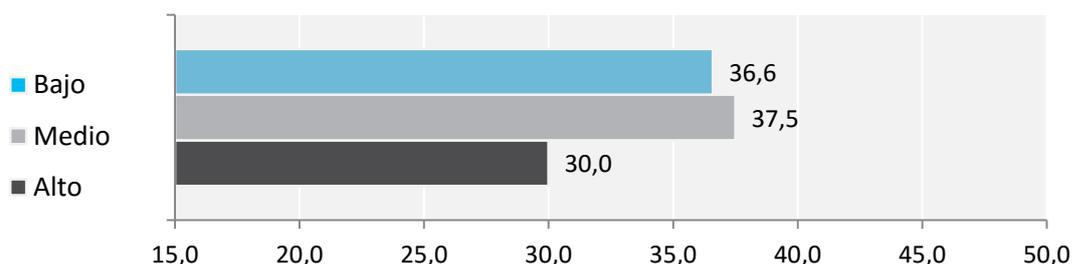
Figura 76. Porcentaje de adolescentes que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Estatus socioeconómico de las familias

Como se pone de manifiesto en la figura 77, el porcentaje de adolescentes que manifiesta haber tenido relaciones sexuales coitales es mayor entre quienes pertenecen a familias con estatus socioeconómico medio y bajo (37,5% y 36,6%, respectivamente) que entre los adolescentes de familias con estatus socioeconómico alto (30,0%).

Figura 77. Porcentaje de adolescentes que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función del estatus socioeconómico familiar.



II.6.2. Tipo de método anticonceptivo: preservativo

En este segundo apartado se analiza si los chicos y las chicas que han mantenido relaciones sexuales coitales usaron el preservativo como método anticonceptivo (o en combinación con algún otro método) en su última relación sexual coital. Es importante recordar que estos datos se obtienen sólo con el 35,6% de la muestra que ha respondido sí a la pregunta de haber mantenido relaciones sexuales. En la tabla 30 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 30. Uso de preservativo en la última relación sexual coital por sexo y edad (*).

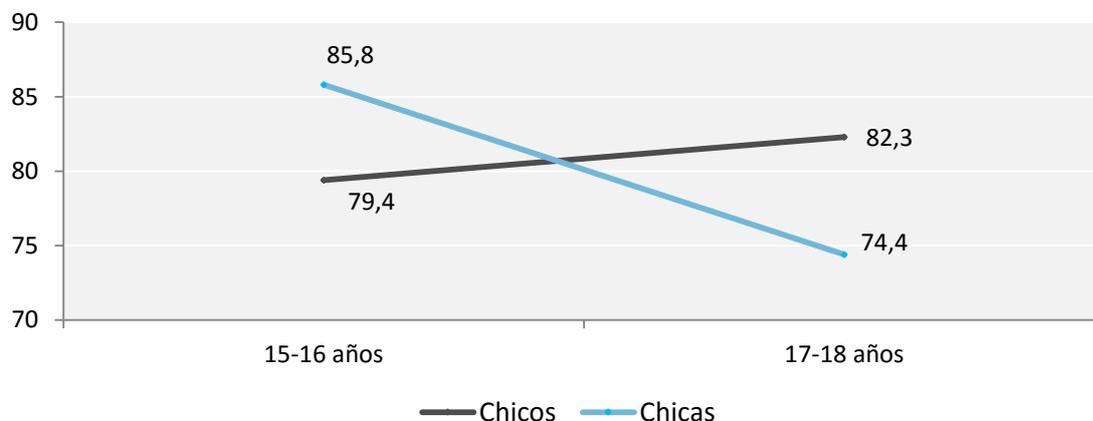
	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico %	Chica %	15-16 años %	17-18 años %
Sí	3094	79,6	81,5	77,6	82,5	78,4
No	794	20,4	18,5	22,4	17,5	21,6

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de chicas que informa haber utilizado el preservativo en la última relación sexual coital es ligeramente menor que el de chicos; también es menor en el grupo de mayor edad (ver tabla 30). Sin embargo, cuando se tiene en cuenta el sexo y la edad conjuntamente, como se muestra en la figura 78, mientras que a los 15-16 años la prevalencia de empleo de este método anticonceptivo es mayor en las chicas (85,8%) que en los chicos (79,4%), a los 17-18 años el porcentaje de adolescentes que emplearon el preservativo en su última relación sexual es mayor en los chicos (82,3%) que en las chicas (74,4%).

Figura 78. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber usado el preservativo en la última relación sexual coital (*).

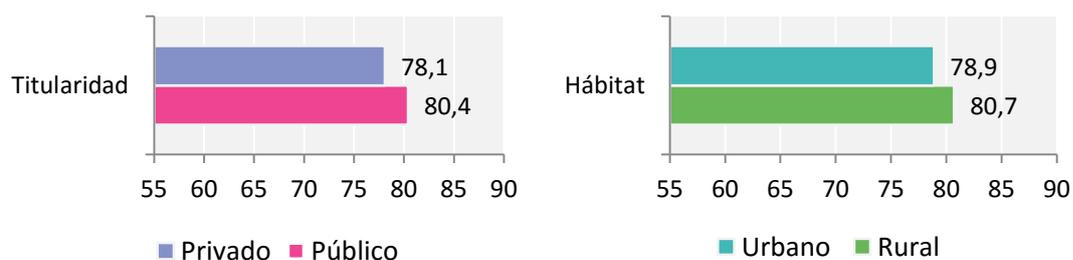


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Titularidad y hábitat del centro educativo

Tal como se representa en la figura 79, el uso de preservativo es muy similar tanto entre quienes están escolarizados en centros educativos públicos y quienes lo están en privados, como entre los de centros de entornos rurales y los de urbanos.

Figura 79. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado el preservativo en la última relación sexual coital en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).



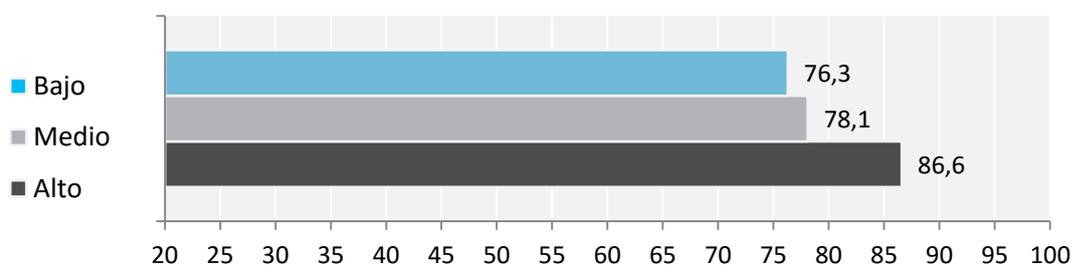
(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

Con respecto al estatus socioeconómico familiar, como se ve en la figura 80, el uso del preservativo es muy similar entre los y las adolescentes que provienen de familias de estatus socioeconómico bajo y medio (76,3% y 78,1%, respectivamente), siendo mayor el

porcentaje de adolescentes que provienen de familias con estatus socioeconómico alto que informa de haberlo usado (86,6%).

Figura 80. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado el preservativo en la última relación sexual coital en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

II.6.3. Tipo de método anticonceptivo: píldora anticonceptiva

A continuación se estudia si los adolescentes han usado la píldora como método anticonceptivo (sola o en combinación con otros métodos) en su última relación sexual coital. En la tabla 31 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 31. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital por sexo y edad (*).

	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
Sí	599	15,4	13,7	17,2	13,4	16,2
No	3289	84,6	86,3	82,8	86,6	83,8

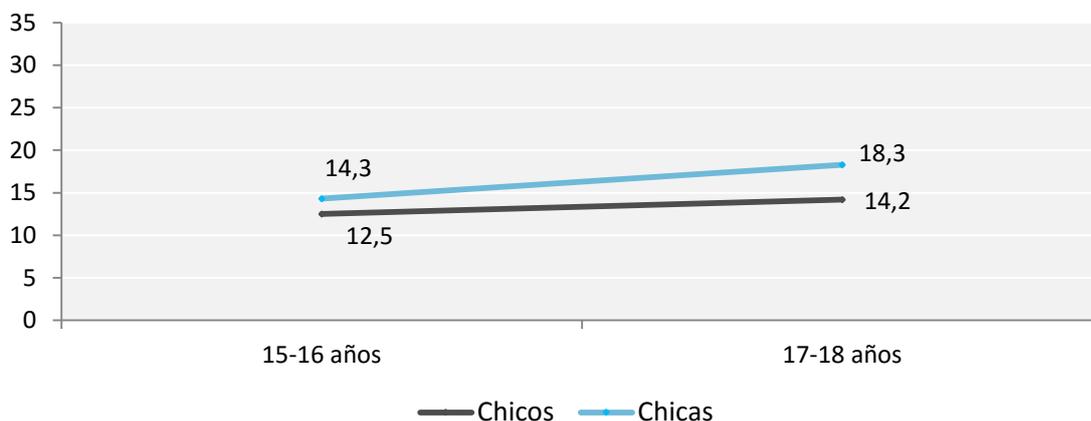
(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad de los adolescentes

En general, como cabría esperar, el porcentaje de chicas que informa de haber utilizado la píldora como método anticonceptivo en la última relación sexual coital es mayor (17,2%) que el de chicos (13,7%). Dicho porcentaje es también mayor en el grupo de 17-18 años (16,2%) comparado con el de 15-16 años (13,4%).

Un análisis combinado de sexo y edad muestra que, tanto a los 15-16 como a los 17-18 años, el porcentaje de chicas que informa del uso de la píldora anticonceptiva es ligeramente mayor que el de chicos.

Figura 81. Porcentaje de chicas y chicos de todas las edades estudiadas que dice haber usado la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital (*).

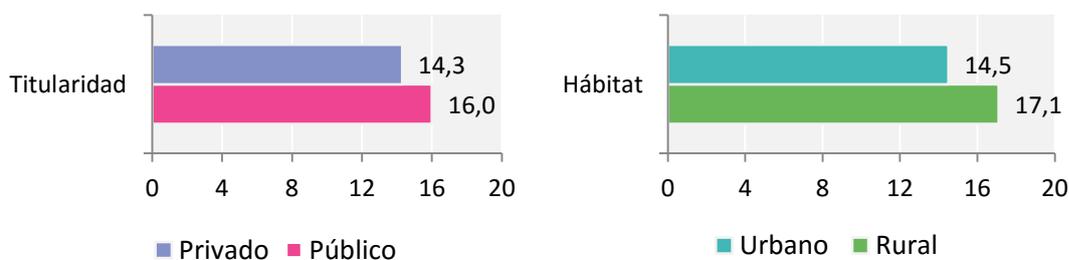


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 82, el porcentaje de adolescentes que informa de haber usado la píldora como método anticonceptivo en su última relación es algo mayor en adolescentes de centros públicos (16,0%). En el mismo sentido, un porcentaje ligeramente superior de adolescentes escolarizados en centros rurales (17,1%) informa de utilizar la píldora en comparación con quienes acuden a centros urbanos (14,5%).

Figura 82. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).

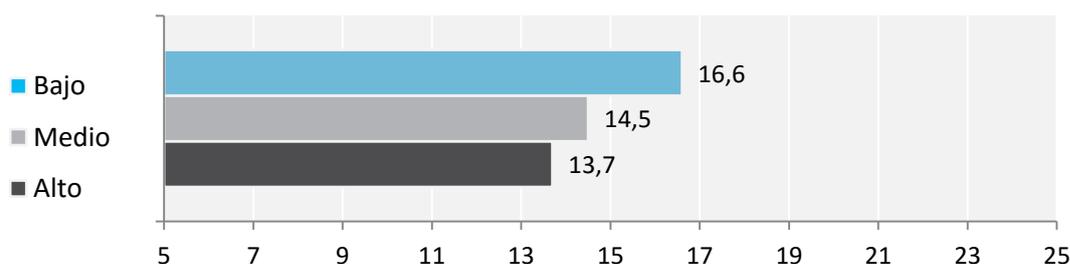


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

La figura 83 muestra que el uso de la píldora como método anticonceptivo es mayor entre quienes pertenecen a familias con estatus socioeconómico bajo (16,6%), seguidos por quienes proceden de familias de estatus medio (14,5%) y alto (13,7%).

Figura 83. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

II.6.4. Uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital

Se analiza también el uso exclusivo de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital. En la tabla 32 se presentan los porcentajes en las dos categorías de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 32. Uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital por sexo y edad (*).

	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
Sí	312	8,0	6,6	9,5	6,1	8,8
No	3576	92,0	93,4	90,5	93,9	91,2

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

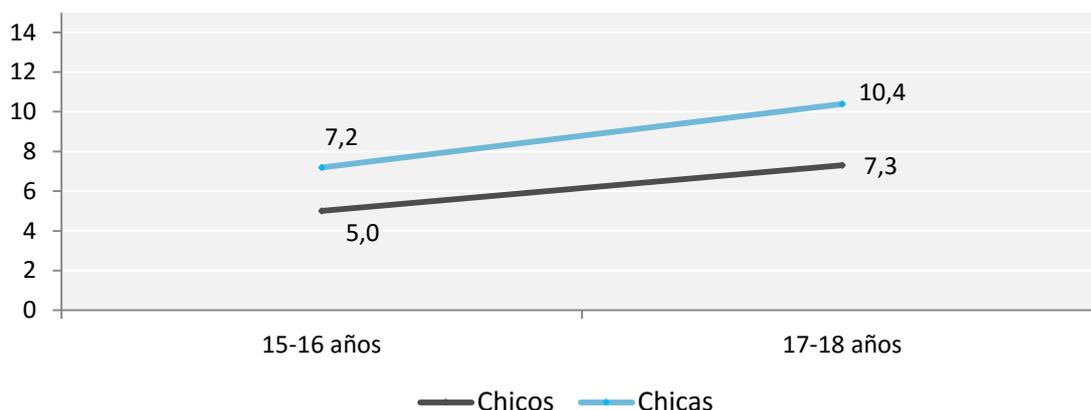
Sexo y edad de los adolescentes

Las chicas (9,5%) informan en un porcentaje ligeramente mayor que los chicos (6,6%) haber usado la “marcha atrás” en su última relación sexual coital. En cuanto a la edad, es mayor el

porcentaje de adolescentes que informa de su uso a los 17-18 años (8,8%) que a los 15-16 (6,1%).

Como aparece en la figura 84, estas tendencias en función de la edad y del sexo se repiten cuando se segregan ambas variables.

Figura 84. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dice haber usado la “marcha atrás” en la última relación sexual coital (*).

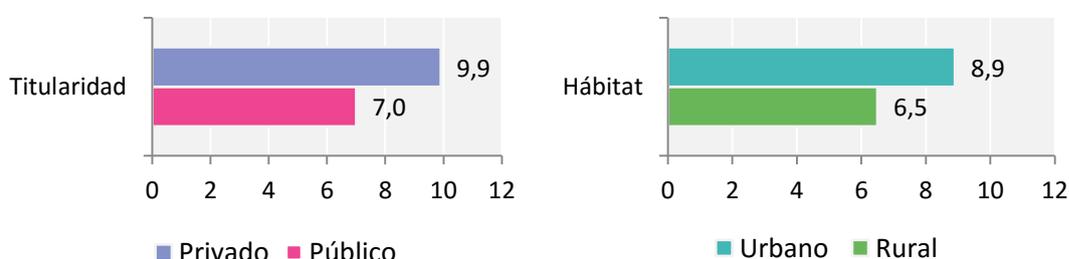


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 85, el uso de la “marcha atrás” es más frecuente entre quienes acuden a centros escolares privados que entre aquellos y aquellas que asisten a centros públicos (9,9% frente al 7%). En cuanto al hábitat, el uso de esta práctica es más habitual entre adolescentes de centros urbanos (8,9%, frente al 6,5% de centros rurales).

Figura 85. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado la “marcha atrás” en la última relación sexual coital en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).

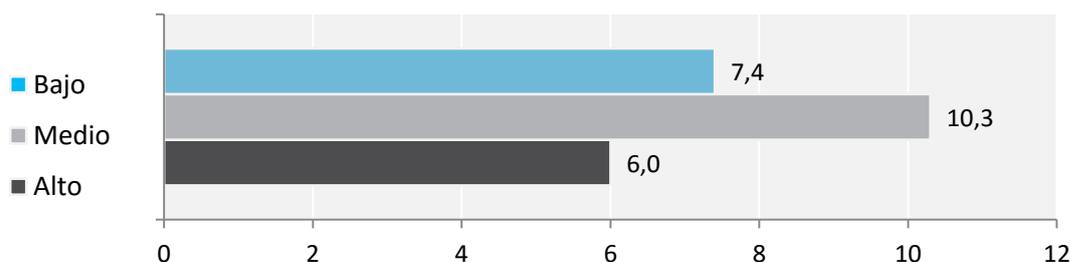


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

El uso de la “marcha atrás” es más frecuente en adolescentes de familias con estatus socioeconómico medio (10,3%) que entre aquellos y aquellas cuyas familias tienen un estatus bajo (7,4%) o alto (6,0%).

Figura 86. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado la “marcha atrás” en la última relación sexual coital en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

II.6.5. Número de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales

En este apartado se examina el número de personas con quienes han mantenido relaciones sexuales coitales los y las adolescentes que informan de haber tenido esta experiencia alguna vez en su vida. En la tabla 33 se presentan los promedios en función del sexo y de la edad.

Tabla 33. Número medio de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales por sexo y edad (*).

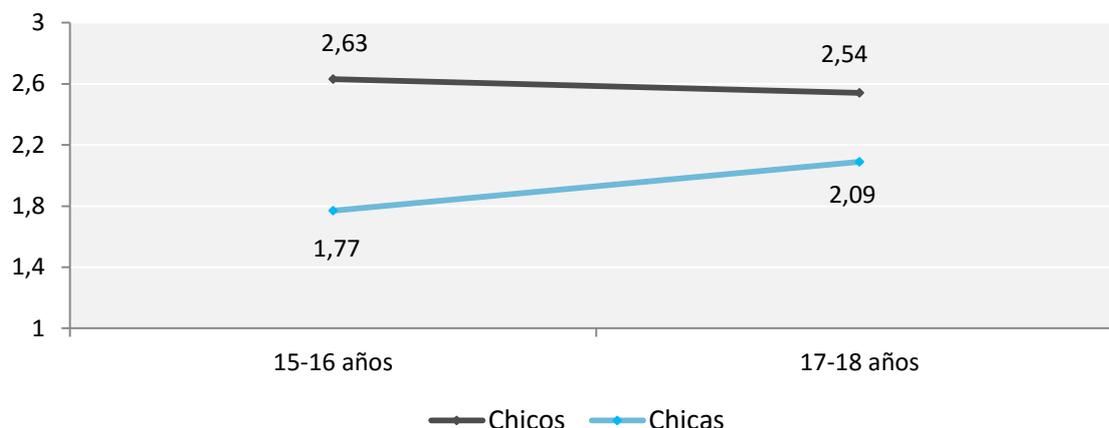
	Total	Sexo		Edad	
		Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
Muestra	3895	1989	1906	1087	2808
Media	2,29	2,57	2,00	2,22	2,32
Desviación típica	1,67	1,82	1,44	1,69	1,66

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad de los adolescentes

Como se puede observar en la tabla 33 y en la figura 87, apenas hay diferencias en el número de parejas sexuales del que informan chicos y chicas de 15-16 años y de 17-18 años. Ellos, sin embargo, muestran un promedio algo mayor que las chicas.

Figura 87. Número medio de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales en chicos y chicas de todas las edades estudiadas (*).

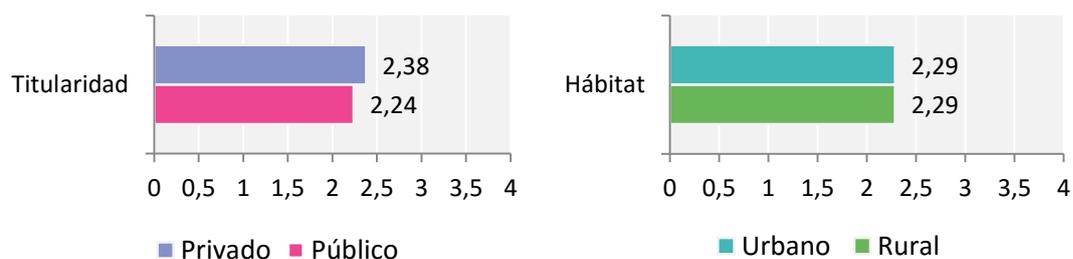


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Titularidad y hábitat del centro educativo

El número medio de personas con quienes los y las adolescentes manifiestan haber mantenido relaciones sexuales coitales es muy similar entre adolescentes de centros privados y quienes asisten a centros públicos, así como en adolescentes de centros urbanos en comparación con los y las de centros rurales (ver figura 88).

Figura 88. Número medio de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).

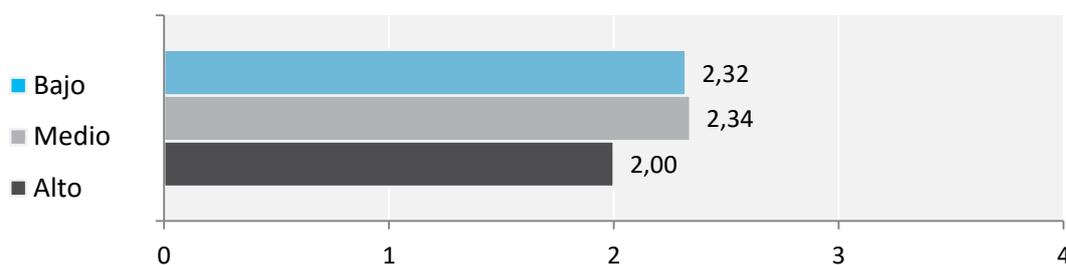


(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

El promedio de personas con las que los y las adolescentes dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales es muy parecido entre quienes provienen de familias con nivel socioeconómico medio y bajo (2,34 y 2,32, respectivamente) y algo inferior entre los y las adolescentes de familias con alto estatus socioeconómico (2,00) (ver figura 89).

Figura 89. Número medio de personas con quienes se ha mantenido relaciones sexuales coitales en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales.

II.6.6. Embarazos

En este apartado, del total de chicas adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida, se analiza el porcentaje de ellas que informaron haber estado embarazadas o no alguna vez en la vida. En la tabla 34 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edad. En los siguientes puntos se analiza sólo a las chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida, excluyendo aquellas adolescentes que informaron no haber estado embarazadas nunca y aquellas que reportaron no estar seguras.

Tabla 34. Porcentaje de chicas que informan haber estado embarazadas en las dos edades estudiadas (*).

	Total		Edad	
	Muestra	%	15-16 años	17-18 años
			%	%
Nunca	1810	94,9	96,8	94,2
1 vez	64	3,4	1,6	4,1
2 o más veces	13	0,7	0,5	0,7
No estoy segura	20	1,0	1,2	1,0

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales. Por lo tanto, el 4,1% de las adolescentes que informaron haber experimentado un embarazo en esta tabla hace referencia al 1,27% del total de las chicas adolescentes de 15 a 18 años.

Edad de los adolescentes

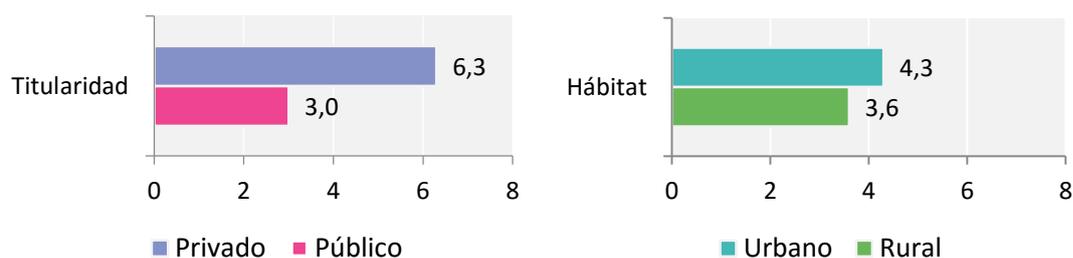
El porcentaje de chicas que informa no haber experimentado un embarazo (ver tabla 34) es algo mayor a los 15-16 años que a los 17-18 años (96,8% y 94,2%, respectivamente). De

igual manera, el porcentaje de chicas que reportaron haber estado embarazadas una vez (3,4%) fue significativamente mayor que las que informaron haber estado embarazadas dos o más veces (0,7%) o informaron de no estar seguras (1,0%).

Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se muestra en la figura 91, se hallan diferencias en el porcentaje de adolescentes que dice haber estado embarazada al menos una vez entre las adolescentes que asisten a centros educativos privados (6,3%) y las que estudian en centros públicos (3,0%). Igualmente, se apreciaron leves diferencias entre las adolescentes que acuden a centros urbanos y las de centros rurales, siendo levemente mayor el porcentaje de adolescentes que informaron de haber experimentado algún embarazo en los centros urbanos (4,3%) que en los centros rurales (3,6%).

Figura 91. Porcentaje de adolescentes que dice haber estado embarazada en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando *únicamente* a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

Tal como muestra la figura 92, el porcentaje de chicas adolescentes que dice haber estado embarazada que pertenece a familias con estatus socioeconómico bajo y medio (5,6% y 5,1%, respectivamente) es mayor que el de chicas de estatus socioeconómico alto (0,5%).

Figura 92. Porcentaje de adolescentes que dice haber estado embarazada en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

II.6.7. Píldora “del día después”

En este apartado, del total de chicas adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida, se analiza el porcentaje de ellas que dice haber tomado alguna vez la píldora “del día después”. En la tabla 35 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edad. Como puede apreciarse, el 34,0% de las chicas de 15 a 18 años que dice haber tenido relaciones sexuales coitales reconoce que ha usado alguna vez la píldora “del día después”. Este porcentaje representa el 10,8% de las chicas de 15 a 18 años de la muestra total.

En los siguientes puntos se analizan los datos correspondientes a las chicas adolescentes que dicen haber tomado al menos una vez la píldora del día después.

Tabla 35. Uso de la píldora “del día después” entre chicas en las dos edades estudiadas (*).

	Total		Edad	
			15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%
Nunca	1269	66,0	70,8	64,2
Sí, una vez	419	21,8	20,8	22,2
Sí, 2 veces	140	7,3	5,4	8,0
Sí, 3 veces o más	95	4,9	3,1	5,7

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales. Así, el 34% de las adolescentes que informaron haber usado la píldora “del día después” en esta tabla representa el 10,8% del total de las chicas adolescentes de 15 a 18 años.

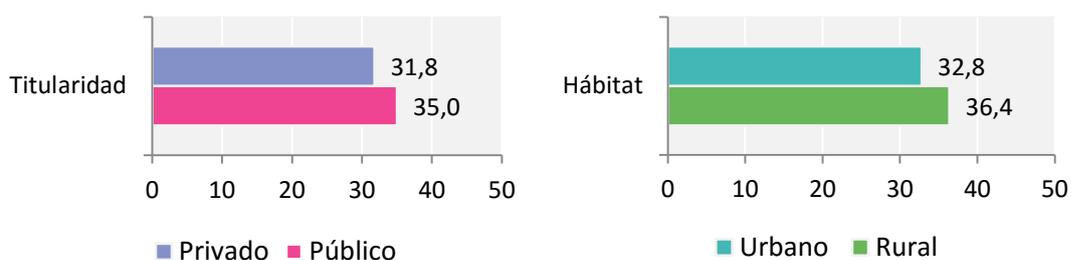
Edad de las adolescentes

El porcentaje de chicas que reconoce haber tomado la píldora “del día después” aumenta con la edad (ver tabla 35), siendo “sí, una vez” la respuesta que presenta mayor frecuencia entre las chicas que reconocen haberla tomado, tanto a los 15-16 años (20,8%) como a los 17-18 años (22,2%). Igualmente, se observa un mayor porcentaje de haberla tomado dos o más veces en las adolescentes de 17-18 años comparadas con las menores de esa edad (8,5% a los 15-16 años frente a 13,7% a los 17-18 años). En total, un 34,0% de las chicas que han tenido relaciones sexuales coitales dice haber tomado alguna vez la píldora “del día después”.

Titularidad y hábitat del centro educativo

Se observan algunas diferencias en función de la titularidad y del hábitat del centro educativo en lo que respecta al porcentaje de chicas adolescentes que dice haber tomado la píldora “del día después” al menos una vez. Son las adolescentes de centros públicos y escolarizadas en centros rurales las que más han tomado la píldora “del día después” (35,0% y 36,4%, respectivamente) en comparación con las de centros privados y de hábitat urbano (31,8% y 32,8%, respectivamente) (ver figura 93).

Figura 93. Porcentaje de chicas de 15 a 18 años que ha usado la píldora “del día después”, al menos una vez, en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (*).



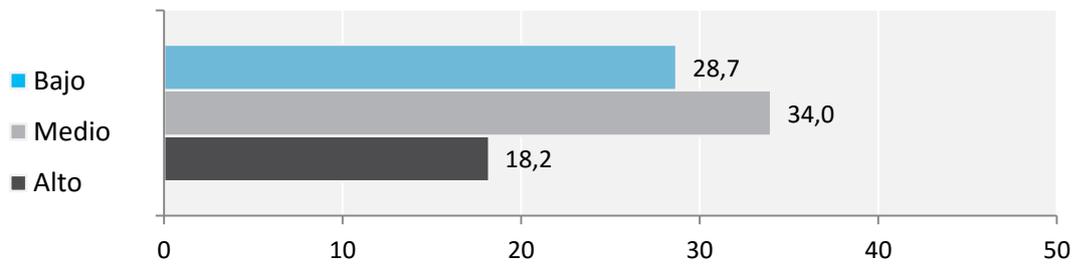
(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando *únicamente* a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Estatus socioeconómico de las familias

Como muestra la figura 94, entre las chicas que provienen de familias con estatus socioeconómico medio es más habitual el uso de la píldora del día después (34,0%) que

entre las de familias de bajo (28,7%) y, sobre todo, alto estatus socioeconómico familiar (18,2%).

Figura 94. Porcentaje de adolescentes que dice haber usado la píldora “del día después”, al menos una vez, en función del estatus socioeconómico familiar (*).



(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando *únicamente* a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

II.7. LESIONES

Con los avances en materia de higiene y en el control de las enfermedades infecciosas en el mundo desarrollado, durante la última mitad del siglo XX, las lesiones se han convertido en la principal causa de muerte en los niños y niñas (mayores de 1 año) y en los jóvenes.

Aunque son muchos los tipos de lesiones que causan diferentes grados de dolor, incapacidad y muerte, la literatura científica las clasifica en dos grandes grupos. Por una parte, se encontrarían las lesiones *no intencionadas*, como son los accidentes de tráfico, los envenenamientos, los ahogamientos, las caídas o las quemaduras, que se definirían por ocurrir de una manera relativamente accidental. Mientras que, por otra parte, las lesiones *intencionadas* hacen referencia a aquellas lesiones provocadas por la violencia interpersonal o autoprovocada. A pesar de que, tradicionalmente, las lesiones no intencionadas han sido referidas con el término *accidentes*, en la literatura científica internacional se prefiere cada vez más utilizar el término de *lesiones no intencionadas*, ya que el término *accidente* favorece la aceptación resignada de su ocurrencia como algo inevitable y, por tanto, imposible de controlar.

Los estudios de investigación demuestran que el riesgo de lesiones intencionadas y no intencionadas aumenta significativamente durante la adolescencia, siendo la mayor causa de morbilidad grave y de muerte en los jóvenes de la mayoría de los países desarrollados.

II.7.1. Frecuencia de lesiones

En este apartado se analiza si los chicos y chicas adolescentes han tenido lesiones que han necesitado algún tipo de asistencia médica en el último año. En la tabla 36 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. No obstante, en los siguientes puntos se hará alusión al porcentaje de adolescentes que dice haber tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica en el último año (es decir, la suma de todos los valores que aparecen en la tabla 36, salvo el valor “nunca”).

Tabla 36. Frecuencia de lesiones por sexo y edad.

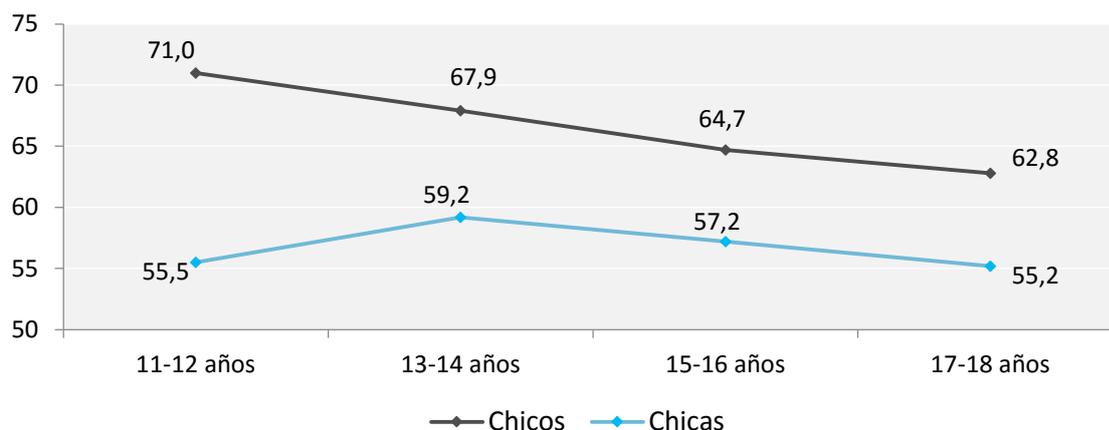
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	5598	38,3	33,3	43,2	37,0	36,4	39,1	40,9
1 vez	3680	25,2	26,1	24,2	25,4	24,2	26,6	24,4
2 veces	2439	16,7	18,3	15,1	15,2	18,9	16,0	16,8
3 veces	1439	9,8	11,9	7,8	10,1	11,3	9,0	9,0
4 veces o más	1465	10,0	10,4	9,7	12,3	9,2	9,4	9,0

Sexo y edad de los adolescentes

Como muestra la tabla 36, la mayoría de los adolescentes dice que ha sufrido al menos una lesión que ha requerido asistencia médica en el último año (61,7%), siendo el porcentaje mayor en los chicos (66,7%) que en las chicas (56,8%).

En la figura 95 se observa que el porcentaje de chicos que informa de al menos una lesión que haya necesitado asistencia médica es más elevado que el de chicas en todas las edades. En ellos, la edad a la que se producen más lesiones es a los 11-12 años (71%), mostrando una tendencia descendente a partir de dicha edad. En las chicas, los 13-14 años es la edad en la que tienen lugar más lesiones (59,2%), siendo en los siguientes años menos frecuente.

Figura 95. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha tenido al menos una lesión en el último año.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad del centro educativo, los porcentajes son muy similares entre los adolescentes que asisten a centros educativos privados y públicos. En cuanto al hábitat, los adolescentes de centros rurales presentan un porcentaje algo mayor de lesiones que los de centros urbanos (ver figura 96).

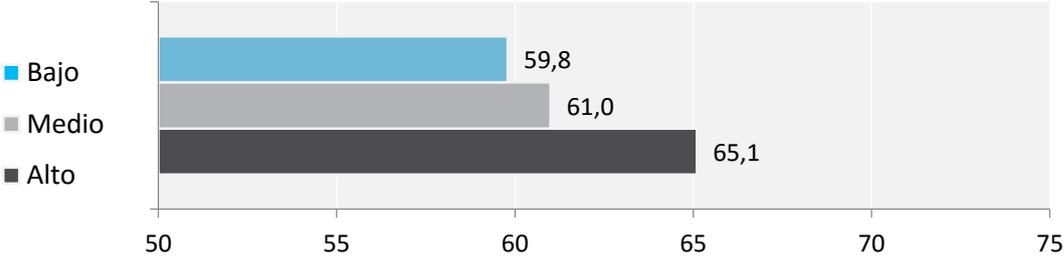
Figura 96. Porcentaje de adolescentes que ha tenido al menos una lesión en el último año en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como muestra la figura 97, el porcentaje de adolescentes que ha tenido al menos una lesión es algo mayor en los adolescentes con capacidad adquisitiva familiar alta (65,1%) en comparación con los de capacidad media y baja (61% y 59,8%, respectivamente).

Figura 97. Porcentaje de adolescentes que ha tenido al menos una lesión en el último año en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



CAPÍTULO III. CONTEXTOS DE DESARROLLO

III.1. Contexto familiar

III.2. Iguales y tiempo libre

III.3. Contexto escolar

III.4. Calidad del vecindario

III.1. CONTEXTO FAMILIAR

La familia constituye el contexto principal y fundamental de socialización de chicos y chicas, lo que hace que las relaciones parento-filiales tengan una influencia clara y significativa sobre el desarrollo adolescente. La evidencia disponible indica que el predictor más simple y consistente de la salud y el bienestar adolescente es la calidad de las relaciones de los chicos y las chicas adolescentes con sus progenitores y no la estructura de la familia a la que pertenezcan.

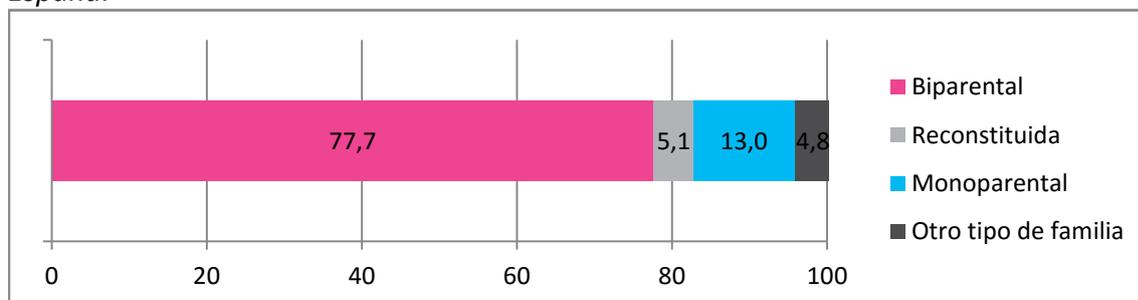
Algunas dimensiones dentro de las relaciones familiares resultan de especial relevancia para lograr unas relaciones parento-filiales de calidad, con las que chicos y chicas se sientan satisfechos. Entre las dimensiones clave de las relaciones parento-filiales en la adolescencia están la comunicación entre los adultos (padres y madres) y sus hijos e hijas, y el conocimiento parental sobre detalles de las vidas de sus hijos e hijas fuera de casa.

Durante esta etapa evolutiva, que supone para chicos y chicas hacer frente a una diversidad de cambios y retos, el apoyo de la familia resulta tan relevante como en la infancia. Así, es necesario que padres y madres se muestren afectuosos con sus hijos e hijas, realicen constantes intercambios comunicativos sobre temas de interés para todos ellos, compartan experiencias personales que posibiliten un mayor y mejor conocimiento de sus hijos e hijas adolescentes, así como, cuando lo necesiten, les orienten de una forma no directiva, que estimule en ellos y ellas su autonomía. De esta forma, los jóvenes lograrán mejor autoestima y bienestar psicológico, mayor competencia social y académica, confianza en sí mismos, menores problemas conductuales, así como mayor satisfacción con sus relaciones familiares.

III.1.1. Estructura familiar

En este apartado se analiza la estructura de las familias de los adolescentes. En la figura 98 se observa la proporción de chicos y chicas adolescentes que dice vivir en los distintos tipos de estructuras familiares. La estructura familiar biparental con padre y madre sigue siendo la estructura familiar más frecuente (77,7%), seguida de las familias de tipo monoparental (13,0%). Además, un 5,1% de los adolescentes vive en familias reconstituidas y un 4,8% lo hace en otro tipo de estructuras familiares (familias homoparentales, adolescentes que viven con abuelos, familias de acogida, adolescentes que viven en centros de menores y otros tipos de convivencia).

Figura 98. Porcentaje de adolescentes que vive en diferentes estructuras familiares en España.



III.1.2. Comunicación con el padre y la madre

En este apartado se estudia la facilidad o la dificultad percibida por los chicos y las chicas para comunicarse con sus padres y madres. En la tabla 37 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad, aunque en los subapartados posteriores se hará referencia al porcentaje de adolescentes que percibe la comunicación con su padre o madre como fácil (la combinación de “fácil” y “muy fácil”).

Tabla 37. Comunicación con el padre y la madre por sexo y edad.

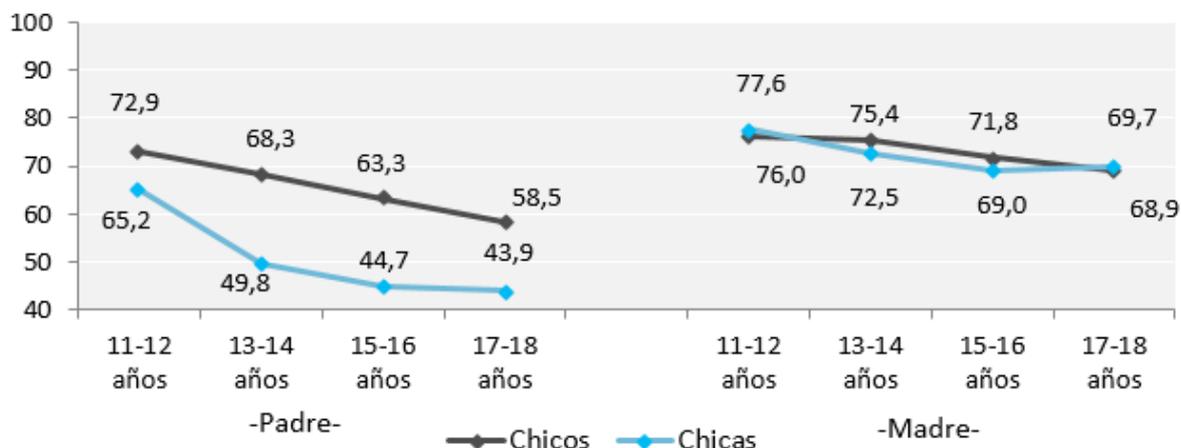
		Total		Sexo		Edad			
				Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
		Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Padre	Muy fácil	5026	20,4	24,8	15,8	30,0	19,2	15,6	15,6
	Fácil	9464	38,4	41,1	35,6	39,0	39,8	38,6	35,9
	Difícil	6778	27,5	23,9	31,1	20,4	27,3	30,1	32,8
	Muy difícil	3407	13,8	10,2	17,5	10,5	13,7	15,7	15,7
Madre	Muy fácil	8035	29,2	27,9	30,4	37,6	28,9	24,0	25,7
	Fácil	11986	43,5	45,1	41,9	39,2	45,0	46,4	43,6
	Difícil	5830	21,2	21,1	21,2	18,6	19,6	22,2	24,3
	Muy difícil	1700	6,2	5,9	6,5	4,5	6,5	7,4	6,4

Sexo y edad de los adolescentes

En general, la comunicación con la madre es más fácil que con el padre. En la tabla 37 se observa que ello sucede tanto en los chicos como en las chicas, así como en los distintos grupos de edad.

Además, en la figura 99 se observa que la comunicación fácil o muy fácil con el padre es más común entre los chicos que entre las chicas de los distintos grupos de edad; mientras que la comunicación fácil o muy fácil con la madre es muy similar en chicos y chicas de todas las edades. Por otra parte, conforme aumenta la edad, la facilidad en la comunicación con ambos progenitores disminuye, sobre todo en el caso de la comunicación con el padre (de los 11-12 años a los 17-18 años desciende 14,4 puntos porcentuales en los chicos y 21,3 puntos en las chicas) frente a la comunicación con la madre (de los 11-12 años a los 17-18 años disminuye 7,1 puntos porcentuales en los chicos y 7,9 puntos en las chicas).

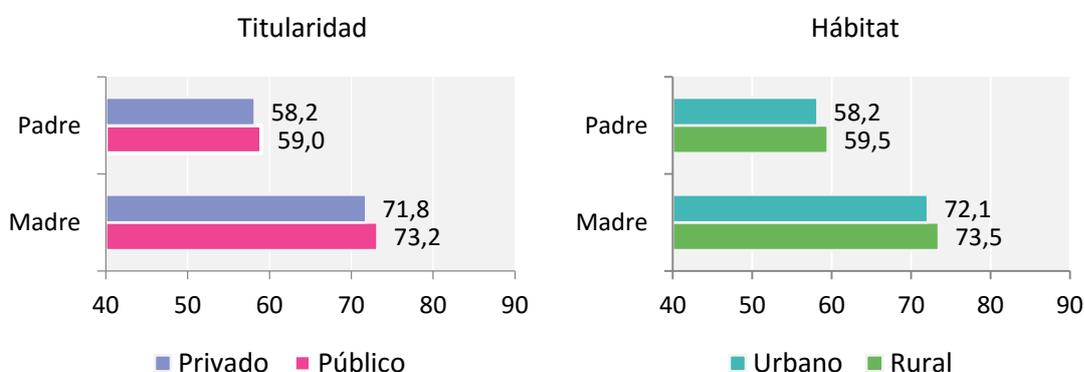
Figura 99. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre.



Titularidad y hábitat del centro educativo

En la figura 100 se observa que apenas existen diferencias en la facilidad de la comunicación, tanto con el padre como con la madre, ni en función de la titularidad ni del hábitat del centro educativo.

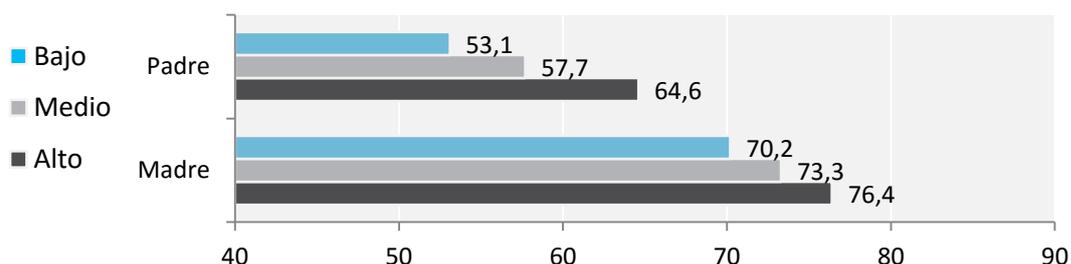
Figura 100. Porcentaje de adolescentes que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

La facilidad de la comunicación con el padre aumenta progresivamente con el incremento en la capacidad adquisitiva familiar (53,1% en los de baja, 57,7% en los de media y 64,6% en los de alta). En el caso de la facilidad de la comunicación con la madre también se produce un ligero aumento con el incremento de la capacidad adquisitiva familiar (70,2% en los de baja, 73,3% en los de media y 76,4% en los de alta). Ver figura 101.

Figura 101. Porcentaje de adolescentes que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.1.3. Conocimiento parental

En este apartado se analiza cuánto saben los padres y las madres sobre las vidas de sus hijos e hijas fuera de casa, concretamente se refiere al conocimiento que poseen acerca de quiénes son las amistades, cómo gastan el dinero, dónde están después del colegio o instituto, dónde van por las noches y cuáles son las actividades de tiempo libre de sus adolescentes. En este estudio, los valores del conocimiento parental van de 0 a 2, considerando que 0 representa bajo nivel de conocimiento (equivalente a “mi padre/mi madre no sabe nada acerca de...”) y 2 alto conocimiento (“mi padre/mi madre sabe mucho acerca de...”). En la tabla 38 se presentan los valores medios para el conocimiento paterno y materno en función del sexo y la edad de los adolescentes.

Tabla 38. Valor medio del conocimiento parental por sexo y edad.

		Total	Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Padre	Muestra	12216	6322	5895	3380	3037	2930	2870
	Media	1,57	1,56	1,57	1,70	1,60	1,51	1,43
	Desviación típica	0,51	0,51	0,50	0,44	0,47	0,52	0,55
Madre	Muestra	13684	6901	6783	3669	3437	3327	3251
	Media	1,76	1,72	1,80	1,84	1,77	1,73	1,68
	Desviación típica	0,35	0,38	0,32	0,31	0,33	0,35	0,40

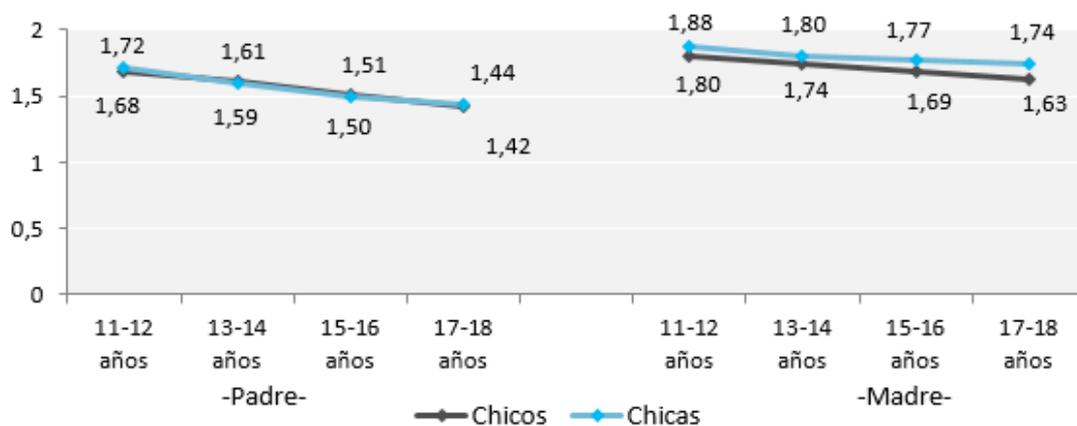
Sexo y edad de los adolescentes

El conocimiento materno (1,76), en general, es más alto que el conocimiento paterno (1,57). Ello sucede tanto en chicos y chicas como en los distintos grupos de edad (ver tabla 38).

Además, la figura 102 aporta más datos acerca de los cambios del conocimiento materno y paterno en función del sexo de los hijos e hijas y de su edad. El conocimiento materno es percibido ligeramente más alto por las chicas que por los chicos en todos los grupos de

edad, especialmente a los 17-18 años; por otro lado, el conocimiento materno disminuye con la edad tanto en chicos (de 1,80 a los 11-12 años a 1,63 a los 17-18 años) como en chicas (de 1,88 a los 11-12 años a 1,74 a los 17-18 años). En relación con el conocimiento paterno, y tal como lo perciben los adolescentes, es similar en chicos y chicas, así como disminuye con la edad de forma más destacada tanto en chicos (de 1,68 a los 11-12 años a 1,42 a los 17-18 años) como en chicas (de 1,72 a los 11-12 años a 1,44 a los 17-18 años).

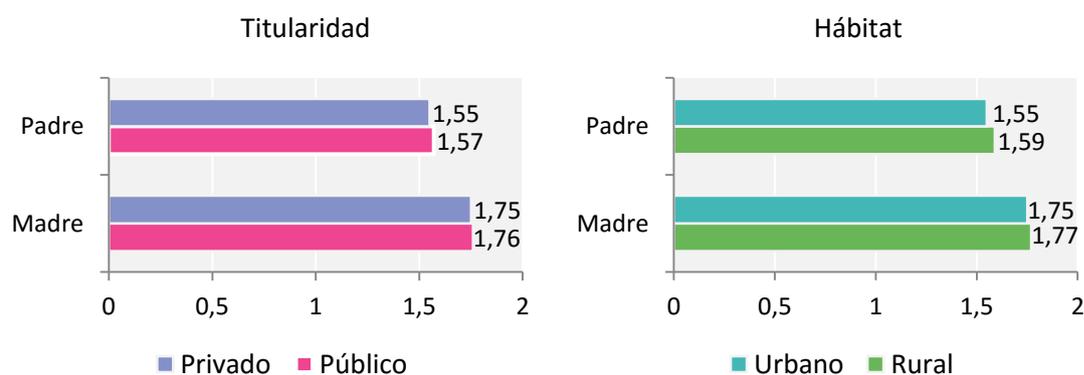
Figura 102. Valor medio del conocimiento parental en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No se encuentran diferencias destacables en el conocimiento materno y paterno según el hábitat y la titularidad del centro educativo (ver figura 103).

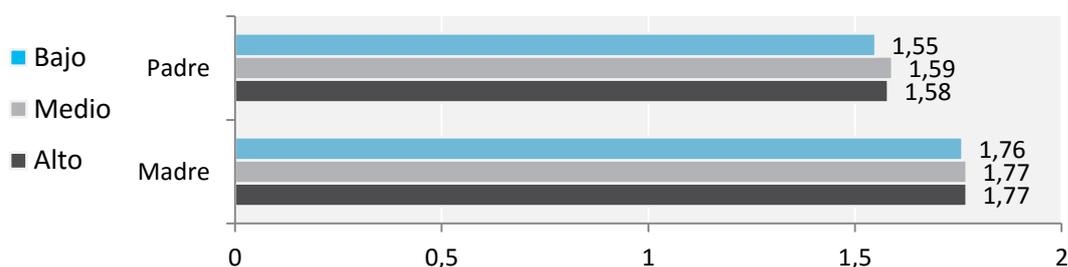
Figura 103. Valor medio del conocimiento parental en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En la figura 104 se observa el valor medio del conocimiento parental según la capacidad adquisitiva familiar. En cuanto al conocimiento paterno, la puntuación aumenta muy ligeramente del nivel bajo (1,55) al medio (1,59) y fue muy similar en el nivel alto (1,58). En relación con el conocimiento materno, las puntuaciones son muy similares entre sí (1,76 en el nivel bajo y 1,77 en los niveles medio y alto).

Figura 104. Valor medio de conocimiento parental en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.1.4. Apoyo familiar

En este apartado se analiza el grado en que los adolescentes perciben a su familia como una fuente de apoyo en sus vidas. Concretamente, se examina el grado de acuerdo o desacuerdo de los adolescentes acerca de si su familia intenta ayudarles, si consiguen la ayuda emocional y el apoyo que necesitan de ella, si pueden hablar de sus problemas y si está dispuesta a ayudarles a tomar decisiones. En esta variable los valores de apoyo familiar van de 1 a 7, considerando 1 el nivel más bajo (equivalente a “totalmente en desacuerdo”) y 7 el nivel más alto (“totalmente de acuerdo”). En la tabla 39 se presentan los valores medios de apoyo familiar en función del sexo y la edad de los adolescentes.

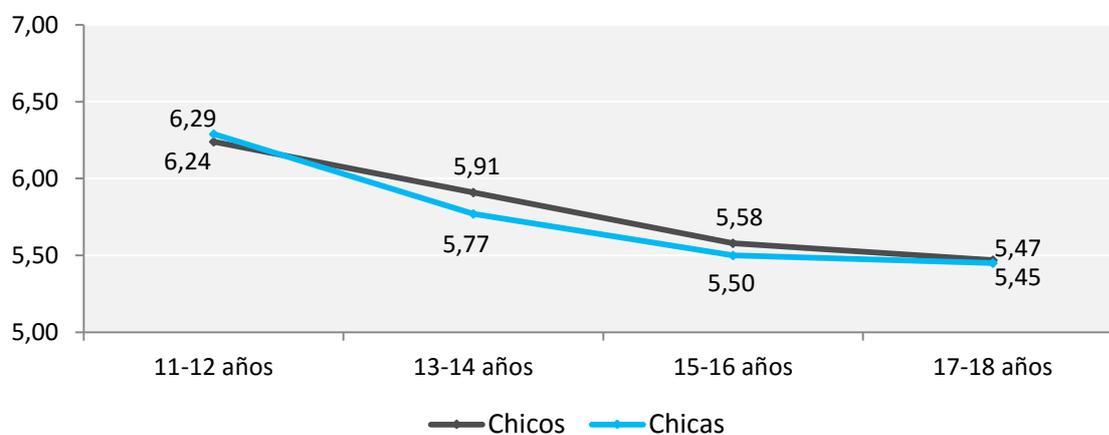
Tabla 39. Valor medio de apoyo familiar por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	29341	14542	14799	7571	7209	7176	7385
Media	5,78	5,80	5,76	6,26	5,84	5,54	5,46
Desviación típica	1,62	1,59	1,66	1,40	1,59	1,70	1,67

Sexo y edad de los adolescentes

El apoyo de las familias se percibe solo ligeramente más alto en chicos que en chicas. Respecto a la edad, se observa un descenso más destacado del apoyo familiar conforme aumenta la edad; a los 11-12 años el valor medio es de 6,26 disminuyendo casi un punto a los 17-18 años (ver tabla 39). En la figura 105 se observa que este descenso con la edad ocurre tanto en chicos (6,24 a los 11-12 y 5,47 a los 17-18 años) como en chicas (6,29 a los 11-12 y 5,45 a los 17-18 años). Además, la percepción de apoyo familiar es ligeramente mayor en las chicas a los 11-12 años, mientras que es algo mayor en los chicos en las otras edades, especialmente a los 13-14.

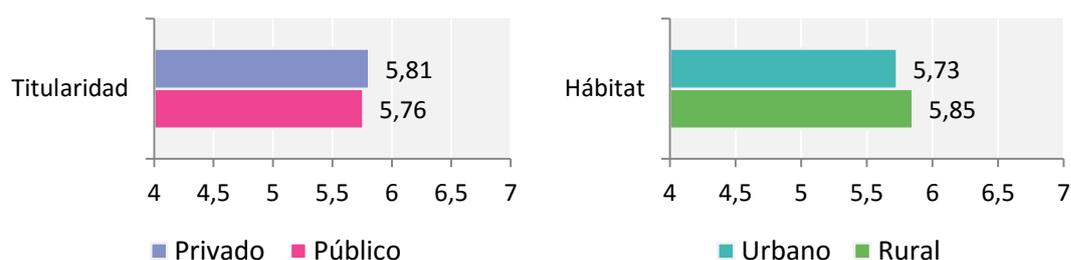
Figura 105. Valor medio de apoyo familiar en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

La percepción de apoyo familiar es ligeramente más alta entre los adolescentes que acuden a centros privados que entre los adolescentes que asisten a centros públicos. En cuanto al hábitat del centro educativo, los adolescentes que pertenecen a centros rurales perciben más apoyo por parte de sus familias que los de centros urbanos (ver figura 106).

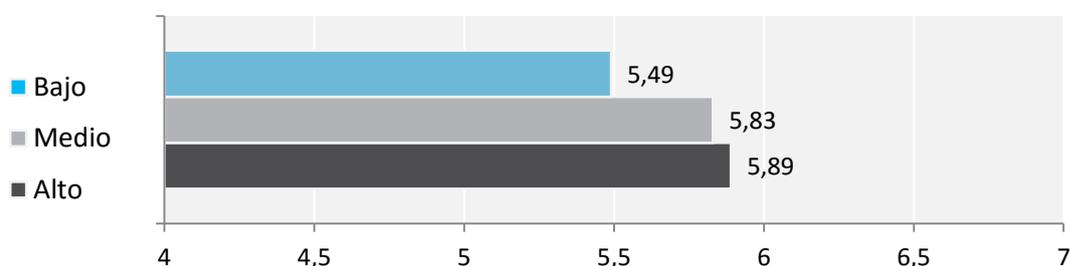
Figura 106. Valor medio de apoyo familiar en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En relación con la capacidad adquisitiva familiar, en la figura 107 se observa que los adolescentes perciben más apoyo de sus familias conforme el nivel adquisitivo familiar es más alto; la diferencia es mayor del nivel bajo al nivel medio y alto. De este modo, los adolescentes cuyas familias tienen una alta capacidad adquisitiva obtienen el valor medio más alto de apoyo familiar (5,89), seguidos por los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva media (5,83), y con el valor medio más bajo (5,49) se encuentran los adolescentes cuyas familias tienen una baja capacidad adquisitiva.

Figura 107. Valor medio de apoyo familiar en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.1.5. Satisfacción familiar

En este apartado se analiza la satisfacción que tienen los adolescentes con sus familias, medida en una escala de 0 a 10 teniendo en cuenta que 0 hace referencia a “En mi familia tenemos muy malas relaciones entre nosotros” y 10 implica “En mi familia tenemos muy buenas relaciones entre nosotros”. En la tabla 40 se presentan las puntuaciones medias de satisfacción familiar en función del sexo y la edad de los adolescentes.

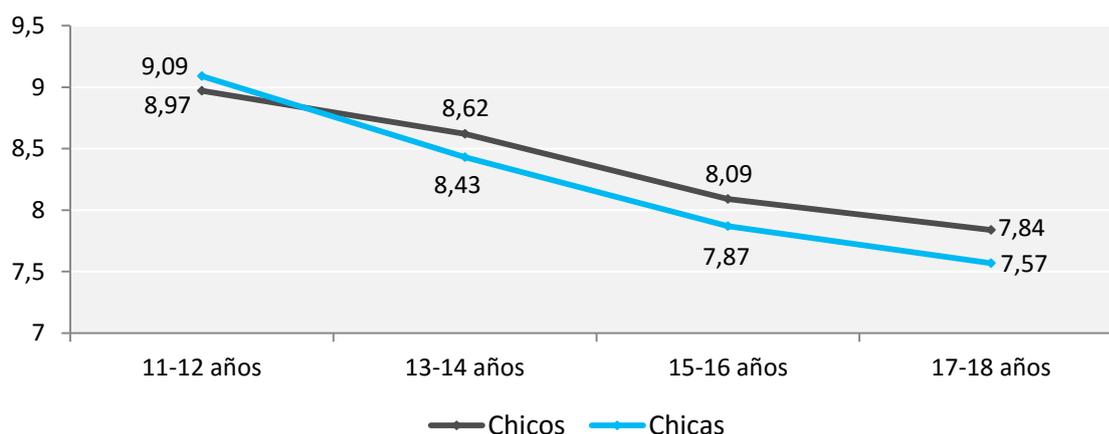
Tabla 40. Valor medio de satisfacción familiar por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	28901	14286	14615	7475	7102	7059	7266
Media	8,32	8,38	8,25	9,03	8,52	7,98	7,70
Desviación típica	2,17	2,19	2,16	1,95	2,04	2,22	2,23

Sexo y edad de los adolescentes

La tabla 40 muestra que los chicos se sienten más satisfechos con las relaciones que se dan entre los miembros de su familia que las chicas. Además, el valor medio de satisfacción familiar disminuye conforme aumenta la edad, siendo los adolescentes de 11-12 años los que informan sentirse más satisfechos con sus relaciones familiares (9,03), mientras que los adolescentes de 17-18 años son los que indican más baja satisfacción familiar (7,70). Esta disminución de la satisfacción familiar se observa tanto en chicos (8,97 a los 11-12 años y 7,84 a los 17-18 años) como en chicas (9,09 a los 11-12 años y 7,57 a los 17-18 años), siendo más destacada en ellas que en ellos. Igualmente, la satisfacción familiar es más alta en los chicos de todas las edades, salvo a los 11-12 años, edad en la que la satisfacción familiar es más algo alta en las chicas (ver figura 108).

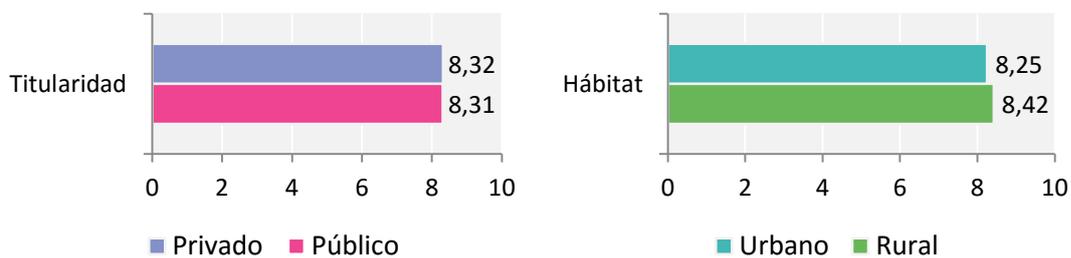
Figura 108. Valor medio de satisfacción familiar en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

En la figura 109 se observa que el nivel medio de satisfacción familiar es muy similar entre los adolescentes de centros de titularidad pública y los de privada, mientras que es más alta en los adolescentes que acuden a centros rurales que en los de centros urbanos.

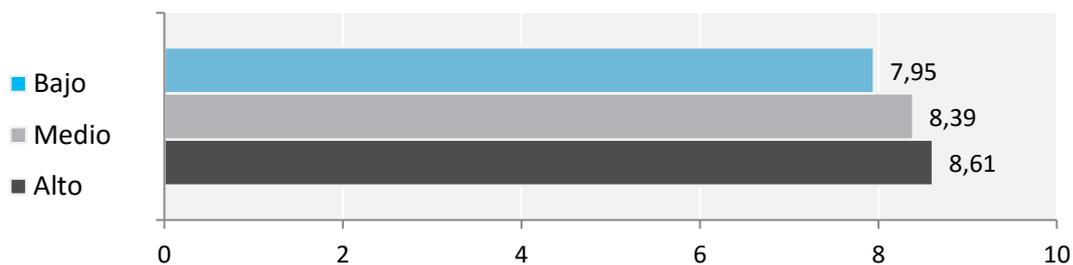
Figura 109. Valor medio de satisfacción familiar en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En la figura 110 se detecta una tendencia ascendente en la satisfacción familiar conforme aumenta la capacidad adquisitiva de las familias de los adolescentes, especialmente del nivel bajo (7,95) al nivel medio (8,39) y alto (8,61).

Figura 110. Valor medio de satisfacción familiar en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.2. IGUALES Y TIEMPO LIBRE

La importancia de las relaciones con los iguales es un hecho suficientemente corroborado por investigadores y profesionales que trabajan en el ámbito de la infancia y la adolescencia. Este tipo de relaciones constituye un contexto privilegiado para el aprendizaje de diversas habilidades, como son la capacidad empática, la adopción de perspectivas, la comunicación, la cooperación o la gestión y resolución de conflictos. Además, la amistad aporta un contexto de apoyo para el desarrollo de la autoexploración, el crecimiento emocional, la validación del yo, la búsqueda de la identidad y el desarrollo moral.

La experiencia de apoyo y el sentimiento de satisfacción de los jóvenes con sus relaciones de amistad se relacionan con una alta autoestima y un buen ajuste, así como con ausencia de aislamiento y menos tendencia a la depresión. La insatisfacción con el contexto de los iguales, por su parte, se relaciona con lo que se conocen como problemas internalizados, fundamentalmente sentimientos de soledad, insatisfacción, baja autoestima y depresión.

Uno de los fenómenos que con frecuencia se esconde detrás de la insatisfacción que los jóvenes tienen hacia las relaciones con sus iguales es el relacionado con el maltrato, acoso escolar o *bullying*. Actualmente se entiende que el maltrato entre iguales es un fenómeno grupal que implica y afecta tanto a la víctima como al agresor. Por un lado, las experiencias de maltrato pueden crear en la víctima estrés, ansiedad, miedo, tristeza, depresión, baja autoestima o fobia escolar. Por otro lado, estas experiencias proporcionan al agresor, en ocasiones, cierta conciencia de clandestinidad e impunidad que le aporta prestigio social entre algunos de sus compañeros (o el silencio, entre otros colegas) y que le anima a seguir abusando de los demás, a menudo de los más débiles (los que tienen menos recursos personales o de red social para defenderse). Sin embargo, no son desdeñables los porcentajes de adolescentes que pasan de ser maltratados a maltratadores, o bien que desempeñan ambos roles en paralelo. El *bullying* es un fenómeno complejo que requiere del estudio y monitorización de los datos con él relacionado.

Habitualmente, los adolescentes, y la sociedad en general, han infravalorado la frecuencia de las situaciones de maltrato entre iguales, ya que usualmente las han asociado al daño

físico, sin tener en cuenta que el maltrato puede tener otras manifestaciones diferentes. Sin embargo, el impacto social que este fenómeno ha tenido en los últimos años puede haber provocado que los jóvenes y, de nuevo, la sociedad en general, sobreestimen su frecuencia, confundiendo una discusión con una situación de maltrato. Para evitar estos sesgos, en el cuestionario aplicado por este estudio se incluía la definición actualmente consensuada sobre qué es *bullying*, haciendo referencia a la intencionalidad de la conducta, la recurrencia en el tiempo y el desequilibrio de poder entre quien maltrata y quien recibe el maltrato.

Otro tema que tiene una incidencia importante en el desarrollo adolescente tiene que ver con cómo se invierte el tiempo libre. Así, una cuestión central en el desarrollo positivo de la juventud es conseguir que los adolescentes se involucren, durante su tiempo libre, en actividades que les entusiasmen y promuevan el desarrollo de habilidades. La investigación realizada hasta la fecha muestra que el tiempo libre no implica tiempo "vacío", por el contrario se trata de un período de tiempo lleno de oportunidades para la socialización y el aprendizaje. De los muchos aspectos que podrían ser abordados en relación con las actividades de tiempo libre, este informe se detiene en sus implicaciones sobre el sedentarismo y en un tipo específico de actividad que ha mostrado claros beneficios sobre el desarrollo adolescente: la que se produce dentro del contexto de una organización, bajo supervisión y que lleva aparejada la consecución de logros o metas.

III.2.1. Apoyo de los iguales

A continuación se analiza en qué medida los adolescentes perciben a sus amistades como una fuente de apoyo en sus vidas. En concreto, se examina el grado en que consideran que sus amigos y amigas intentan ayudarles de verdad, si creen que pueden contar con sus amistades cuando las cosas van mal, si comparten con ellas y ellos sus penas y alegrías y, por último, si pueden hablar de sus problemas con sus amigos y amigas. Los valores de medida oscilan en un rango de 1 a 7, considerando 1 el nivel más bajo de apoyo (equivalente a “totalmente en desacuerdo”) y 7 el nivel más alto (“totalmente de acuerdo”). En la tabla 41 aparecen los valores medios de apoyo de los iguales en función del sexo y la edad de los adolescentes.

Tabla 41. Valor medio de apoyo de los iguales por sexo y edad.

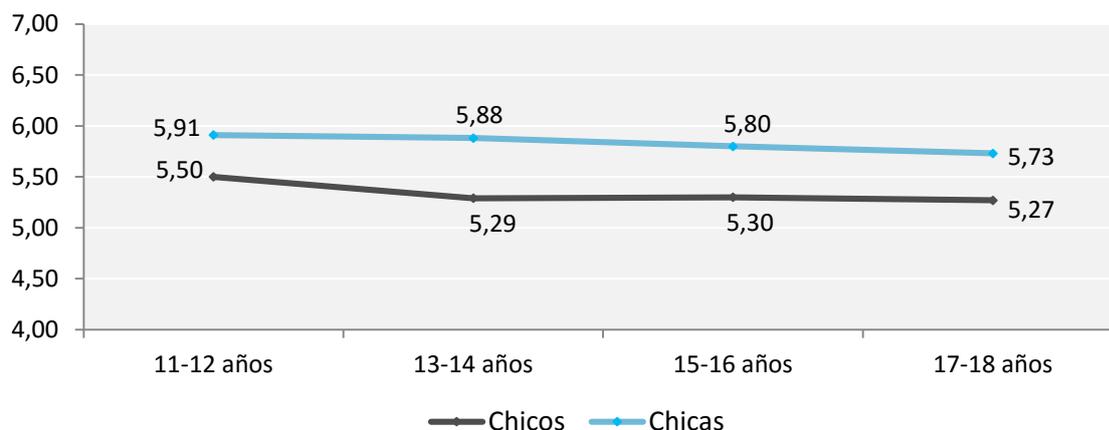
	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	26108	12970	13138	6847	6367	6333	6561
Media	5,59	5,34	5,83	5,71	5,59	5,55	5,49
Desviación típica	1,61	1,63	1,54	1,61	1,63	1,58	1,59

Sexo y edad de los adolescentes

El apoyo percibido por parte de los iguales es mayor en las chicas que en los chicos (5,83 de media frente a 5,34). En cuanto a la edad, se observa una disminución progresiva con el aumento de los años, partiendo de 5,71 de promedio a los 11-12 años hasta llegar a 5,49 a los 17-18 años.

En cuanto a la combinación de sexo y edad, se observa una mayor percepción de apoyo por parte de los iguales en las chicas en todos los grupos de edad, alcanzando en ambos sexos la puntuación máxima a los 11-12 años y la mínima a los 17-18. Es decir, aunque las chicas presentan siempre valores más altos, en los dos sexos se observa una tendencia descendente muy similar.

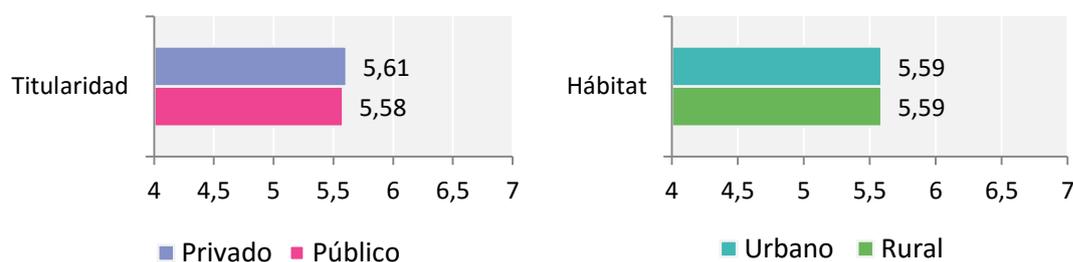
Figura 111. Valor medio de apoyo de los iguales en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No se han observado diferencias entre los adolescentes según el hábitat ni la titularidad del centro educativo al que asisten, como se observa en la figura 112.

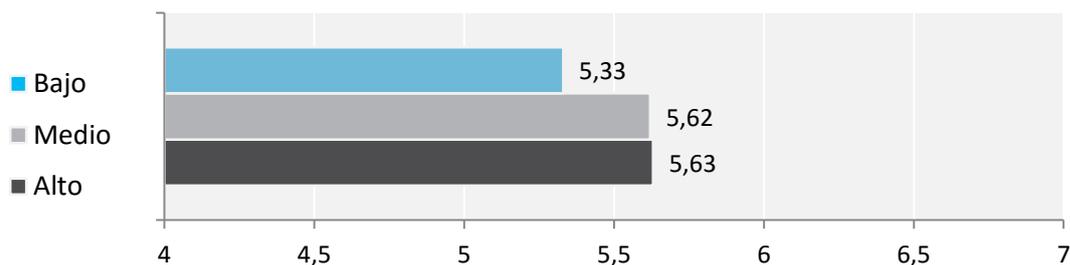
Figura 112. Valor medio de apoyo de los iguales en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En la figura 113 se puede ver que la percepción de apoyo de los iguales es algo más alta en los adolescentes cuyas familias tienen una capacidad adquisitiva alta (5,63) o media (5,62) que en aquellos cuyas familias tienen una baja capacidad adquisitiva (5,33).

Figura 113. Valor medio de apoyo de los iguales en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.2.2. Satisfacción con el grupo de iguales

En este apartado se analiza la calidad de la red social del adolescente. Concretamente se muestra, en una escala de 0 a 10, el grado en que los adolescentes se sienten satisfechos con su grupo de amigas y amigos. La tabla 42 refleja la distribución de las puntuaciones medias por sexo y edad.

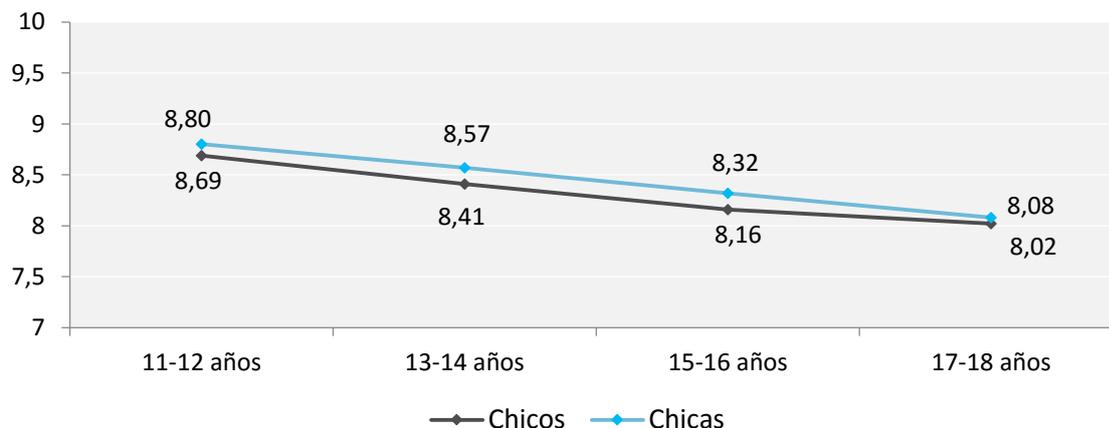
Tabla 42. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	25831	12818	13013	6763	6295	6283	6490
Media	8,39	8,32	8,45	8,75	8,49	8,24	8,05
Desviación típica	1,86	1,92	1,79	1,93	1,81	1,79	1,80

Sexo y edad de los adolescentes

Se observa una satisfacción con el grupo de amigas y amigos algo mayor en las chicas que en los chicos, así como menor satisfacción en los grupos de mayor edad (ver tabla 42). Estas diferencias se encuentran en el rango de edad entre los 13 y los 16 años. Sin embargo, a los 17-18 años, las diferencias desaparecen, y vuelve a la igualdad de los 11-12 años.

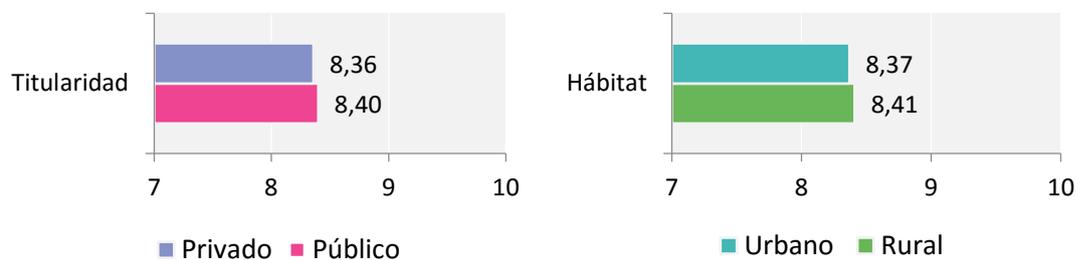
Figura 114. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales en chicos y chicas de todas las edades estudiadas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y hábitat del centro educativo, no se observan diferencias destacables en la satisfacción de los adolescentes con su grupo de amigos/as (ver figura 115).

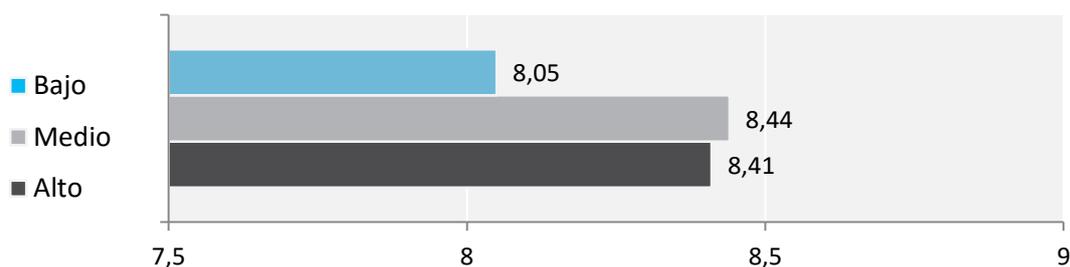
Figura 115. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

La figura 116 refleja un valor promedio de satisfacción con el grupo de amigas y amigos ligeramente más elevado en los adolescentes de capacidad adquisitiva alta (8,41) y media (8,44) respecto a los de capacidad baja (8,05).

Figura 116. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.2.3. Horario de regreso a casa por las noches

En este apartado se analiza la hora de regreso a casa el día en el que chicos y chicas vuelven más tarde cuando salen con sus amigos y amigas. La tabla 43 muestra los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Sin embargo, la descripción de los resultados se centrará en los siguientes apartados en el porcentaje de adolescentes que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante.

Tabla 43. Horario de regreso a casa por las noches por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
No salgo con mis amigos/as	1942	13,4	13,7	13,1	30,6	10,0	6,8	4,3
Entre las 20:00 y las 22:00	6037	41,6	38,1	45,1	54,8	56,0	34,2	19,2
Entre las 23:00 y las 01:00	3870	26,7	28,1	25,3	10,8	26,0	38,0	33,6
Entre las 2:00 y las 4:00	1768	12,2	13,7	10,7	2,0	5,6	14,7	27,9
A las 5:00 o después	896	6,2	6,5	5,8	1,8	2,5	6,2	15,0

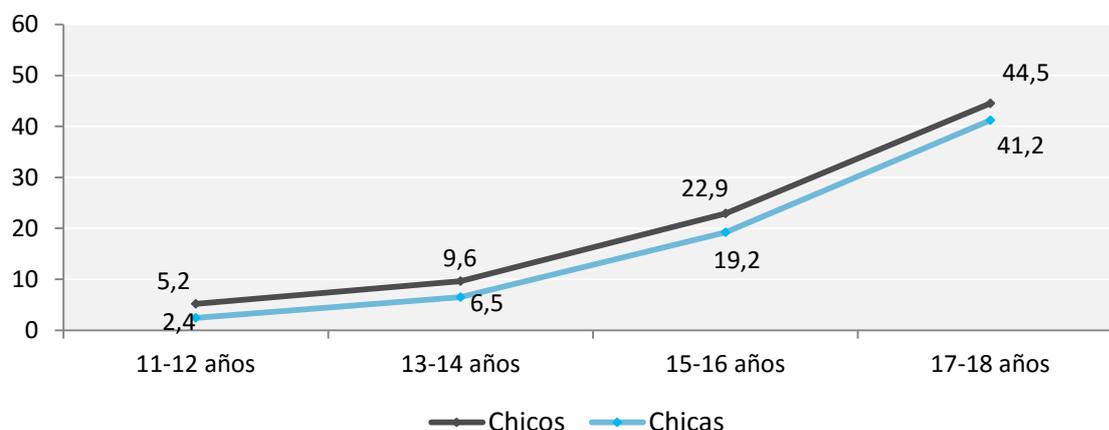
Sexo y edad de los adolescentes

Como muestra la tabla 44, la mayoría de los adolescentes regresa a casa entre las 20 horas y la 1:00 hora de la madrugada (68,3%). Por otra parte, un 18,4% de los adolescentes vuelve a casa a las 2:00 horas de la madrugada o más tarde, siendo este porcentaje ligeramente mayor en los chicos que en las chicas.

La figura 117 muestra un aumento del porcentaje de chicos y chicas adolescentes que regresa a las 2:00 o más tarde conforme aumenta la edad, siendo el aumento especialmente

relevante entre los y las adolescentes de 17-18 años. El porcentaje de chicos que vuelve a casa en la madrugada es mayor que el de chicas en todos los grupos de edad analizados.

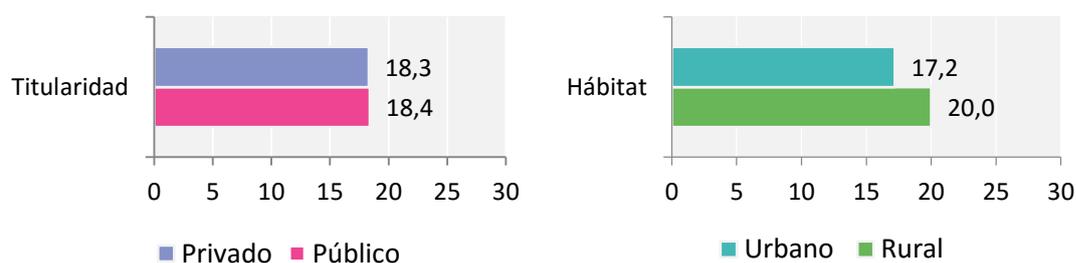
Figura 117. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que regresa a casa a las 2 horas de la madrugada o más tarde.



Titularidad y hábitat del centro educativo

En relación con la titularidad del centro educativo, no se observan diferencias importantes en el porcentaje de adolescentes que vuelve a casa después de las 2:00. En cuanto al hábitat, el porcentaje de adolescentes de ambientes rurales que vuelve a casa más tarde de las 2:00 es mayor que el de adolescentes de ambientes urbanos (20,0% y 17,2%, respectivamente).

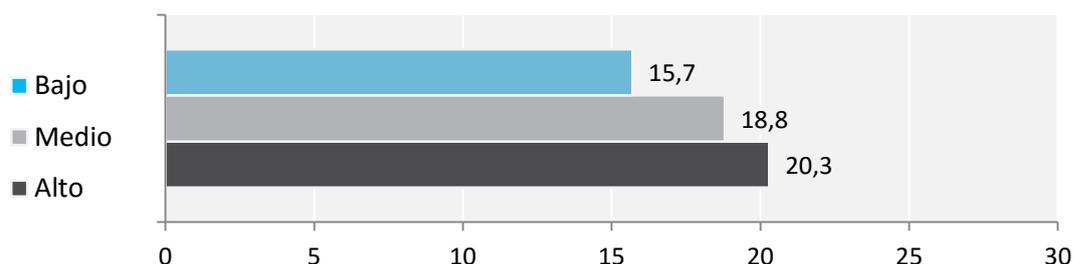
Figura 118. Porcentaje de adolescentes que regresa a casa a las 2 horas de la madrugada o más tarde en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Se observa una ligera tendencia al alza asociada a la capacidad adquisitiva familiar, de modo que vuelven a casa a las 2 horas de la madrugada o más tarde aquellos adolescentes de familias con alta capacidad adquisitiva (20,3%), seguidos de los de capacidad media (18,8%) y, por último, los de capacidad adquisitiva baja (15,7%).

Figura 119. Porcentaje de adolescentes que regresa a casa a las 2 horas de la madrugada o más tarde en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.2.4. Violencia y maltrato entre iguales

Haber sido víctima de maltrato

En este apartado se estudia la frecuencia con la que chicos y chicas adolescentes dicen haber sido víctimas de maltrato en los últimos dos meses en el colegio o instituto. En la tabla 44 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; no obstante, en los siguientes puntos sólo se analiza la frecuencia de haber sido maltratado alguna vez en los dos últimos meses, dato que se obtiene al sumar los cuatro últimos valores de la tabla 44.

Tabla 44. Haber sido víctima de maltrato en los últimos dos meses por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Ninguna vez	21608	84,3	82,1	86,5	78,4	83,3	86,9	89,1
1 o 2 veces	2561	10,0	11,0	9,1	14,5	10,9	7,8	6,6
2 o 3 veces al mes	679	2,6	3,2	2,1	3,2	2,7	2,8	1,9
Alrededor de 1 vez por semana	308	1,2	1,4	1,0	1,4	1,3	1,3	0,8
Varias veces a la semana	464	1,8	2,3	1,3	2,6	1,8	1,2	1,6

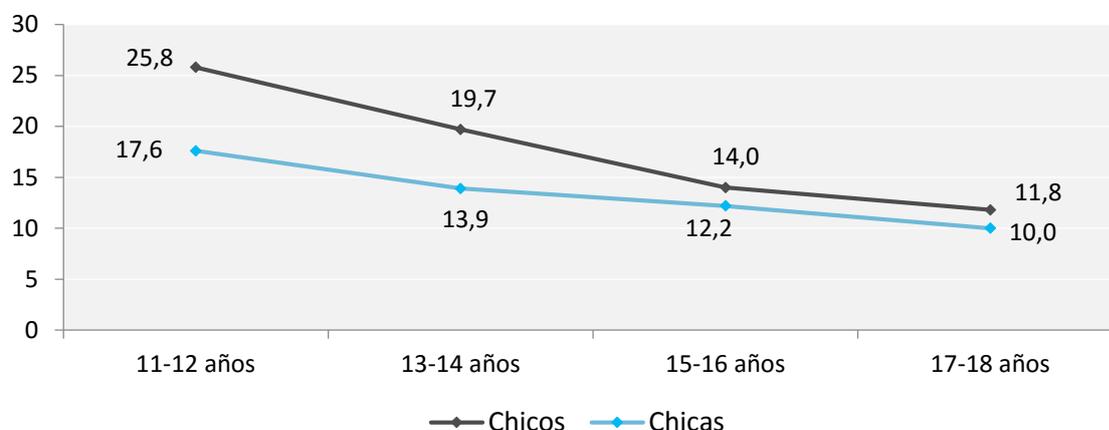
Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de adolescentes que manifiesta haber sido víctima de maltrato en los dos últimos meses es mayor en los chicos que en las chicas (17,9% y 13,5%, respectivamente). Además, como se observa en la tabla 44, dicho porcentaje muestra una reducción asociada a la edad.

Cuando se analiza sexo y edad de forma conjunta (ver la figura 120), los porcentajes de chicos y chicas que han sido víctimas de maltrato se reducen en los grupos de mayor edad,

pero incluso a los 17-18 años, cuando las diferencias entre sexos son menores, más chicos (11,8%) que chicas (10,0%) informan de haber sido víctimas de malos tratos.

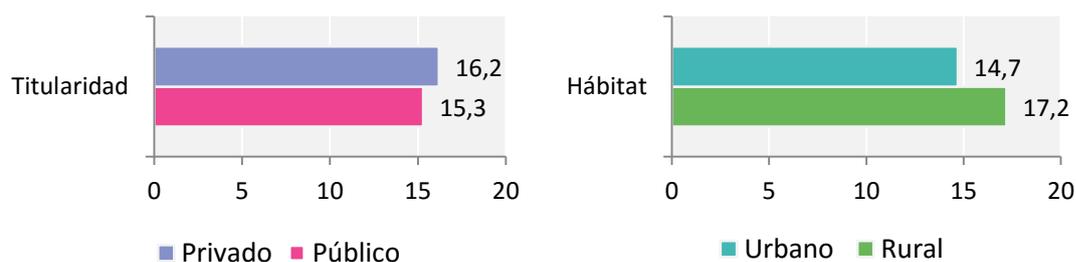
Figura 120. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y al hábitat del centro educativo, aunque en la titularidad privada los adolescentes informan haber sido maltratados con algo más de frecuencia que en la titularidad pública, la diferencia no parece relevante. Respecto al hábitat, más adolescentes rurales que urbanos refieren haber sido víctima de maltrato (ver figura 121).

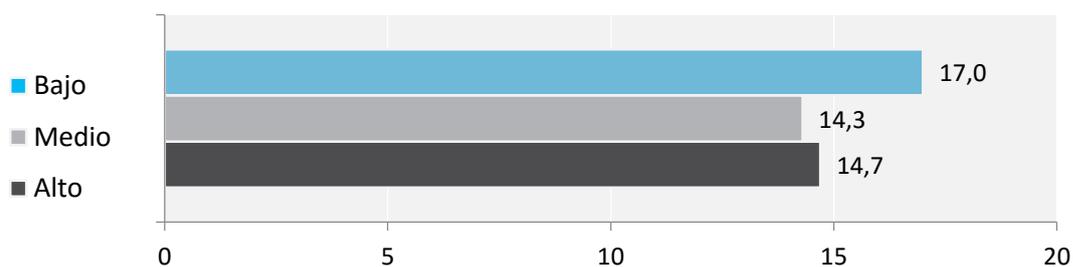
Figura 121. Porcentaje de adolescentes que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Tal como muestra la figura 122, el porcentaje de adolescentes que dice haber sufrido maltrato es algo mayor en aquellos que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva baja (17,0%), respecto a los de familias con capacidad media y alta (14,3% y 14,7%, respectivamente).

Figura 122. Porcentaje de adolescentes que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



Haber participado en un episodio de maltrato

En este segundo apartado dedicado al fenómeno del maltrato entre iguales se analiza la frecuencia con que chicos y chicas adolescentes han participado en un episodio de maltrato a otro compañero o compañera en los últimos dos meses. En la tabla 45 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. En los siguientes puntos sólo se analizará la frecuencia de haber participado en un episodio de maltrato alguna vez en los dos últimos meses (este dato se obtiene al sumar los cuatro últimos valores de la tabla 45).

Tabla 45. Haber participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Ninguna vez	20965	82,2	77,8	86,4	82,9	79,8	81,2	84,6
1 o 2 veces	3109	12,2	14,6	9,8	11,3	13,7	13,0	10,9
2 o 3 veces al mes	735	2,9	3,6	2,1	3,0	3,7	3,2	1,7
Alrededor de 1 vez por semana	309	1,2	1,7	0,7	1,2	1,4	1,0	1,2
Varias veces a la semana	394	1,5	2,2	0,9	1,7	1,4	1,6	1,5

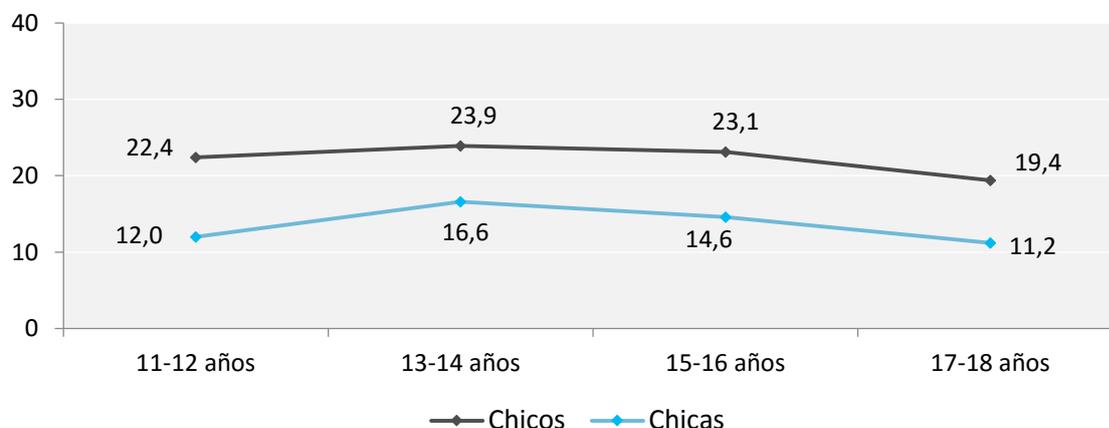
Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de adolescentes que manifiesta haber participado en un episodio de maltrato a otro compañero o compañera en los últimos dos meses es más elevado en los chicos (22,2%) que en las chicas (13,6%) (ver tabla 45).

En cuanto a la edad, como se observa en la figura 123, la tendencia es similar en ambos sexos, encontrándose el mayor porcentaje de participación en algún episodio de este tipo a

los 13-14 años (23,9% de los chicos y 16,6% de las chicas) y reduciéndose dicho porcentaje en los sucesivos grupos de edad hasta los 17-18 años.

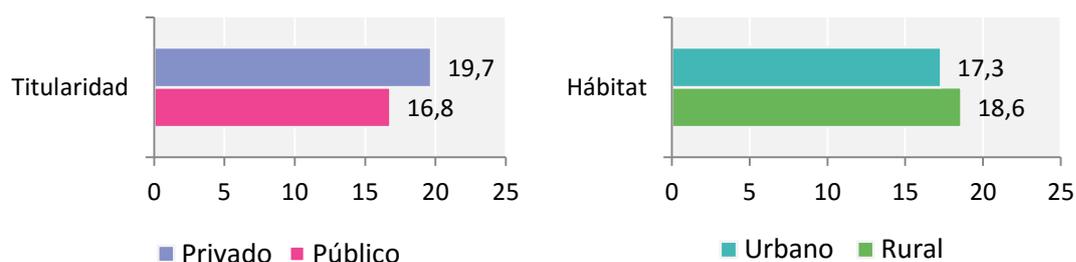
Figura 123. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Los adolescentes escolarizados en centros privados han participado en más episodios de maltrato que los escolarizados en centros públicos, y quienes cursan sus estudios en centros rurales participan en episodios de maltrato con una frecuencia levemente mayor que los escolarizados en centros urbanos (ver figura 124).

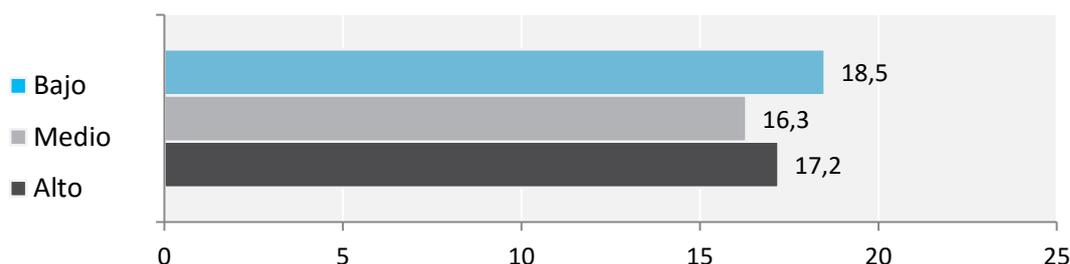
Figura 124. Porcentaje de adolescentes que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como muestra la figura 125, no existen diferencias destacadas asociadas a la capacidad adquisitiva familiar en el porcentaje de adolescentes que manifiesta haber participado en algún episodio de maltrato en los dos últimos meses. Aun así, este porcentaje es algo mayor entre quienes provienen de familias de nivel adquisitivo bajo, seguido de los de alto y medio, respectivamente.

Figura 125. Porcentaje de adolescentes que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.2.5. Tiempo libre organizado

En este apartado se estudia la máxima frecuencia con la que chicos y chicas adolescentes de 15 años en adelante participan en actividades de tiempo libre organizadas (se incluyen actividades deportivas de equipo, individuales, musicales y teatrales en grupo, musicales individuales, en organizaciones políticas, actividades benéficas o de voluntariado y otro tipo de actividades), independientemente del tipo de actividad. En la tabla 46 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Sin embargo, en el resto del apartado el análisis se centrará en el valor más alto, es decir, el que hace referencia a realizar estas actividades al menos dos veces a la semana.

Tabla 46. Tiempo libre organizado por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
Ninguna vez	1456	19,9	13,2	26,4	17,4	23,5
2-3 veces al mes o rara vez	1009	13,8	10,6	16,8	13,8	13,6
Una vez a la semana aproximadamente	1164	15,9	14,4	17,4	16,6	15,2
2 veces a la semana o más	3696	50,5	61,8	39,4	52,2	47,7

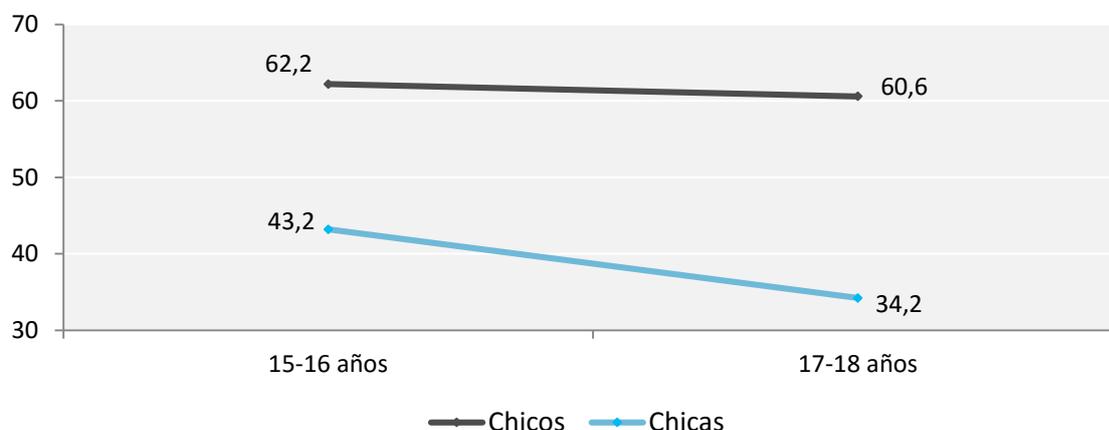
Sexo y edad de los adolescentes

Como muestra la tabla 46, si el análisis se centra en los adolescentes que practican actividades organizadas de tiempo libre dos veces a la semana o más, el porcentaje es marcadamente mayor en los chicos (61,8%) que en las chicas (39,4%). Además, el porcentaje de adolescentes que practica este tipo de actividades con esa frecuencia disminuye a medida que los adolescentes van teniendo más edad.

La figura 126 muestra que el porcentaje es significativamente más elevado en los chicos en todas las edades, aunque la diferencia se hace especialmente manifiesta en el grupo de 17-

18 años, donde el porcentaje de chicos que informa de una frecuencia dos veces a la semana o más (60,6%) supera en más de 25 puntos porcentuales al de chicas (34,2%).

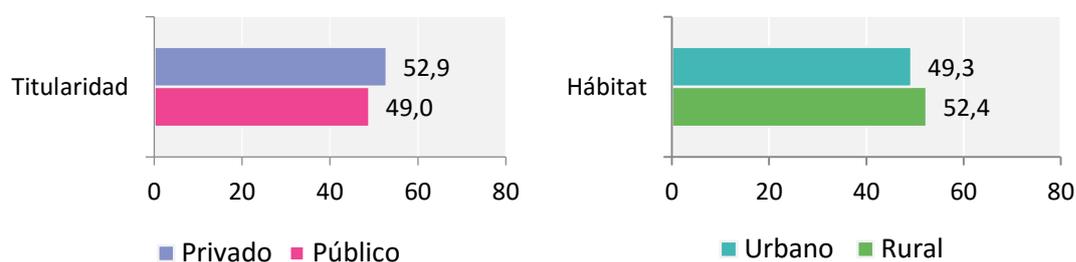
Figura 126. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y hábitat del centro educativo, como se observa en la figura 127, quienes asisten a centros educativos públicos (49,0%), comparados con los que asisten a centros privados (52,9%), participan con algo menos de frecuencia en actividades de tiempo libre organizado. Asimismo, quienes asisten a centros rurales participan en actividades de tiempo libre organizado con más frecuencia que quienes están escolarizados en centros públicos (52,4% y 49,3% respectivamente).

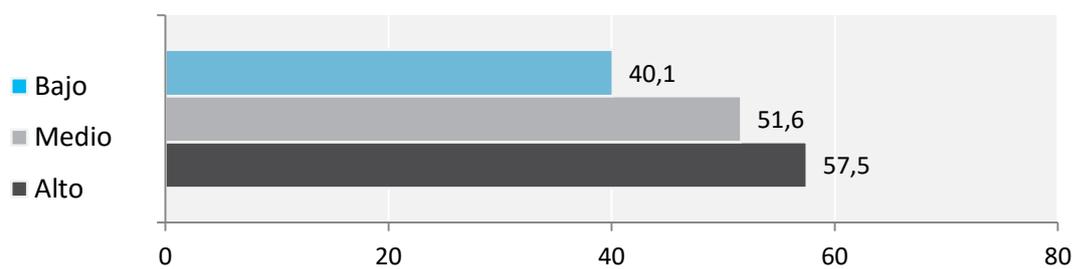
Figura 127. Porcentaje de adolescentes que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como muestra la figura 128, el porcentaje de adolescentes que indica que participa en actividades de ocio organizadas, con una frecuencia de al menos dos veces a la semana, es mayor a medida que se incrementa la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 128. Porcentaje de adolescentes que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.3. CONTEXTO ESCOLAR

Los centros educativos constituyen uno de los principales contextos de desarrollo durante la infancia y la adolescencia. Es en el contexto escolar donde chicos y chicas adolescentes pasan gran parte de su tiempo, establecen importantes vínculos (principalmente con los iguales, pero también con los adultos) y donde realizan importantes aprendizajes, tanto en lo que atañe a los contenidos más estrictamente académicos, como a los sociales y emocionales.

Numerosas investigaciones señalan que existe una estrecha relación entre la percepción de un clima positivo en el contexto escolar y el ajuste y bienestar adolescente. La escuela influye en la gestación y desarrollo de buena parte de los estilos de vida de los escolares y su salud futura. En concreto, un ambiente escolar positivo se convierte en un recurso valioso para el desarrollo de estilos de vida saludables y de sentimientos de satisfacción con la propia vida escolar, mientras que una percepción negativa de este escenario tiene efectos adversos en los sentimientos de satisfacción vital y el bienestar.

Los sentimientos hacia la escuela y la percepción de agobio con el trabajo escolar son dos aspectos abordados por el estudio HBSC. Por un lado, numerosas investigaciones han puesto de manifiesto que una baja satisfacción escolar se asocia a comportamientos de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias, una percepción más negativa de la propia salud y una mayor incidencia de sintomatología somática (como dolores de cabeza, dolor de espalda, mareos o molestias gástricas). Además, los estudiantes con baja satisfacción escolar son más reacios a seguir las recomendaciones que se hacen desde los centros educativos, por lo que pueden beneficiarse en menor medida de acciones y programas para la promoción de la salud que se implementan en los mismos.

Por otro lado, y en relación con la percepción de agobio escolar, también se ha observado de manera consistente que entre los estudiantes que sienten un mayor estrés y sentimientos de agobio, existe una mayor prevalencia de comportamientos de riesgo para la salud, así como una frecuencia más elevada de quejas somáticas y sentimientos de tristeza o

nerviosismo. Unido a lo anterior, se ha constatado que estos estudiantes tienen menores niveles de bienestar y satisfacción vital y una percepción más negativa de su propia salud.

III.3.1. Apoyo de los compañeros y compañeras

En este apartado se analiza el apoyo que los chicos y las chicas adolescentes informan que reciben de sus compañeros y compañeras. La tabla 47 muestra los porcentajes para cada categoría de respuesta según el sexo y la edad. En los siguientes puntos sólo se analizan los porcentajes de mayor apoyo percibido por parte de los compañeros y compañeras (correspondiente a la categoría “alto” de la tabla 47).

Tabla 47. Apoyo de los compañeros y compañeras as por sexo y edad.

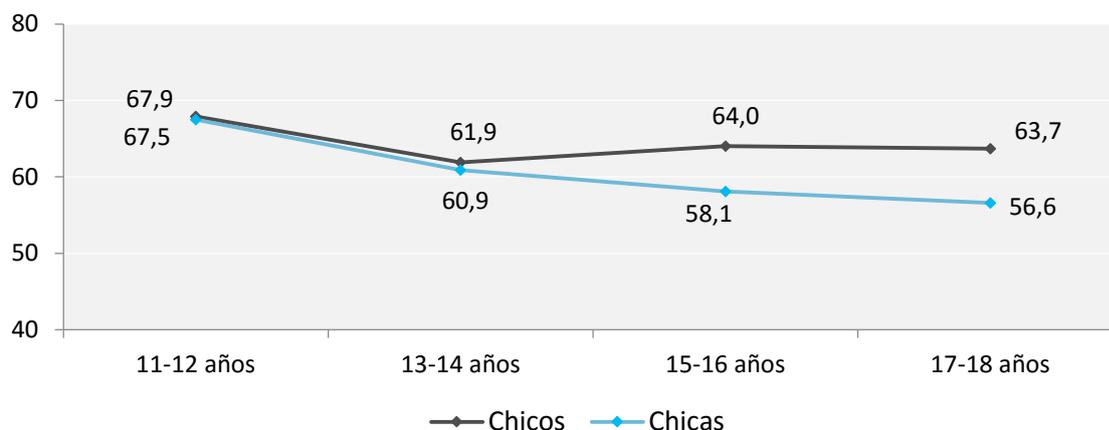
	Total		Sexo		Edad			
	Muestra	%	Chico %	Chica %	11-12 años %	13-14 años %	15-16 años %	17-18 años %
Bajo	3032	10,5	10,2	10,8	11,3	10,4	11,0	9,4
Medio	7745	26,9	25,4	28,3	21,0	28,2	28,0	30,4
Alto	18059	62,6	64,4	60,9	67,7	61,4	61,0	60,2

Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de adolescentes con una percepción de apoyo alto por parte de los compañeros y las compañeras de la escuela es ligeramente mayor en los chicos (64,4%) que en las chicas (60,9%). Sin embargo, la percepción de un nivel de apoyo medio es ligeramente superior en las chicas (28,3%) que en los chicos (25,4%), no existiendo apenas diferencias en cuanto al sexo en la percepción de un nivel de apoyo bajo (ver tabla 47).

Además, como muestra la figura 129, la percepción de niveles altos de apoyo muestra patrones distintos asociados a la edad en chicos y chicas. En las chicas, se produce un descenso progresivo en la percepción de apoyo desde los 11-12 años (67,9%) hasta los 17-18 años, alcanzando a esta edad el porcentaje más bajo (56,6%). En los chicos se produce una caída en la percepción de apoyo alto desde los 11-12 años hasta los 13-14 años (67,9% y 61,9%, respectivamente), y aumenta levemente a los 15-16 años (64,0%) manteniéndose prácticamente estable hasta los 17-18 años (63,7%).

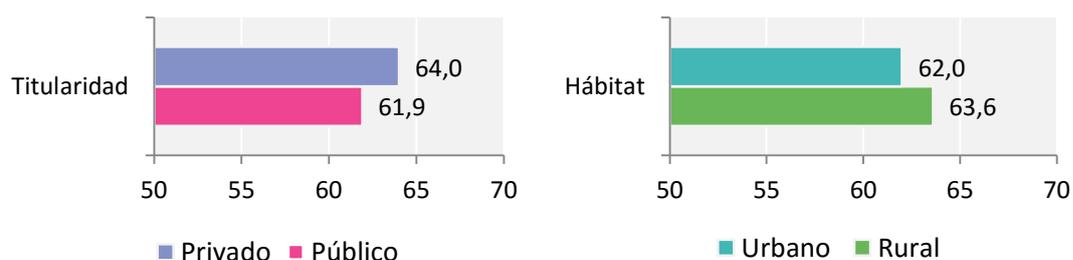
Figura 129. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y el hábitat del centro educativo de los adolescentes (ver figura 130), la percepción de un apoyo alto de los compañeros y compañeras es levemente más frecuente entre los adolescentes que asisten a centros privados (64,0%) que entre los que lo hacen a centros públicos (61,9%). No hubo apenas diferencias en la percepción de apoyo alto entre los adolescentes que acuden a centros urbanos (62,0%) y los que asisten a centros rurales (63,6%).

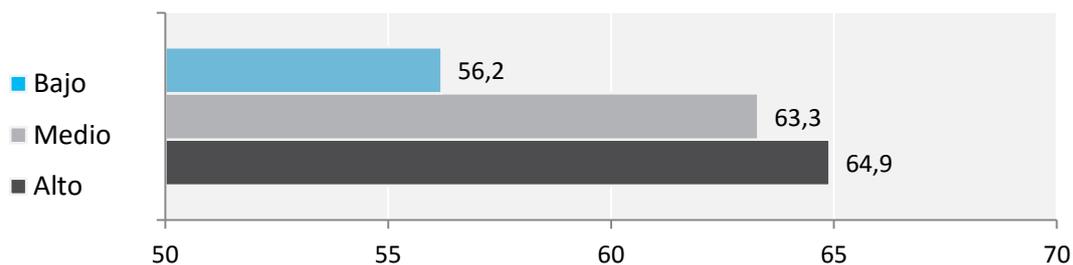
Figura 130. Porcentaje de adolescentes que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

A mayor capacidad adquisitiva familiar, mayor porcentaje de adolescentes que percibe un alto apoyo de sus compañeros o compañeras. Concretamente, existen diferencias significativas entre los adolescentes que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva baja (56,2%) respecto de aquellos de familias con capacidad adquisitiva media (63,3%) y alta (64,9%). Ver figura 131.

Figura 131. Porcentaje de adolescentes que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.3.2. Apoyo del profesorado

En este apartado se analiza la percepción que chicos y chicas adolescentes tienen del apoyo que reciben por parte del profesorado. La tabla 48 muestra los porcentajes para cada categoría de respuesta según el sexo y la edad. En los siguientes puntos sólo se analizan los porcentajes de adolescentes que perciben mayor apoyo de los profesores y profesoras de su colegio o instituto (correspondiente a la categoría “alto” de la tabla 48).

Tabla 48. Apoyo del profesorado por sexo y edad.

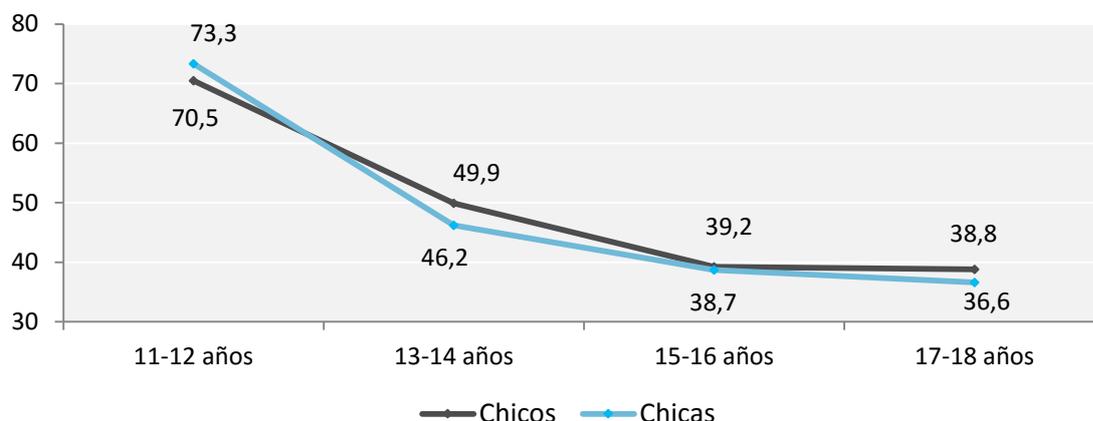
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Bajo	4929	17,1	18,2	16,1	9,3	17,6	20,7	21,3
Medio	9639	32,3	32,6	34,8	18,7	34,4	40,4	41,0
Alto	14181	49,5	49,2	49,1	72,0	48,0	39,0	37,7

Sexo y edad de los adolescentes

La tabla 48 muestra que no existen diferencias entre los chicos y las chicas a la hora de percibir un alto apoyo del profesorado. Sin embargo, el porcentaje de adolescentes que percibe un apoyo alto de los profesores y las profesoras tiende a ser menor en los y las adolescentes conforme aumenta la edad.

En la figura 132 se observa que el porcentaje de chicas y chicos que percibe un apoyo alto por parte del profesorado pasa de un 73,3% y un 70,5%, respectivamente, en el grupo de 11-12 años a valores de 36,6% y 38,8% en las chicas y chicos de 17-18 años, respectivamente.

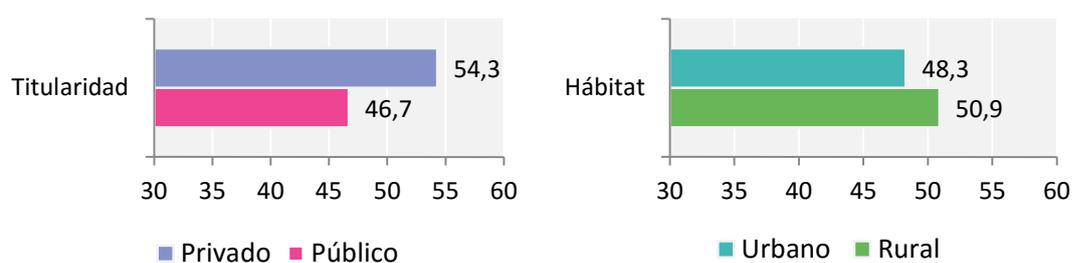
Figura 132. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe apoyo alto del profesorado.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como muestra la figura 133, se encuentran diferencias según la titularidad del centro, percibiendo más apoyo por parte del profesorado los adolescentes que asisten a centros privados (54,3%) que aquellos que acuden a centros públicos (46,7%). También se encontró alguna diferencia en función de la pertenencia a centros urbanos o rurales, siendo la percepción de apoyo alto del profesorado levemente superior en los adolescentes que acuden a centros rurales (50,9%) que entre aquellos que lo hacen a centros urbanos (48,3%).

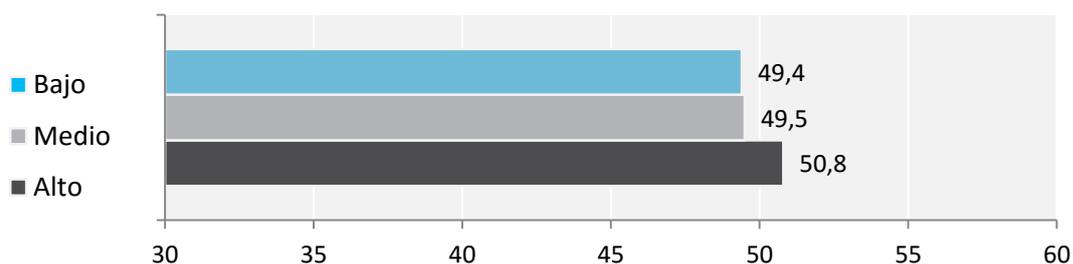
Figura 133. Porcentaje de adolescentes que percibe apoyo alto del profesorado en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En relación con la capacidad adquisitiva familiar, como se representa en la figura 134, no hubo apenas diferencias en el porcentaje de adolescentes que percibe un alto apoyo por parte del profesorado de su colegio o instituto entre los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva familiar baja (49,4%), media (49,5%) y alta (50,8%).

Figura 134. Porcentaje de adolescentes que percibe apoyo alto del profesorado en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.3.3. Estrés escolar

Este apartado analiza cuánto agobia a los chicos y las chicas adolescentes el trabajo escolar. La tabla 49 presenta los porcentajes de respuesta en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; posteriormente, sólo se estudia aquellos adolescentes a los que les agobia mucho el trabajo escolar.

Tabla 49. Estrés escolar por sexo y edad.

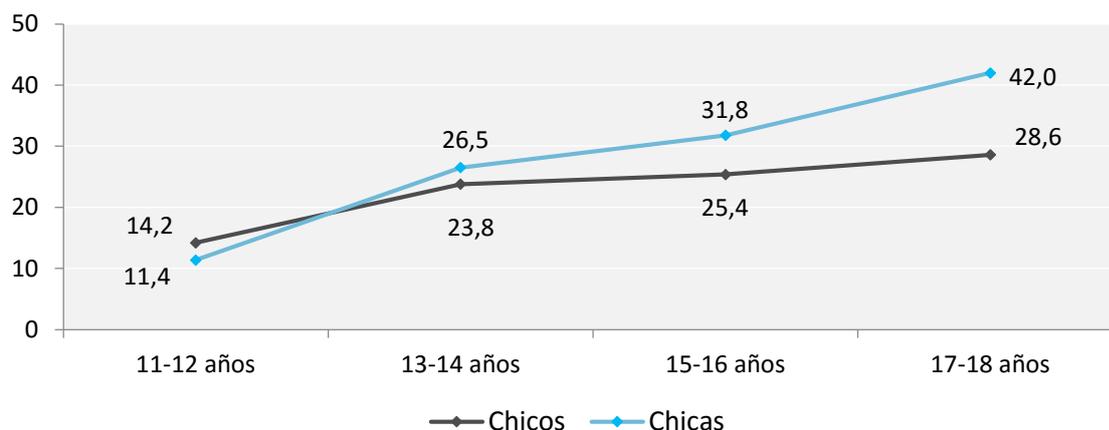
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Nada	2851	10,0	11,2	8,9	20,5	7,7	6,0	5,6
Un poco	9498	33,4	33,8	33,0	45,2	34,7	29,3	24,0
Algo	8892	31,3	32,0	30,5	21,5	32,4	36,2	35,3
Mucho	7208	25,3	23,0	27,6	12,8	25,2	28,6	35,1

Sexo y edad de los adolescentes

El porcentaje de adolescentes a quienes les agobia mucho el trabajo escolar es superior en el caso de las chicas, y significativamente más elevado conforme aumenta la edad, tal como refleja la tabla 49.

Además, la figura 135 muestra que el porcentaje de adolescentes a los que el trabajo escolar les agobia mucho es algo más elevado en los chicos a los 11-12 años (14,2% frente al 11,4% de las chicas) y en las chicas a los 15-16 (31,8% frente al 25,4% de los chicos) y a los 17-18 años (42% frente al 28,6% de los chicos), mientras que no se observan diferencias relevantes entre los chicos y las chicas a los 13-14 años.

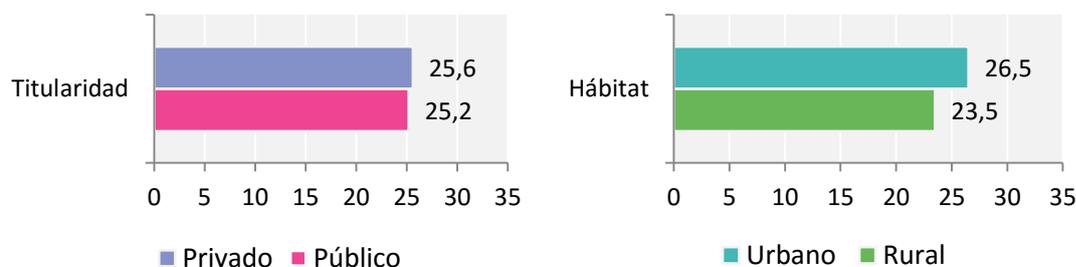
Figura 135. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que experimenta alto estrés escolar.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y el hábitat del centro educativo, como se observa en la figura 136, el porcentaje de adolescentes a los que el trabajo escolar les agobia mucho es muy similar entre los que estudian en centros privados (25,6%) y los que lo hacen en centros públicos (25,2%), así como tampoco hubo diferencias entre los adolescentes que asisten a centros urbanos (26,5%) y los que lo acuden a centros rurales (23,5%).

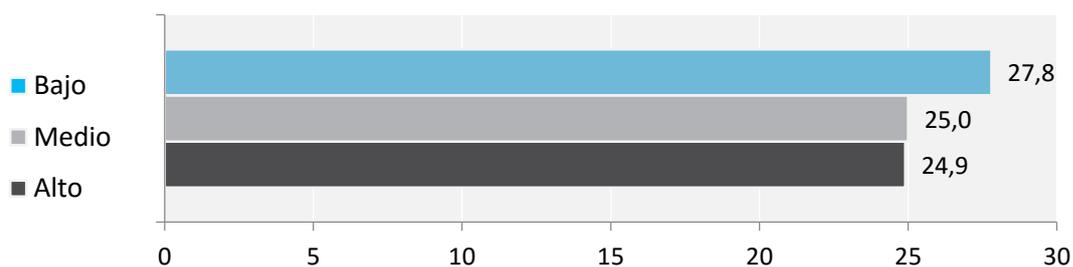
Figura 136. Porcentaje de adolescentes que experimenta alto estrés escolar en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

En la figura 137 se observa que el porcentaje de adolescentes que refiere agobiarse mucho con el trabajo escolar es algo mayor en los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja (27,8%) en comparación con los de niveles socioeconómicos medio y alto (25% y 24,9%, respectivamente).

Figura 137. Porcentaje de adolescentes que experimenta alto estrés escolar en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.3.4. Gusto por la escuela

En este apartado se estudia cuánto les gusta a los chicos y las chicas adolescentes la escuela o el instituto. La tabla 50 muestra la frecuencia correspondiente a cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Posteriormente se analizan los datos de la primera categoría de respuesta: “me gusta mucho la escuela o el instituto”.

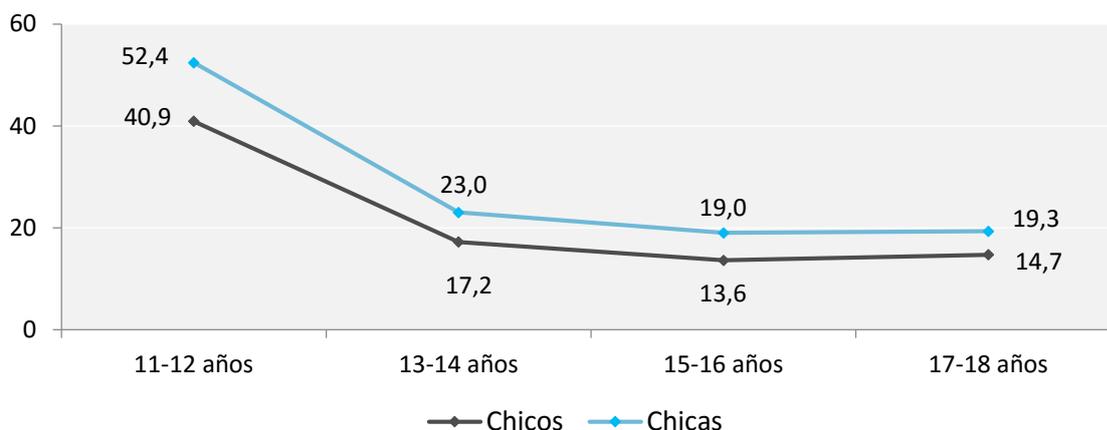
Tabla 50. Gusto por la escuela por sexo y edad.

	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Me gusta mucho	7284	25,2	21,7	28,8	46,8	20,2	16,3	17,0
Me gusta un poco	11738	40,7	40,0	41,3	35,5	43,6	41,0	42,8
No me gusta mucho	6545	22,7	23,9	21,4	11,2	23,6	29,2	27,1
No me gusta nada	3287	11,4	14,4	8,4	6,5	12,6	13,5	13,1

Sexo y edad de los adolescentes

Como muestra la tabla 50, el porcentaje de adolescentes a los que les gusta mucho la escuela o el instituto es más elevado en las chicas (28,8%) que en los chicos (21,7%). Además, se observa que el porcentaje de adolescentes que indica que les gusta mucho la escuela o el instituto desciende marcadamente conforme aumenta la edad, siendo significativamente mayor a los 11-12 años (46,8%) que en los mayores de esa edad (ver tabla 50). Como se presenta en la figura 138, el descenso asociado a la edad del porcentaje de adolescentes a los que les gusta mucho la escuela o el instituto se produce tanto en los chicos como en las chicas desde los 11-12 años (40,9% y 52,4%, respectivamente) hasta los 15-16 años (13,6% y 19%, respectivamente), siendo muy parecidos los valores de esta edad al de los 17-18 años tanto en chicos como en chicas (14,7% y 19,3%, respectivamente).

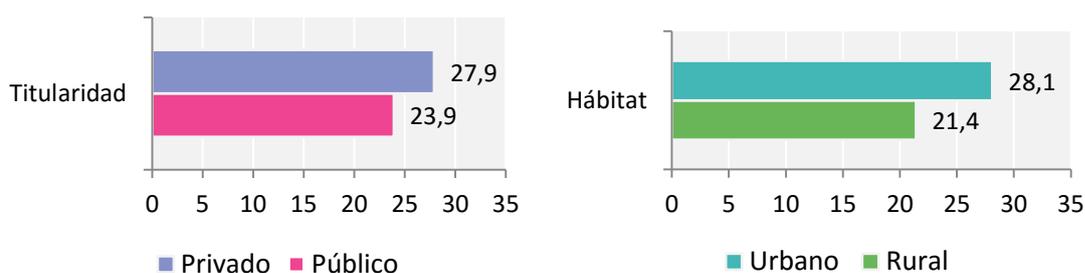
Figura 138. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas al que le gusta mucho la escuela.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad del centro educativo, como se observa en la figura 139, el porcentaje de adolescentes que manifiesta que les gusta mucho la escuela es ligeramente superior en los que asisten a centros privados (27,9%) respecto de los que lo hacen a centros públicos (23,9%). En cuanto al hábitat, se observa que el porcentaje de adolescentes que indica que les gusta mucho la escuela es mayor en los adolescentes que estudian en centros urbanos (28,1%) que en los que estudian en centros rurales (21,4%).

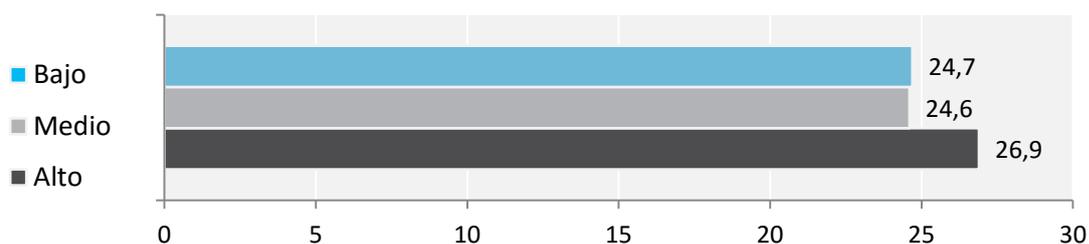
Figura 139. Porcentaje de adolescentes al que le gusta mucho la escuela en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Existen algunas diferencias en el porcentaje de adolescentes que manifiesta que la escuela les gusta mucho dependiendo del nivel de capacidad adquisitiva familiar, encontrándose el porcentaje más alto en los adolescentes de capacidad adquisitiva alta comparados con el resto (ver figura 140).

Figura 140. Porcentaje de adolescentes al que le gusta mucho la escuela en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.3.5. Percepción del rendimiento escolar

En este apartado se presenta información de lo que los adolescentes dicen acerca de la opinión que creen que sus profesores o profesoras tienen sobre su rendimiento escolar. En la tabla 51 se observa la frecuencia de cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Sin embargo, los comentarios siguientes se centran en los adolescentes que perciben su rendimiento escolar como bueno (la combinación entre “bueno” y “muy bueno”).

Tabla 51. Percepción del rendimiento por sexo y edad.

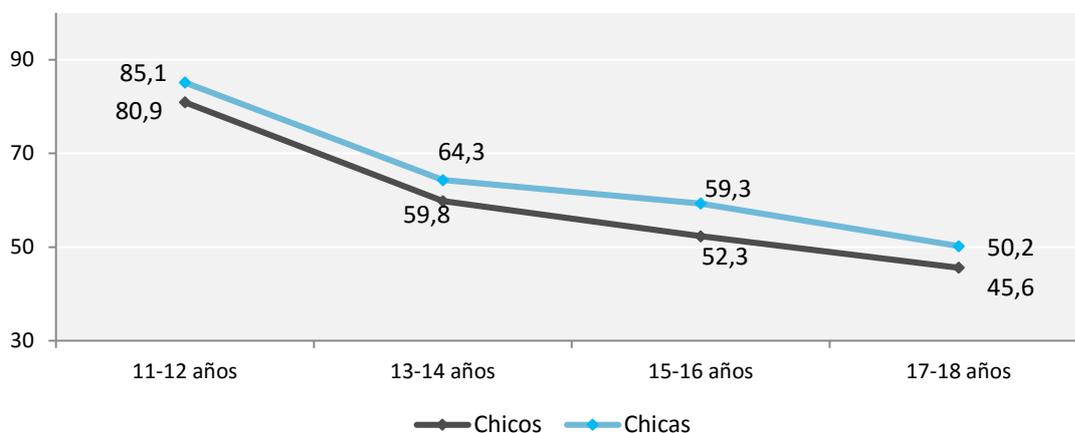
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Muy bueno	5549	19,3	17,2	21,4	32,3	17,2	16,5	10,9
Bueno	12371	43,0	42,4	43,7	50,7	44,9	39,3	37,0
Promedio	8832	30,7	31,9	29,5	14,7	30,9	35,3	42,4
Por debajo de la media	1997	6,9	8,5	5,4	2,3	7,0	8,9	9,8

Sexo y edad de los adolescentes

Como muestra la tabla 51, existen diferencias en la percepción del rendimiento escolar entre chicos y chicas, siendo más elevado el porcentaje de chicas que percibe su rendimiento como bueno o muy bueno que el de chicos (65,1% frente a 59,6%). Además, la percepción del rendimiento como bueno o muy bueno se vuelve menos frecuente en los grupos de mayor edad, desde un 83% a los 11-12 años hasta un 47,9% en el grupo de 17-18 años.

La figura 141 muestra un porcentaje más elevado de chicas que de chicos en la percepción del rendimiento como bueno o muy bueno en todas las edades, aunque en ambos se observa tendencias similares en cuanto al descenso asociado a la edad.

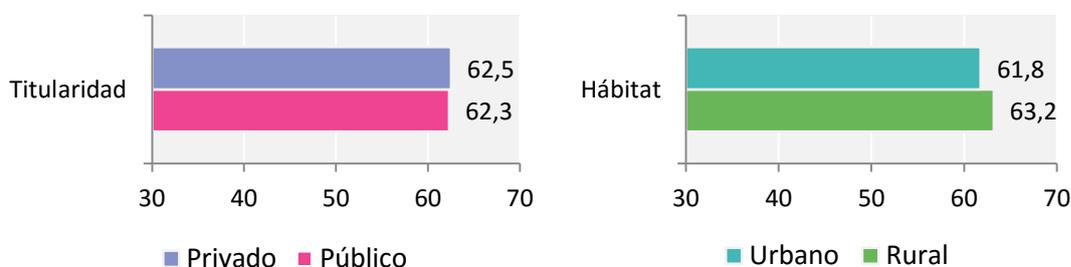
Figura 141. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe su rendimiento académico como bueno o muy bueno.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y el hábitat del centro educativo (ver figura 142), no se observan diferencias entre los chicos y chicas que acuden a centros públicos y los que lo hacen a centros privados (62,3% y 62,5%, respectivamente), ni entre los adolescentes que estudian en centros rurales y los que asisten a centros urbanos (63,2% y 61,8%, respectivamente).

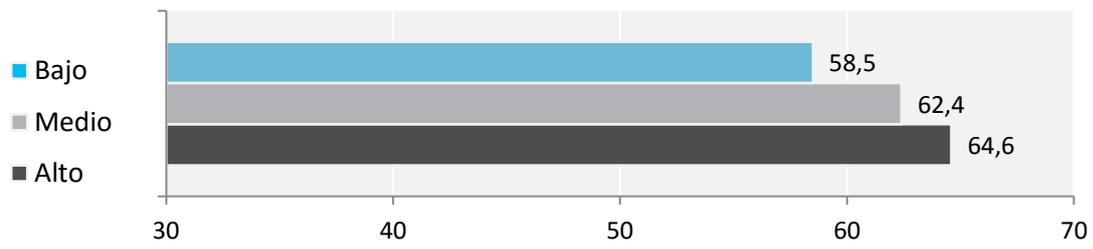
Figura 142. Porcentaje de adolescentes que percibe su rendimiento académico como bueno o muy bueno en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Mayor capacidad adquisitiva familiar se asocia con porcentajes más elevados de adolescentes que creen que su rendimiento es percibido como bueno o muy bueno (ver figura 143). Concretamente, el porcentaje más elevado se observa en los adolescentes de capacidad adquisitiva alta (64,6%), seguidos de los de media (62,4%) y los de baja (58,5%).

Figura 143. Porcentaje de adolescentes que percibe su rendimiento académico como bueno o muy bueno en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



III.4. VECINDARIO

Desde una perspectiva ecológico-sistémica, el desarrollo de los chicos y chicas adolescentes debe ser analizado no sólo en los contextos o microsistemas familiar, escolar o de los iguales, sino también considerando otros factores contextuales y sistemas sociales en los que los microsistemas mencionados se encuentran inmersos y con los que se relacionan de distinta forma. Las características del vecindario influyen de forma directa y, sobre todo, de forma indirecta sobre el desarrollo de los adolescentes. Debido a ello, en el estudio HBSC se analizan algunas dimensiones claves de los vecindarios, relacionadas tanto con los aspectos estructurales y objetivos de los mismos (como la existencia de diversidad étnica, el estado de las calles en cuanto a suciedad y el grado de deterioro y ocupación de las viviendas) como con los procesos y las relaciones sociales que se dan en los mismos (el grado de integración de las minorías étnicas, las normas y el control social o la conducta delictiva). En este sentido, en las siguientes páginas se analizará la calidad del vecindario percibida por los chicos y chicas adolescentes a partir de variables como la sensación de seguridad y peligrosidad, la existencia de recursos en cuanto a espacios para invertir el tiempo libre y las relaciones sociales que se dan en el vecindario en cuanto a las redes de apoyo, intimidad y confianza.

III.4.1. Calidad del vecindario

En este apartado se analiza la calidad del vecindario de acuerdo con la percepción que tienen los adolescentes de la zona donde residen. La tabla 52 refleja la frecuencia de cada categoría de análisis de la calidad del vecindario en función del sexo y de la edad. No obstante, en los siguientes puntos sólo se analizan los datos de los adolescentes que perciben una alta calidad de vecindario.

Tabla 52. Calidad del vecindario por sexo y edad.

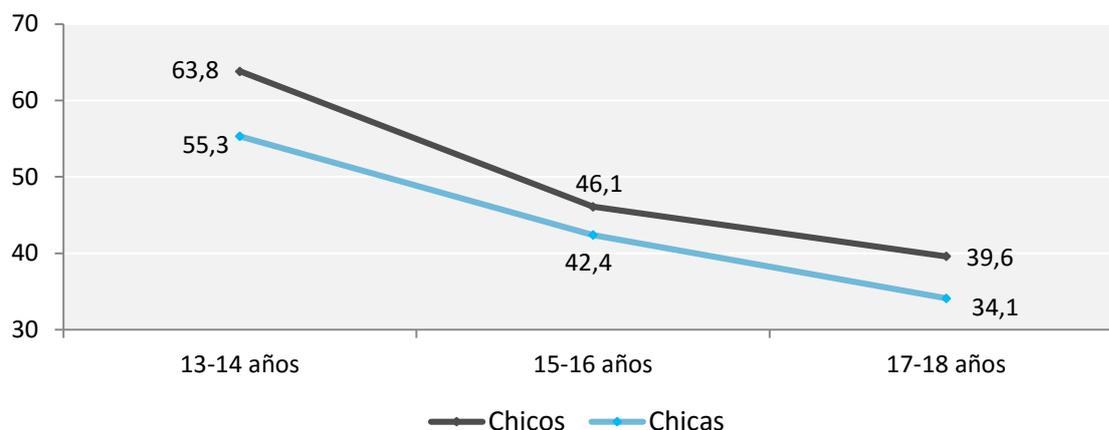
	Total		Sexo		Edad		
	Muestra	%	Chico %	Chica %	13-14 años %	15-16 años %	17-18 años %
Baja	958	10,1	10,2	10,0	6,7	11,2	12,3
Media	4091	43,1	39,9	46,2	33,7	44,6	50,9
Alta	4443	46,8	49,9	43,8	59,6	44,2	36,8

Sexo y edad de los adolescentes

Como se presenta en la tabla 52, se observan ciertas diferencias en cuanto al sexo en la valoración de la calidad del propio vecindario por parte de los chicos y chicas adolescentes. Concretamente, el porcentaje de chicos que presentó una percepción de la calidad del vecindario alta fue mayor (49,9%) que el de chicas (43,8%). Además, se observa un descenso asociado a la edad en el porcentaje de adolescentes que perciben un alto nivel de calidad del vecindario en el que residen.

Como se aprecia en la figura 144, el porcentaje de chicos que perciben como alta la calidad de su vecindario es mayor que el porcentaje de chicas en todas las edades, manteniéndose constante dicha diferencia en los distintos grupos de edad. En ambos sexos se observa un descenso en la percepción de la calidad del vecindario como alta conforme aumenta la edad.

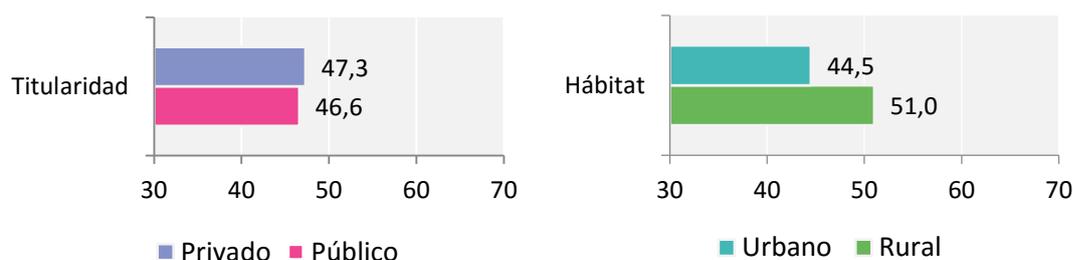
Figura 144. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe su vecindario como de calidad alta.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad del centro educativo, como se refleja en la figura 145, no existen diferencias significativas en cuanto a la percepción de la calidad del vecindario como alta en el alumnado de centros públicos y privados. Sin embargo, sí hubo diferencias entre los adolescentes de centros urbanos y rurales, siendo mayor el porcentaje de adolescentes que percibieron la calidad de su vecindario como alta en el caso de adolescentes que acuden a centros rurales (51,0%) en comparación con los que lo hacen a centros urbanos (44,5%).

Figura 145. Porcentaje de adolescentes que percibe su vecindario como de calidad alta en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.

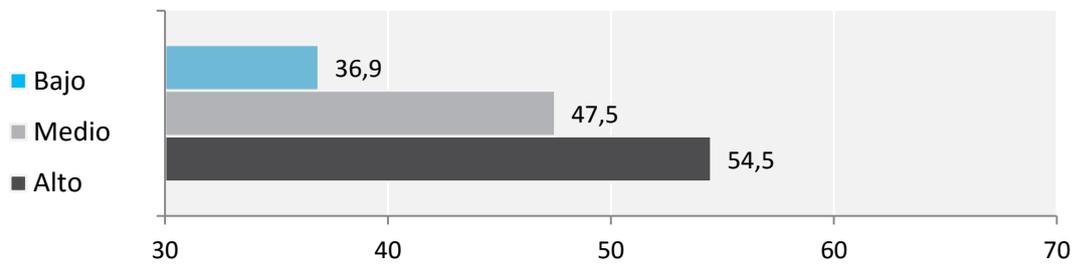


Capacidad adquisitiva de las familias

Se registra un porcentaje más elevado de adolescentes que consideran que la calidad del vecindario en el que viven es alta en aquellos adolescentes con mayor capacidad adquisitiva familiar. Así, el 54,5% de los adolescentes de familias con alta capacidad adquisitiva perciben como alta la calidad de la zona en la que residen, frente a un 47,5% en el caso de

los de capacidad adquisitiva media y un 36,9% en los de capacidad adquisitiva baja (ver figura 146).

Figura 146. Porcentaje de adolescentes que percibe su vecindario como de calidad alta en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



CAPÍTULO IV. SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO

IV.1. Percepción de salud

IV.2. Malestar psicosomático

IV.3. Satisfacción vital

IV.4. Calidad de vida relacionada con la salud

IV. SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO

A partir de la concepción más actual de salud, fundamentada en el modelo biopsicosocial, la salud no se entiende únicamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que se trata de un estado completo de bienestar físico, psicológico y social.

Los indicadores que se presentan en este apartado han sido seleccionados de acuerdo con este paradigma, de manera que reflejan una visión global de la salud a través de distintos componentes de reconocida importancia. Así, se incluyen los resultados correspondientes a la percepción de salud o salud percibida, que se define como la valoración subjetiva que hace el individuo de su propia salud; la frecuencia de malestar psicosomático; la satisfacción vital, elemento fundamental en la caracterización actual de bienestar subjetivo; y la calidad de vida relacionada con la salud, un indicador de bienestar emocional.

IV.1. Percepción de salud

Este apartado muestra la percepción global que los adolescentes españoles tienen de su salud. En la tabla 53 se presentan los porcentajes de las respuestas por sexo y edad para los cuatro valores de respuesta: pobre, pasable, buena y excelente. Sin embargo, en los siguientes puntos sólo se analizarán los datos de aquellos adolescentes que perciben su salud como “excelente”.

Tabla 53. Percepción de salud por sexo y edad.

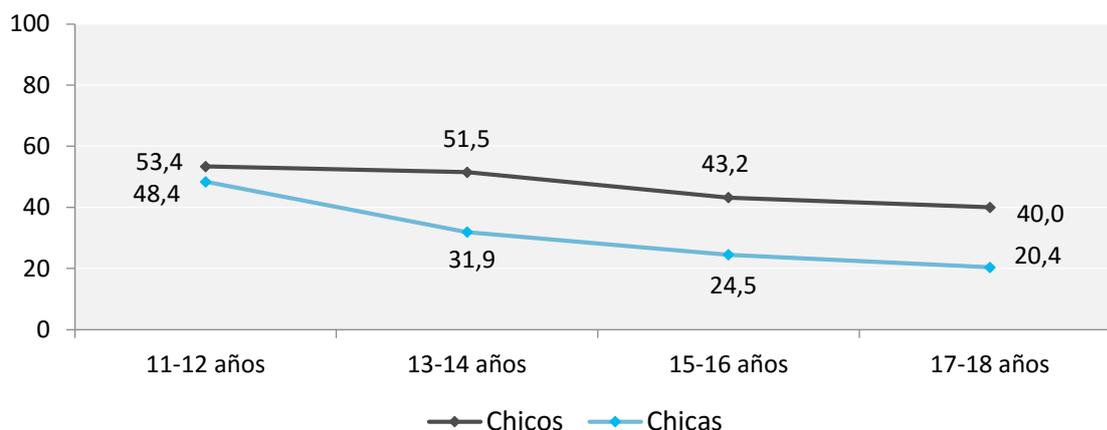
	Total		Sexo		Edad			
	Muestra	%	Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
			%	%	%	%	%	%
Excelente	11127	39,2	46,9	31,5	50,9	41,6	33,9	30,4
Buena	14813	52,2	46,5	57,8	45,8	50,5	55,4	57,1
Pasable	2179	7,7	5,7	9,6	3,0	7,1	9,6	11,1
Pobre	261	0,9	0,8	1,0	0,4	0,8	1,1	1,4

Sexo y edad de los adolescentes

La tabla 53 muestra diferencias entre chicos y chicas respecto a la percepción de salud, siendo el 46,9% de los chicos los que valoran su salud como “excelente” frente al 31,5% de las chicas. Por otra parte, en el análisis por grupos de edad se aprecia que el porcentaje de adolescentes que considera que su salud es excelente disminuye conforme aumenta la edad.

El análisis combinado de sexo y edad, que se muestra en la figura 147, indica que el porcentaje de adolescentes que considera su salud excelente es mayor en los chicos que en las chicas en todos los grupos de edad. No obstante, aunque tanto en chicos como en chicas se observa una disminución con la edad en el porcentaje de adolescentes que percibe su salud como excelente, dicha disminución es notablemente más marcada en el caso de las chicas, de manera que la diferencia entre chicos y chicas pasa de ser de 5 puntos porcentuales en el grupo de 11-12 años a alcanzar los casi 20 puntos porcentuales en el de 17-18 años.

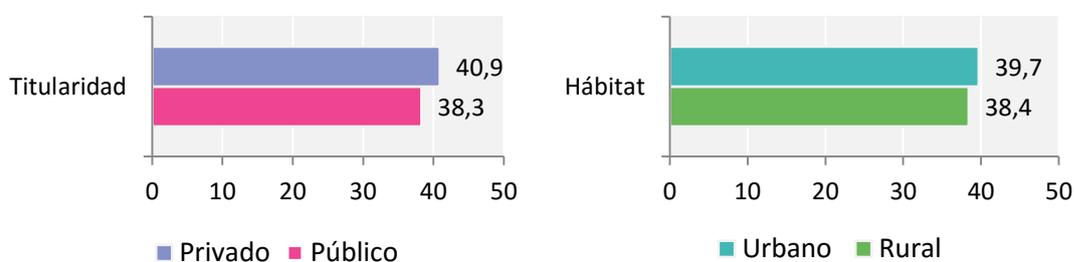
Figura 147. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe su salud como excelente.



Titularidad y hábitat del centro educativo

No se observan diferencias destacables en el porcentaje de adolescentes que considera su salud excelente en función de la titularidad y del hábitat del centro educativo (ver figura 148).

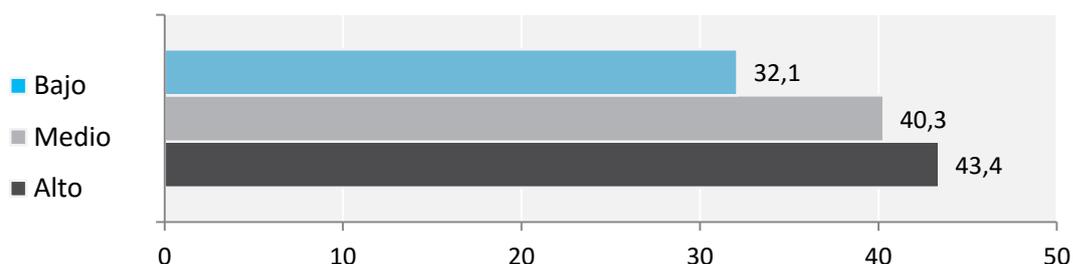
Figura 148. Porcentaje de adolescentes que percibe su salud como excelente en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

La figura 149 muestra que a mayor capacidad adquisitiva familiar, mayor es el porcentaje de adolescentes que valora su salud como excelente. Más concretamente, el porcentaje de adolescentes que considera que su salud es excelente es más elevado en los que proceden de familias con capacidad adquisitiva alta y media que en los de capacidad adquisitiva baja.

Figura 149. Porcentaje de adolescentes que percibe su salud como excelente en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



IV.2. Malestar psicosomático

A continuación se analiza la frecuencia de malestar psicosomático (dolor de cabeza, de estómago, de espalda, sensación de mareo, bajo estado de ánimo, irritabilidad, nerviosismo y dificultad para dormir) en chicos y chicas adolescentes en los últimos 6 meses. La tabla 54 muestra los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. Sin embargo, en los siguientes puntos se analizan los datos correspondientes a aquellos adolescentes que muestran malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas (resultante de la suma de los tres últimos valores de respuesta mostrados en la tabla 54).

Tabla 54. Malestar psicosomático por sexo y edad.

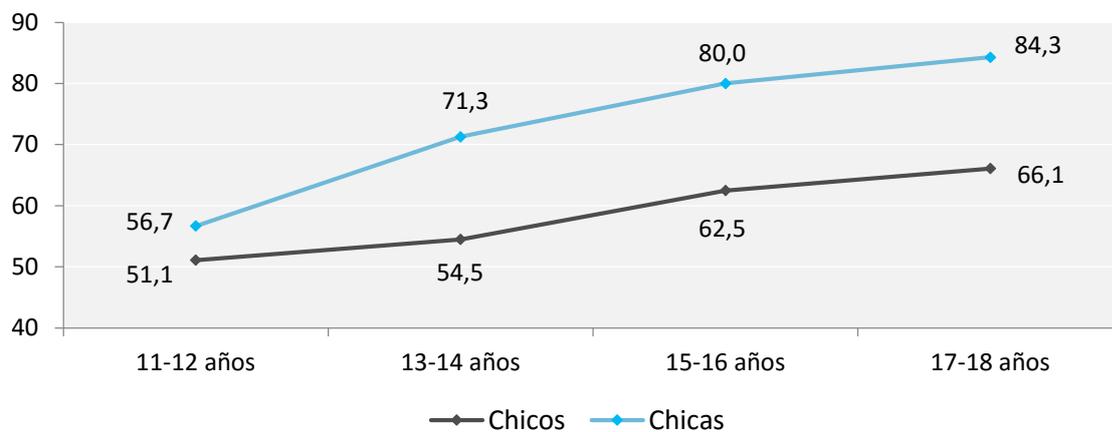
	Total		Sexo		Edad			
			Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Rara vez o nunca	4027	14,4	18,8	10,0	25,1	14,9	10,0	7,3
Menos de una vez a la semana	5569	19,9	22,6	17,1	21,0	22,1	18,7	17,7
Casi todas las semanas	4297	15,3	16,2	14,4	10,9	16,0	17,2	17,3
Más de una vez a la semana	6228	22,2	20,2	24,2	19,2	19,9	23,5	26,2
Casi todos los días	7922	28,2	22,2	34,2	23,9	27,1	30,6	31,5

Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 54, se encuentran diferencias claras entre chicos y chicas en la frecuencia de malestar psicosomático. En concreto, un 72,8% de las chicas informa que experimentan dicho malestar al menos casi todas las semanas, frente a un 58,6% de los chicos. También se aprecian diferencias asociadas a la edad, encontrándose porcentajes más elevados de malestar psicosomático al menos casi todas las semanas en los grupos de mayor edad.

No obstante, como muestra la figura 150, el ascenso asociado a la edad es más pronunciado en las chicas. Así, si bien el porcentaje de adolescentes que informa de una frecuencia al menos semanal de malestar psicosomático es mayor en las chicas de todas las edades, las diferencias, que son de 5,6 puntos porcentuales en el grupo de 11-12 años, van creciendo en los sucesivos grupos de edad, hasta alcanzarse los 18,2 puntos porcentuales de diferencia entre ambos sexos en el grupo de 17-18 años (ver figura 137).

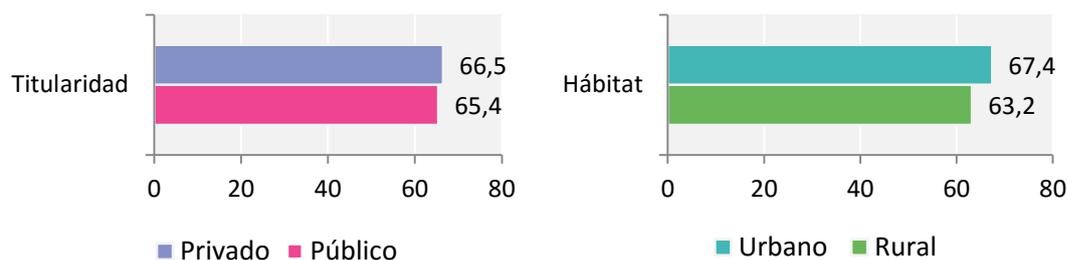
Figura 150. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como muestra la figura 151, no se aprecian diferencias en la frecuencia de malestar psicosomático al menos casi todas las semanas entre los adolescentes que asisten a centros educativos privados (66,5%) y los de centros públicos (65,4%). En cambio, en cuanto al hábitat, el porcentaje de malestar psicosomático al menos casi todas las semanas es algo mayor entre los adolescentes de centros situados en hábitat urbanos (67,4%) que en los de áreas rurales (63,2%).

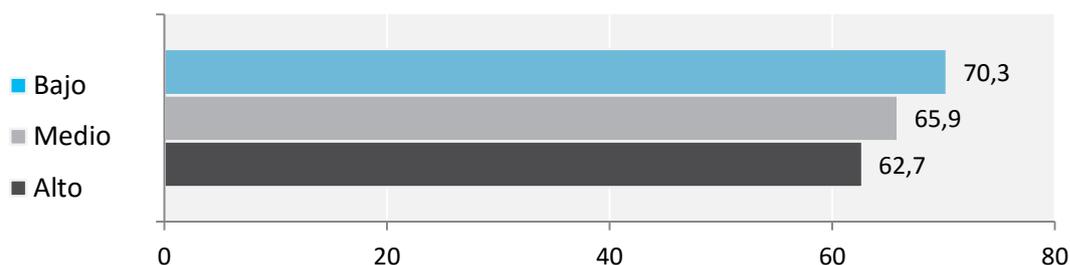
Figura 151. Porcentaje de adolescentes que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Respecto a la capacidad adquisitiva familiar, como se observa en la figura 152, el porcentaje de adolescentes que manifiesta que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas es algo mayor en los adolescentes de familias con poder adquisitivo bajo (70,3%) en comparación con los de capacidad adquisitiva media (65,9%) y alta (62,7%).

Figura 152. Porcentaje de adolescentes que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas en función del índice de capacidad adquisitiva familiar.



IV.3. Satisfacción vital

En este apartado se analiza el grado en que los adolescentes españoles se sienten satisfechos con su vida en general, mediante una escala de 0 a 10. A continuación, en la tabla 55 se refleja la distribución de las puntuaciones medias por sexo y edad.

Tabla 55. Valor medio de satisfacción vital por sexo y edad.

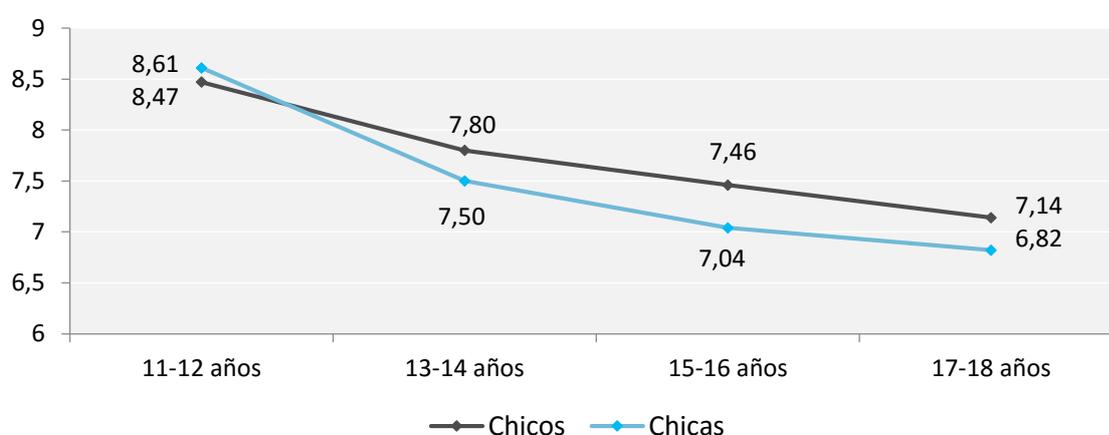
	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	28259	14120	14139	7189	6935	6956	7179
Media	7,61	7,71	7,50	8,55	7,65	7,25	6,98
Desviación típica	2,02	1,98	2,06	1,93	2,00	1,94	1,87

Sexo y edad de los adolescentes

Las puntuaciones en satisfacción vital de chicos y chicas adolescentes son bastante similares, aunque ligeramente mayores en ellos. Por otra parte, se observan niveles de satisfacción más bajos en los adolescentes de mayor edad (ver tabla 55).

En la figura 153 se observa cómo chicos y chicas muestran valores similares a los 11-12 años, mientras que de los 13 en adelante existen niveles de satisfacción vital ligeramente más elevados en los chicos.

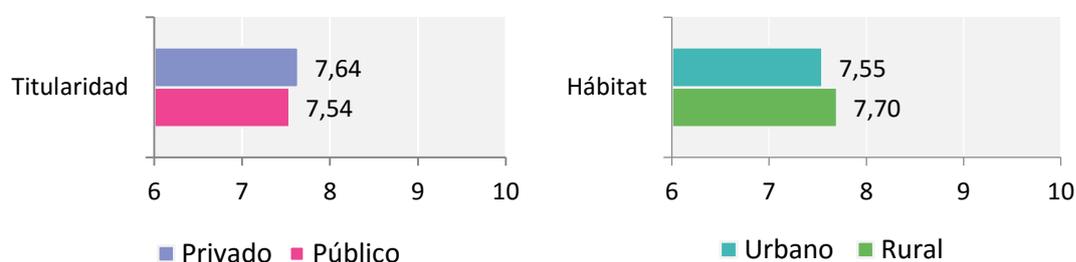
Figura 153. Valor medio de satisfacción vital en chicos y chicas de todas las edades estudiadas (escala de 0 a 10).



Titularidad y hábitat del centro educativo

No se observan diferencias destacables en las puntuaciones promedio de satisfacción vital en función de la titularidad del centro educativo ni del hábitat donde está situado.

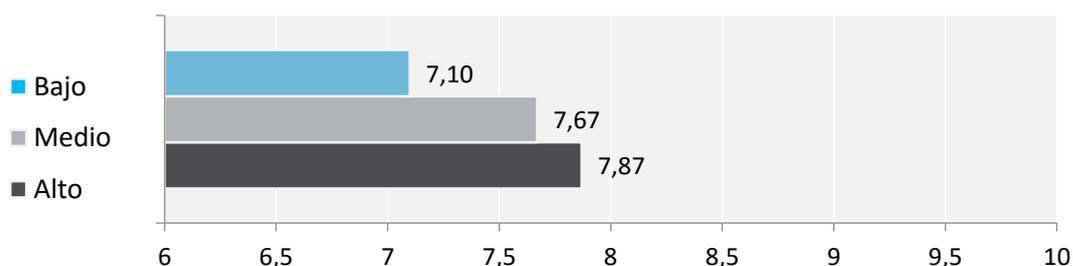
Figura 154. Valor medio de satisfacción vital en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (escala de 0 a 10).



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se muestra en la figura 155, mayor capacidad adquisitiva familiar tiende a asociarse con valores medios de satisfacción vital más elevados, siendo los adolescentes con capacidad adquisitiva baja los que muestran valores más bajos de satisfacción vital.

Figura 155. Valor medio de satisfacción vital en función del índice de capacidad adquisitiva familiar (escala de 0 a 10).



IV.4. Calidad de vida relacionada con la salud

En este apartado se estudia la calidad de vida relacionada con la salud de los chicos y chicas adolescentes. Esta variable, medida con el instrumento *Kidscreen-10*, proporciona un índice global de calidad de vida relacionada con la salud o bienestar emocional a través de 10 ítems que cubren sus facetas física, psicológica y social. La tabla 56 muestra los valores promedio de calidad de vida relacionada con la salud en función del sexo y de la edad, siendo el valor mínimo 10 y el máximo 50.

Tabla 56. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud por sexo y edad.

	Total	Sexo		Edad			
		Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Muestra	25412	12609	12803	6394	6181	6313	6524
Media	37,70	38,76	36,66	41,09	38,34	36,42	35,02
Desviación típica	6,31	5,82	6,59	5,48	6,02	6,03	5,97

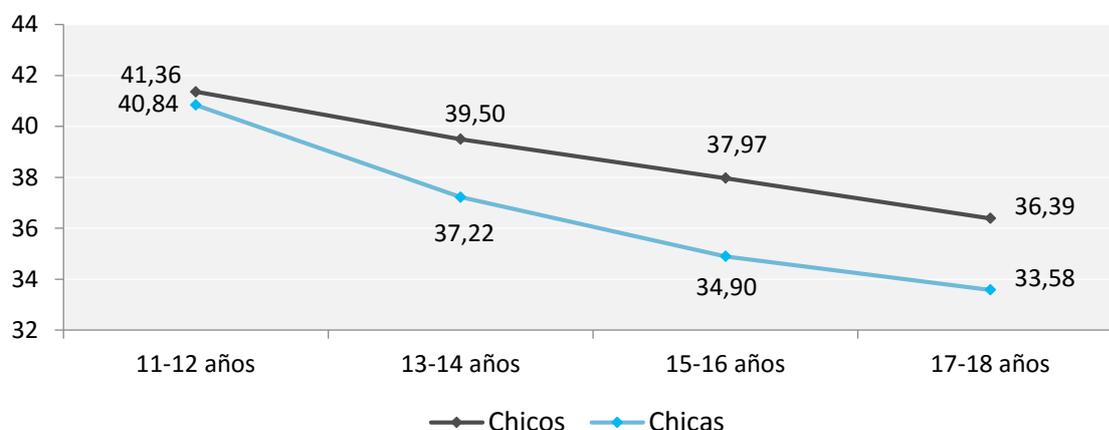
Sexo y edad de los adolescentes

Los chicos muestran niveles ligeramente más elevados de calidad de vida relacionada con la salud que las chicas (ver tabla 56). Además, se observan puntuaciones más bajas en los grupos de mayor edad.

En la figura 156 se refleja cómo, tanto en el caso de los chicos como de las chicas, los adolescentes de 13 años en adelante presentan valores medios de calidad de vida

relacionada con la salud menores que los de 11-12 años. Dicho descenso resulta más marcado en las chicas.

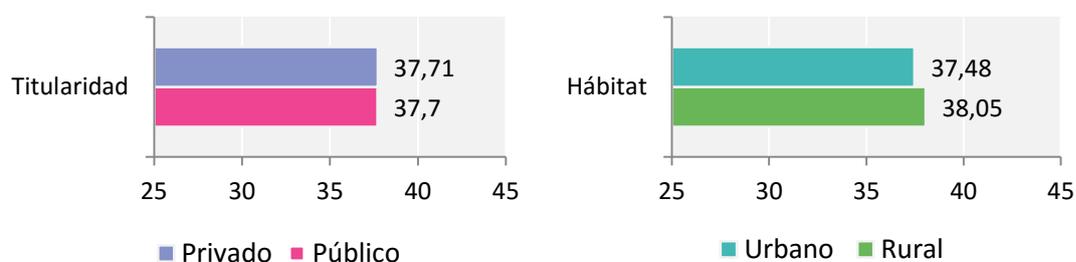
Figura 156. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud en chicos y chicas de todas las edades estudiadas (escala de 10 a 50).



Titularidad y hábitat del centro educativo

Respecto a la titularidad y hábitat del centro educativo, no se encuentran diferencias en los promedios de calidad de vida relacionada con la salud asociadas a la titularidad o el hábitat del centro educativo, tal y como se observa en la figura 157.

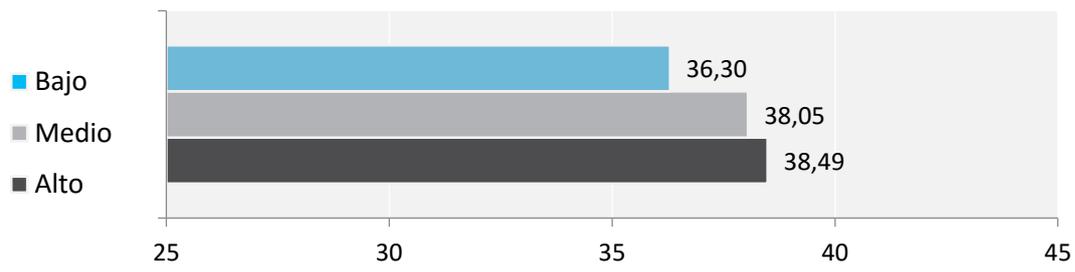
Figura 157. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo (escala de 10 a 50).



Capacidad adquisitiva de las familias

Como muestra la figura 158, el promedio de calidad de vida relacionada con la salud tiende a ser algo menor a medida que disminuye el nivel de capacidad adquisitiva familiar.

Figura 158. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud en función del índice de capacidad adquisitiva familiar (escala de 10 a 50).



CAPÍTULO V. DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS

V.1. Situación laboral de los progenitores

V.2. Impacto del desempleo parental en el bienestar emocional

V.3. Impacto del desempleo parental en la relación parento-filial

V.4. Pobreza extrema

V.5. Impacto de la crisis en el hogar familiar

V. DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS

La adolescencia es un periodo en el que se adquieren hábitos con importantes implicaciones para la salud y que tienden a mantenerse estables durante la vida adulta. La investigación científica ha ofrecido mucha evidencia durante las dos últimas décadas acerca del impacto que tienen los determinantes socioeconómicos en los estilos de vida de la población adolescente. Las desigualdades socioeconómicas y el sentirse privado respecto a un deseado estándar de vida tiene consecuencias para la salud tanto de forma directa como indirecta, a través de los estilos de vida. Las desigualdades socioeconómicas vividas durante la infancia y la adolescencia son difíciles de superar, hasta el punto de que son uno de los principales factores contribuyentes de las desigualdades en la vida adulta.

España es uno de los países en los que mayor ha sido el impacto de la crisis económica que comenzó en 2008. Unicef ha advertido de que la población infantil y adolescente es la que más está sufriendo las consecuencias de la crisis y quien las padecerá por más tiempo; apunta, incluso, que el impacto de la crisis podría extenderse durante todo el ciclo vital de quienes ahora son niños o adolescentes. Informes recientes publicados por expertos de la Comisión Europea indican que en España la tasa de pobreza infantil (24,4% en 2008 y 29,7% en 2012) supera la tasa de pobreza en la población general (19,76% en 2008 y 22,3% en 2012), siendo uno de los países con mayores índices de pobreza infantil en la Unión Europea.

El aumento del desempleo en España ha sido una de las consecuencias más dramáticas de la crisis económica. Existen evidencias científicas que demuestran una clara relación entre el desempleo y el descenso de bienestar de la población, aumentando los síntomas depresivos, malestares psicosomáticos e, incluso, las ratios de suicidio. De igual manera, la inseguridad financiera y el desempleo en los progenitores actúan sobre el bienestar de niños y niñas, así como de los y las adolescentes, a través del aumento de los sentimientos de estrés y ansiedad en los padres y/o madres en situación de desempleo, incrementando los conflictos parentales y disminuyendo el apoyo parental y su sensibilidad hacia las necesidades de los hijos e hijas.

En este apartado se mostrarán datos acerca del porcentaje de adolescentes que refiere tener a sus padres o madres en situación de desempleo y el porcentaje de quienes, teniendo a uno o a ambos de sus progenitores en desempleo, percibe que esta situación ha tenido un impacto negativo en su bienestar emocional o en la relación con su padre y/o madre en situación de desempleo. Además, en este apartado se describirá el porcentaje de adolescentes que ha percibido un impacto negativo de la crisis económica en sus hogares a través de indicadores como haber tenido que cambiar de casa o escuela, tener menos dinero o percibir más discusiones en sus casas como consecuencia de la crisis. Por último, en este apartado se analizará una de las consecuencias más extremas de la pobreza, como es el porcentaje de adolescentes que refiere haber experimentado hambre debido a que no hay suficiente comida en sus casas.

V.1. Situación laboral de los progenitores

En este apartado se analiza el número de adolescentes que tienen padres y madres empleados, padres y madres en situación de desempleo, quienes no conocen la situación laboral de sus progenitores y se incluyen también los datos de los y las adolescentes que refieren no tener o no ver a sus padres y/o madres. En la tabla 57 se presentan todas las categorías de respuesta. Los análisis posteriores se centrarán en aquellos y aquellas adolescentes que refieren que su padre y/o madre está en situación de desempleo. En este caso, no se analizarán las diferencias por sexo y edad, por no considerarse variables que en este contexto tenga interés analizar en relación con el desempleo parental. Las diferencias en función de la capacidad adquisitiva familiar tampoco serán tenidas en cuenta en este apartado.

Tabla 57. Situación laboral de los progenitores

		Total	
		Muestra	%
Padre	Empleado	25116	85,6
	Desempleado	3529	12,0
	No lo sé	679	2,3
	No tengo padre/no lo veo	1340	-
Madre	Empleada	20925	68,8
	Desempleada	9035	29,7
	No lo sé	437	1,4
	No tengo madre/no la veo	268	-

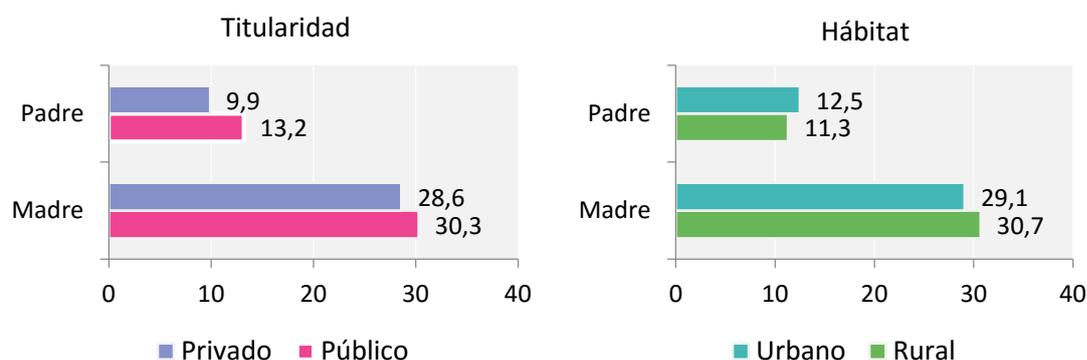
Como se observa en la tabla 57, los chicos y chicas adolescentes informaron de mayores tasas de desempleo en sus madres (29,7%) que en sus padres (12,0%). Excluyendo aquellos y aquellas adolescentes que informaron no tener o no ver a sus padres y/o madres, la tasa de respuesta de esta pregunta fue de un 98,7%, siendo un 2,3% de adolescentes en el caso del padre y un 1,4% en el caso de la madre quienes reconocieron expresamente no saber responder a esta pregunta.

Titularidad y hábitat del centro educativo

Los chicos y chicas adolescentes que acuden a centros públicos informaron de porcentajes de desempleo en sus progenitores algo superiores (13,2% en el caso de los padres y 30,3% en el caso de las madres) en comparación con los porcentajes que informaron los chicos y

chicas adolescentes que acuden a centros privados (9,9% y 28,6%, respectivamente). En cuanto al hábitat, no se observan diferencias relevantes entre los y las adolescentes que acuden a centros rurales y los que lo hacen a centros urbanos tanto en el caso de los padres desempleados como en el caso de las madres desempleadas (ver figura 159).

Figura 159. Porcentaje de progenitores sin empleo en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



V.2. Impacto del desempleo parental en el bienestar emocional

Del total de chicos y chicas adolescentes que informaron que sus padres y/o madres estaban en situación de desempleo (3.529 en el caso de los padres y 9.035 en el caso de las madres), en este apartado se analiza a quienes refirieron que el desempleo de sus padres y/o madres había afectado negativamente a su bienestar emocional. Debe precisarse que esta pregunta no fue realizada al total de la muestra, sino que fue incluida de forma exploratoria en un paquete de preguntas al que solo respondió de manera aleatoria una tercera parte de la muestra total de adolescentes que participó en el estudio. Por lo tanto, del número total de chicos y chicas adolescentes que habían respondido que sus padres y/o madres estaban desempleados, quienes contestaron a esta pregunta fueron 1.809 adolescentes, en el caso del desempleo paterno, y 4.642 adolescentes, en el caso del desempleo materno. En la tabla 58 se presentan todas las categorías de análisis en función del sexo y la edad. En los siguientes apartados se analizarán únicamente aquellos chicos y chicas adolescentes que informaron de que el desempleo de sus padres y/o madres tuvo un impacto negativo en su bienestar emocional. La categoría de respuesta “el desempleo de mi

padre/madre tuvo un impacto negativo sobre mi bienestar emocional” se obtuvo mediante la suma de las categorías “algo”, “mucho” y “totalmente”.

Tabla 58. Impacto negativo del desempleo parental sobre el bienestar emocional por sexo y edad, y en función del progenitor en situación de desempleo.

		Total		Sexo		Edad			
				Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
		Muestra	%	%	%	%	%	%	%
Padre	En absoluto	1006	57,0	59,9	54,1	73,5	63,6	56,6	36,0
	Algo	531	30,1	26,1	33,9	16,4	28,2	30,7	43,9
	Mucho	150	8,5	8,9	8,0	4,9	6,6	9,2	12,7
	Totalmente	79	4,5	5,0	4,0	5,1	1,6	3,5	7,4
Madre	En absoluto	3664	80,1	83,0	77,1	87,9	81,6	79,3	71,3
	Algo	727	15,9	13,4	18,5	9,1	16,2	17,6	21,1
	Mucho	105	2,3	1,6	3,0	2,0	1,4	2,2	3,7
	Totalmente	77	1,7	1,9	1,4	1,1	0,8	0,9	3,9

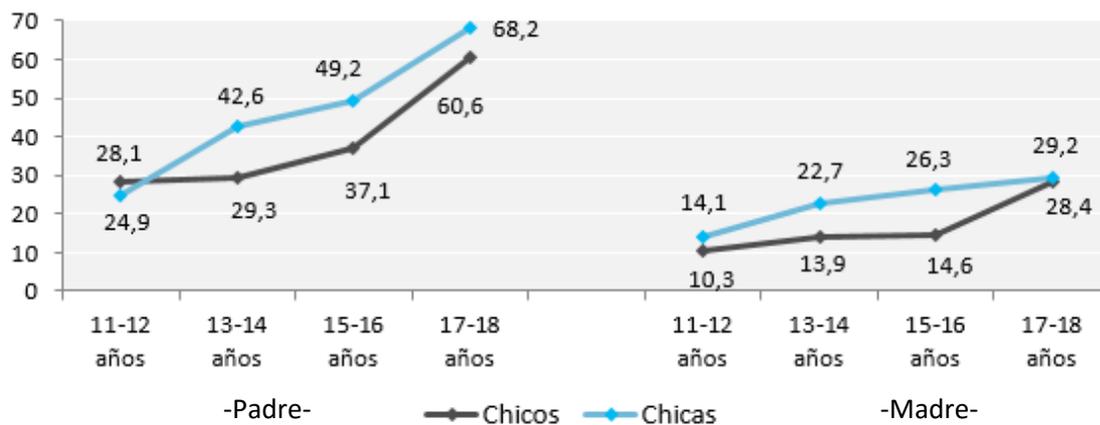
Sexo y edad de los y las adolescentes

Como se puede observar en la tabla 58, el desempleo de los progenitores afecta en mayor medida al bienestar emocional de las chicas que de los chicos, tanto en el caso del desempleo paterno como materno. El impacto del desempleo en el bienestar emocional de los chicos y chicas adolescentes, independientemente de su sexo, fue significativamente mayor cuando era el padre quien estaba en situación de desempleo (43,0%) que en el caso de las madres desempleadas (19,9%). El impacto negativo del desempleo en el bienestar emocional de chicos y chicas adolescentes aumenta a medida que se incrementa la edad, tanto si el desempleo es paterno como materno. Así, el porcentaje de chicos y chicas que informa sentirse afectados por el desempleo de su padre o su madre un 26,5% y 12,1% a los 11-12 años frente a un 64,0% y 28,7%, respectivamente, a los 17-18 años.

En cuanto a la combinación de sexo y edad, como se pone de manifiesto en la figura 160, en el caso del desempleo del padre, el impacto emocional es mayor en las chicas en todas las edades en comparación con los chicos, excepto a los 11-12 años de edad, donde el impacto emocional del desempleo paterno es algo mayor en los chicos (28,1%) que en las chicas (24,9%). El mayor impacto negativo del desempleo paterno se presentó en los y las adolescentes de 17-18 años de edad, siendo el 68,2% de las chicas y el 60,6% de los chicos los que informaron que el desempleo de sus padres les había afectado negativamente a su bienestar emocional, mientras que las mayores diferencias entre chicos y chicas se encontraron entre los 13 y los 16 años. En cuanto al desempleo de la madre, el impacto

negativo sobre el bienestar emocional también fue mayor conforme los y las adolescentes aumentan su edad, aunque el incremento era mucho menos acentuado que en el caso del desempleo paterno, siendo también en este caso las diferencias por sexo menores; además, se encuentran puntuaciones muy similares entre ellos y ellas a los 11-12 años y a los 17-18 años. En este caso, las chicas alcanzan mayores niveles de impacto emocional en todas las edades.

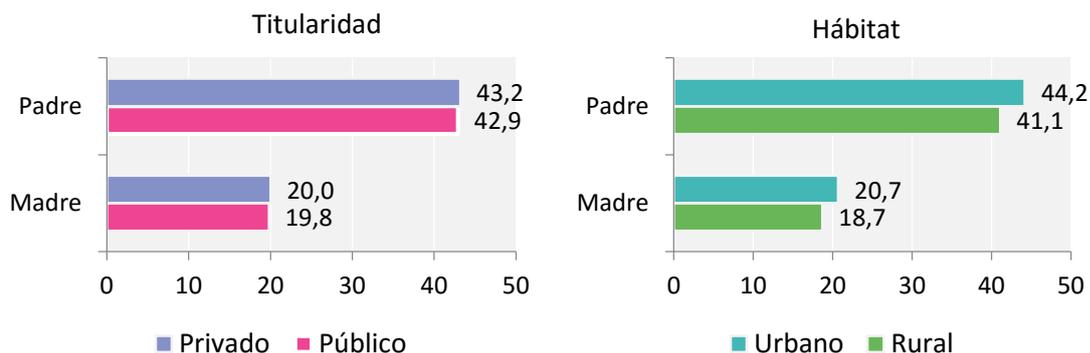
Figura 160 Impacto del desempleo parental sobre el bienestar emocional en chicos y chicas de todas las edades.



Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se aprecia en la figura 161, no hubo diferencias en el bienestar emocional de los adolescentes que acuden a centros privados y el de quienes lo hacen a centros públicos en lo que atañe al impacto negativo del desempleo, tanto de sus padres como de sus madres. En cuanto al hábitat, el porcentaje de adolescentes que informa de un impacto negativo del desempleo de sus progenitores fue solo ligeramente mayor entre quienes acuden a centros urbanos (44,2% en el caso del desempleo paterno y 20,7% en el caso del desempleo materno) que entre quienes asisten a centros rurales (41,1% y 18,7%, respectivamente).

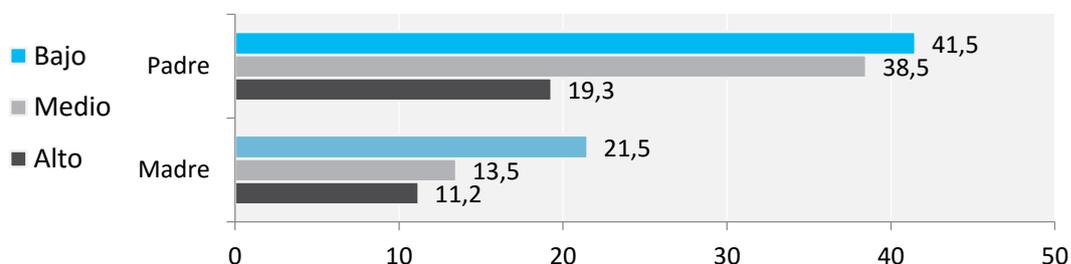
Figura 161. Impacto del desempleo parental sobre el bienestar emocional en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como se observa en la figura 162, los chicos y chicas adolescentes cuyas familias tienen una capacidad adquisitiva baja son quienes informan en mayor proporción haber percibido un impacto negativo en su bienestar emocional a causa del desempleo de sus progenitores (41,5% en el caso del desempleo del padre y un 21,5% en el caso del desempleo de la madre), seguidos de los y las adolescentes de familias con capacidad adquisitiva media y, por último, quienes pertenecen a familias de capacidad adquisitiva alta, que mostraron un menor impacto emocional del desempleo de sus progenitores (un 19,3% en el caso del desempleo del padre y un 11,2% en el caso del desempleo de la madre). En los y las adolescentes de todos los niveles de capacidad adquisitiva, el impacto del desempleo sobre el bienestar emocional fue mayor en el caso del desempleo paterno que en el caso del desempleo materno.

Figura 162. Impacto del desempleo parental sobre el bienestar emocional en función de la capacidad adquisitiva familiar.



V.III. Impacto del desempleo parental en la relación parento-filial

En este apartado, al igual que en el anterior, del total de adolescentes que informó tener padres y/o madres en situación de desempleo (3.529 en el caso de los padres y 9.035 en el caso de las madres), se explora si esta situación ha afectado a la relación que los chicos y chicas adolescentes tienen con sus padres/madres en situación de desempleo. De igual manera, esta pregunta no fue contestada por el total de adolescentes que participó en el estudio, sino que fue incluida de forma exploratoria en un paquete de preguntas al que sólo respondió, de manera aleatoria, una tercera parte de la muestra total. De esta forma, respondieron a esta pregunta 1809 adolescentes en el caso del desempleo paterno y 4.642 adolescentes en el caso del desempleo materno. En la tabla 59 se muestran las categorías de respuesta. A continuación se profundiza únicamente en aquellos y aquellas adolescentes que afirman que la relación con sus padres y/o madres se ha visto afectada. La categoría “el desempleo de mi padre/madre sí ha afectado a mi relación con él/ella” se obtuvo de sumar las categorías “algo”, “mucho” y “totalmente”.

Tabla 59. Impacto del desempleo parental sobre la relación parento-filial por sexo y edad.

		Total		Sexo		Edad			
		Muestra	%	Chico	Chica	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
				%	%	%	%	%	%
Padre	En absoluto	1407	79,9	78,6	81,2	86,3	82,5	79,3	72,3
	Algo	229	13,0	15,3	10,8	8,7	11,8	13,4	17,7
	Mucho	78	4,4	4,3	4,5	3,7	3,6	3,6	6,6
	Totalmente	47	2,7	1,8	3,5	1,3	2,2	3,7	3,4
Madre	En absoluto	4113	90,1	91,9	88,2	90,6	92,6	90,1	87,1
	Algo	295	6,5	5,1	7,9	5,8	5,5	6,9	7,7
	Mucho	103	2,3	2,3	2,3	2,7	1,4	1,7	3,2
	Totalmente	53	1,2	0,7	1,6	0,9	0,5	1,2	2,0

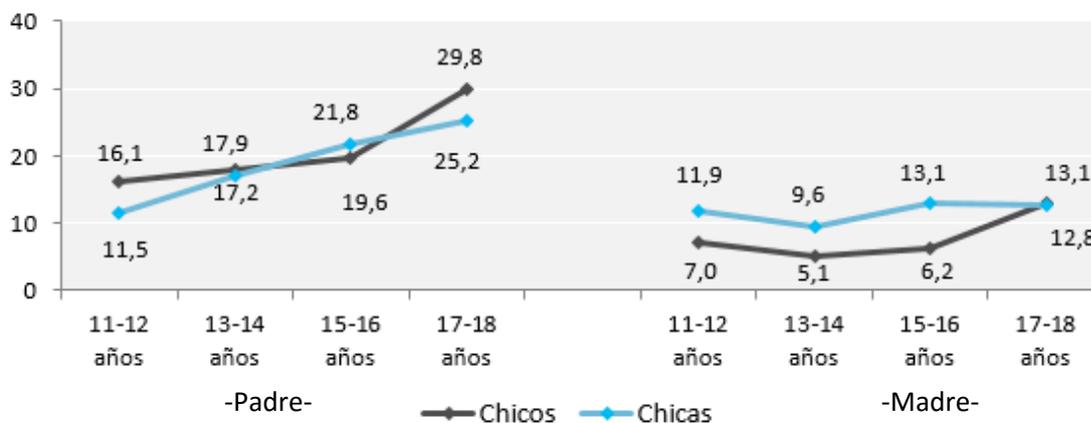
Sexo y edad de los adolescentes

Como se observa en la tabla 59, el desempleo de los progenitores afecta más a la relación que los chicos y chicas adolescentes tienen con sus padres, cuando son ellos quienes están desempleados, que a la relación con sus madres, cuando son ellas quienes están en situación de desempleo. En cuanto al sexo de los hijos e hijas, los chicos ven más afectada la relación con los padres desempleados (21,4%) que las chicas (18,8%), mientras que las chicas ven más afectada su relación con sus madres desempleadas en mayor proporción

(11,8%) que los chicos (8,1%). Respecto a la edad, los y las adolescentes mostraron una tendencia a percibir más la influencia del desempleo de sus progenitores en su relación con ellos y ellas conforme se hacen mayores, aumentando desde un 13,7% en el caso del desempleo del padre y un 9,4% en el caso del desempleo de la madre a los 11-12 años, hasta un 27,7% y 12,9%, respectivamente, a los 17-18 años.

Respecto a la combinación de sexo y edad, como se muestra en la figura 163, el desempleo del padre afecta más a la relación que los chicos adolescentes mantienen con ellos, que a la relación que tienen con sus hijas adolescentes a los 11-12 años y 17-18 años. Sin embargo, no hubo diferencias en función del sexo de los chicos y chicas adolescentes en el impacto del desempleo paterno entre los 13 y 16 años. Por el contrario, cuando es la madre quien está desempleada, la relación se ve más afectada en el caso de las chicas adolescentes en todas las edades estudiadas, excepto a los 17-18 años, donde el porcentaje de chicos y chicas que vieron afectada su relación con sus madres a raíz del desempleo fue igual en ambos sexos.

Figura 163. Porcentaje de adolescentes que informaron haber percibido un impacto del desempleo parental sobre la relación parento-filial en chicos y chicas de todas las edades.

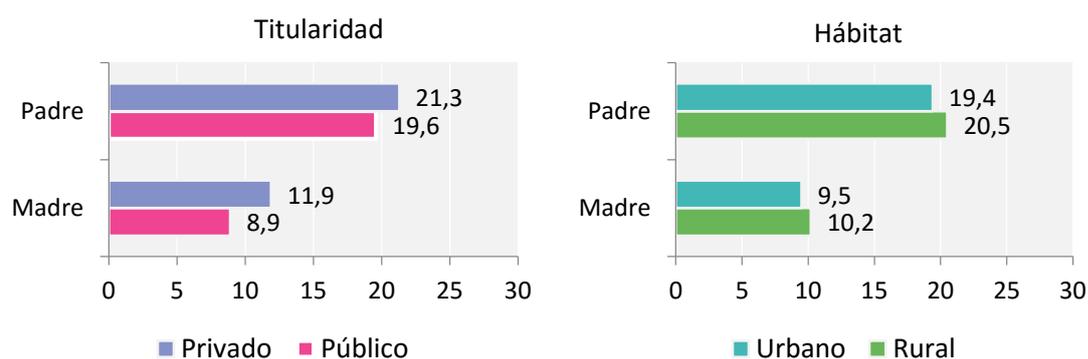


Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se muestra en la figura 164, no hubo diferencias en el porcentaje de adolescentes que vio afectada su relación con sus padres desempleados en función de la titularidad del centro educativo. Sin embargo, es más frecuente que chicos y chicas escolarizados en centros privados sientan que el desempleo de sus progenitores afecta a la relación que mantienen con ellos y ellas a que lo hagan quienes están escolarizados en centros públicos. Sin

embargo, esta diferencia es muy pequeña: no llega a dos puntos en el caso de que sea el padre quien está desempleado y es de sólo dos puntos cuando la desempleada es la madre.. Por otro lado, no hubo diferencias en cuanto al porcentaje de adolescentes que vio afectada su relación con sus progenitores a raíz su desempleo en función del hábitat, tanto cuando eran los padres quienes estaban desempleados como cuando eran las madres.

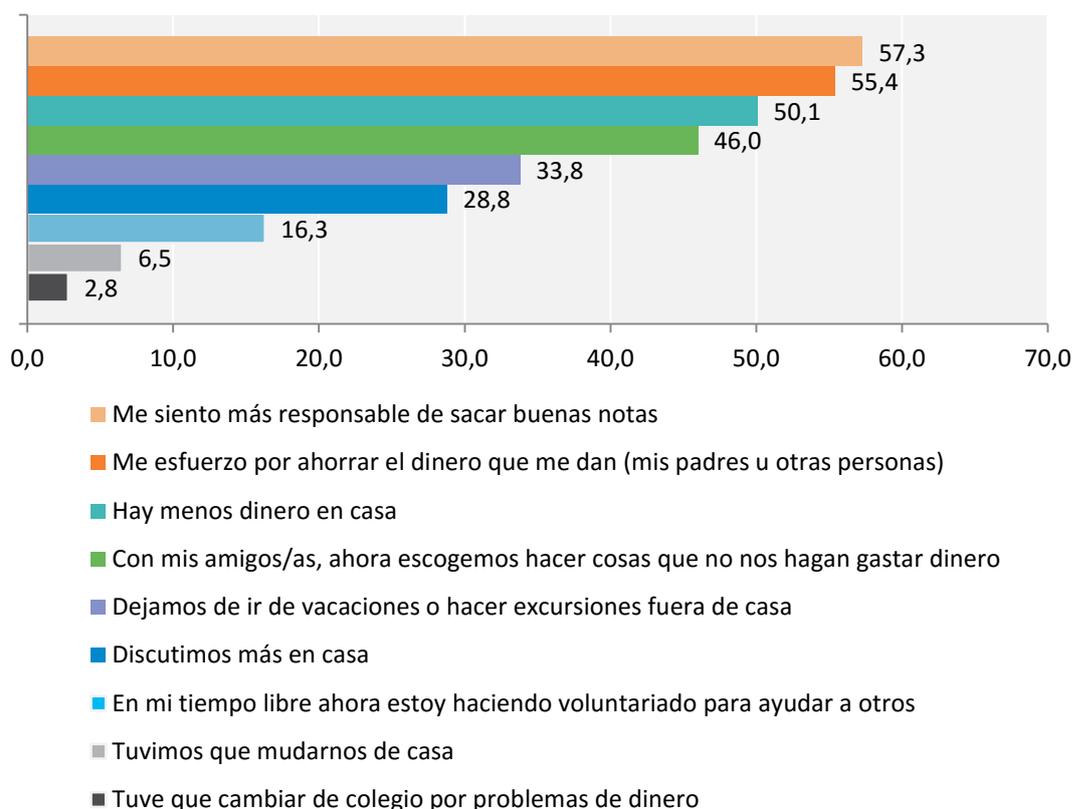
Figura 164. Porcentaje de adolescentes que informaron haber percibido un impacto del desempleo parental sobre la relación parento-filial en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



V.4. Impacto de la crisis en el hogar familiar

En este apartado se analiza la percepción que tienen los chicos y chicas adolescentes del impacto que ha tenido la crisis económica en sus hogares familiares. En este sentido, se evaluaron distintos indicadores, como por ejemplo si los y las adolescentes percibieron tener menos dinero en casa, sentirse más responsables de sacar buenas notas o tener más discusiones en sus casas como consecuencia de la crisis económica. Como en el caso de las preguntas sobre el impacto del desempleo tanto en el bienestar de los chicos y chicas adolescentes como en la relación que tienen con sus padres y/o madres desempleadas, este bloque de preguntas fue contestado solo por una parte de la muestra, concretamente, 19.566 adolescentes. La tasa de respuesta media a estas preguntas fue de 96,4%. A continuación, se muestra el porcentaje de adolescentes que informó de haber percibido cambios en sus hogares como consecuencia de la crisis en cada una de las categorías de respuesta.

Figura 165. Porcentaje de adolescentes que informaron haber percibido el impacto de la crisis en sus hogares.



Como se presenta en la figura 165, un porcentaje importante de adolescentes percibió un impacto negativo de la crisis económica en sus hogares. El impacto de la crisis se evidencia con mayor fuerza en las cuestiones que se refieren a que los chicos y chicas se sienten más responsables de sacar buenas notas (57,3%), se esfuerzan por ahorrar el dinero que reciben tanto de sus padres como de otras personas (55,4%), perciben que hay menos dinero en sus casas (50,1%) y escogen con sus amigos hacer cosas que no impliquen gastar dinero (46,0%). Un 33,8% de adolescentes refiere haber dejado de ir de vacaciones o hacer excursiones fuera de casa y un 28,8% percibe que discuten más en casa como consecuencia de la crisis. Por último, un 16,3% de los y las adolescentes informaron de estar haciendo voluntariado en su tiempo libre para ayudar a otras personas, un 6,5% refirió haber tenido que mudarse de casa y un 2,8% haber tenido que cambiar de colegio debido a problemas de dinero.

V.5. Pobreza extrema

Por último, en este apartado se analiza el nivel de pobreza extrema entre los y las adolescentes. Concretamente, se les preguntó a los chicos y chicas adolescentes con qué frecuencia habían experimentado hambre al ir al colegio o a dormir debido a que en sus casas no hay suficiente comida disponible. En la tabla 60 aparecen las cuatro categorías de respuesta. A continuación, se analizará aquellos adolescentes que experimentan hambre al menos algunas veces, sumando las categorías “siempre”, “a menudo” y “algunas veces”. En este apartado no se tendrán en cuenta diferencias por sexo y edad, así como tampoco se tendrán en cuenta diferencias en función de la capacidad adquisitiva familiar.

Tabla 60. Pobreza extrema por sexo y edad.

	Total	
	Muestra	%
Siempre	125	0,4
A menudo	296	1,0
Algunas veces	2013	6,6
Nunca	28026	92,0

Sexo y edad de los adolescentes

El 8,0% de los y las adolescentes afirma haber ido al colegio o a la cama con hambre debido a que en sus casas no hay suficiente comida disponible. El porcentaje fue mayor entre quienes indicaron que habían experimentado esta situación algunas veces (6,6%) que entre quienes informaron haber sufrido hambre a menudo (1,0%) o muchas veces (0,4%).

Titularidad y hábitat del centro educativo

Como se observa en la figura 166, no se encuentran diferencias entre los chicos y chicas adolescentes que experimentan hambre ni en función de la titularidad del centro educativo ni en función del hábitat.

Figura 166. Porcentaje de adolescentes que informaron haber experimentado hambre en función de la titularidad y el hábitat del centro educativo.



CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

VI.1. Resumen de los resultados sobre estilos de vida.

**VI.2. Resumen de los resultados sobre las relaciones
en los contextos de desarrollo**

VI.3. Resumen de salud y ajuste psicológico

VI.1. RESUMEN DE LOS RESULTADOS SOBRE ESTILOS DE VIDA

Alimentación y dieta

Comenzando con el bloque de alimentación y dieta, y en relación con los días de la semana que los adolescentes realizan un desayuno completo, los resultados muestran que la **frecuencia de desayuno** es mayor en los chicos que en las chicas (el 70,3% de los chicos frente al 61,5% de las chicas lo hacen a diario) y que desciende con la edad (si a los 11-12 años realiza un desayuno completo a diario el 79% de los y las adolescentes, a los 17-18 ha descendido al 55,2%). Este descenso es mayor en las chicas, especialmente al comienzo de la adolescencia, por lo que las diferencias entre chicos y chicas se hacen mayores entre los 13 y los 16 años. También se encuentran diferencias con respecto a la capacidad adquisitiva familiar, de modo que el número medio de días en que se realiza un desayuno completo es menor en los y las adolescentes con nivel adquisitivo bajo.

El **consumo nulo de fruta** se detecta en un 4,6% de los adolescentes, aumentando este porcentaje conforme avanza la edad. En el otro extremo, el **consumo óptimo de fruta** (es decir, consumir fruta todos los días, más de una vez al día) ocurre en el 16,4% de los y las adolescentes. Este porcentaje disminuye con la edad, especialmente al comienzo de la adolescencia. Además, también se encuentran diferencias con respecto a la capacidad adquisitiva familiar, ya que el consumo de fruta aumenta en los adolescentes pertenecientes a familias con más capacidad adquisitiva.

Con respecto al **consumo de verduras**, en torno al 23% de los adolescentes las consumen a diario, aunque este porcentaje es menor en el caso de los adolescentes varones. Se registra una disminución del consumo de verdura con la edad en chicos y chicas, aunque en ellas aumenta ligeramente al final de la adolescencia. Asimismo, el consumo diario de verdura es mayor en los adolescentes con capacidad adquisitiva familiar alta, a diferencia de los que tienen capacidad adquisitiva media y baja.

En general, el 14% de los adolescentes consume **dulces** a diario, aumentando dicho consumo desde los 11-12 años hasta los 13-14 años en chicos y chicas. Sin embargo, a partir

de esta edad, el consumo en los chicos se mantiene prácticamente constante mientras sube notablemente en las chicas. Además, el consumo diario de dulces es ligeramente superior en los adolescentes con menor capacidad adquisitiva familiar.

En torno al 21% de los adolescentes españoles consume **refrescos u otras bebidas azucaradas** a diario. En todos los grupos de edad, los chicos presentan un mayor consumo que las chicas. Además, se registra en ambos sexos un aumento del consumo de refrescos u otras bebidas azucaradas al comienzo de la adolescencia, desde los 11-12 años hasta los 13-14 años, estabilizándose a partir de este momento. Asimismo, el consumo de estas bebidas es mayor en los adolescentes con menor capacidad adquisitiva familiar.

El 17% de los adolescentes españoles presenta **sobrepeso u obesidad**. Este porcentaje es menor en el caso de las chicas adolescentes, observando en ellas una disminución del porcentaje de sobrepeso u obesidad desde los 11-12 años hasta los 15-16 años. Por otro lado, se detectan claras diferencias en función del índice de capacidad adquisitiva familiar, de modo que se halla mayor índice de sobrepeso u obesidad en los adolescentes con niveles adquisitivos más bajos.

Más del 15% de las y los adolescentes españoles afirma estar haciendo **dieta u otra conducta para controlar su peso** y más del 21% de los que no realizan dieta considera que debería hacerla porque estima que debe perder algo de peso. Ambos porcentajes son más altos en el caso de las chicas en comparación con sus iguales varones. La tendencia evolutiva es diferente también en función del sexo, ya que en ellas la tendencia a hacer dieta aumenta desde los 11-12 años hasta los 15-16 años, mientras que en ellos se observa el patrón contrario en este mismo tramo de edad.

Con relación a la **satisfacción de los adolescentes** con su imagen corporal, se detecta un nivel más bajo en las chicas en comparación con sus iguales varones.

Higiene buco-dental

El **cepillado de dientes** más de una vez al día lo realiza más del 65% de los adolescentes, siendo claramente mayor dicho porcentaje en chicas (75,1%) en comparación con los chicos (56,1%). Además, este porcentaje de chicas aumenta conforme tienen mayor edad, mientras que en los chicos disminuye de los 11-12 a los 13-14 años, para estabilizarse a partir de esa edad. Por último, los adolescentes que se cepillan los dientes más de una vez al

día pertenecen a familias con alta capacidad adquisitiva (en comparación con los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva media o baja) y pertenecen a hábitat urbano (frente a los de hábitat rural).

Horas de sueño

Los adolescentes duermen una media de 8,21 horas diarias (desviación típica de 1,09) de lunes a viernes y de 9,5 horas (desviación típica de 1,66) los fines de semana. El promedio de **horas de sueño de lunes a viernes** es similar entre los chicos y las chicas, en cambio las chicas duermen más **los fines de semana** que los chicos, especialmente a los 11-12 años. Por otro lado, tanto en chicos como en chicas, la media de horas diarias de sueño, tanto en días entre semana como de fin de semana, es menor en los grupos de mayor edad que en los de menor edad.

Actividad física y conductas sedentarias

El 24,4% de los adolescentes realiza **actividad física 7 días a la semana al menos 60 minutos diarios**. Esta frecuencia de actividad física es claramente mayor en los chicos que en las chicas, así como en los adolescentes de menor edad con respecto a los de mayor edad. Por otro lado, los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta destacan por realizar con más frecuencia actividad física los 7 días a la semana.

En general, los adolescentes dedican en promedio más de dos horas diarias a **ver la televisión (incluyendo videos – youtube o similares -, dvds, y otros entretenimientos en una pantalla)**. Esta actividad es más frecuente en chicos que en chicas a los 11-12 años. A partir de esta edad, las horas dedicadas a esta actividad aumentan hasta los 15-16 años y se igualan en ambos sexos. Con relación a las diferencias encontradas según el nivel adquisitivo familiar, los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja dedican más horas diarias a ver la televisión que en los de media y éstos, a su vez, dedican más tiempo que los de capacidad alta.

Por otro lado, los adolescentes dedican más de una hora y media diaria a **jugar con juegos en ordenador, videoconsola, tablet (como iPad), smartphone, u otro aparato electrónico**. Esta actividad es más frecuente en los chicos en comparación con las chicas. Asimismo, se

encuentra en unos y otras un aumento desde los 11-12 años hasta los 15-16 años, no detectándose diferencias apreciables entre chicos y chicas de los 13 a los 15 años; es en el último tramo de edad estudiado cuando se observa una disminución del tiempo que los adolescentes dedican a jugar con aparatos electrónicos, sobre todo en el caso de las chicas. Por último, los adolescentes españoles dedican, durante su tiempo libre, más de dos horas diarias al **uso de aparatos electrónicos** (como son ordenadores, *tablets* o *smartphones*) **para actividades diferentes a jugar, como son hacer los deberes, leer su correo electrónico, twittear, chatear, navegar por facebook o por cualquier otra página de Internet.** Esta actividad es mayor en las chicas en comparación con los chicos de los 13 a los 18 años, ya que al comienzo de la adolescencia su frecuencia es mayor en los adolescentes varones. Por otro lado, en ambos sexos esta actividad aumenta claramente con la edad.

Conductas de riesgo

Se inicia el apartado de conclusiones relacionadas con las conductas de riesgo con el análisis del **consumo de tabaco**. Un 11,8% de la población adolescente escolarizada manifiesta consumir tabaco en la actualidad. En concreto, el 5,4% de chicos y chicas fuma a diario. Es interesante resaltar que no hay diferencias asociadas al sexo reseñables, aunque sí un aumento paulatino del consumo diario con la edad, de forma que, partiendo de un 0,4% a los 11-12 años, a los 17-18 años dice fumar a diario un 13,3% de los adolescentes. El consumo de tabaco es muy similar entre los adolescentes que acuden a centros privados o públicos y entre quienes están escolarizados en centros de hábitat rural o urbano.

En cuanto al **consumo de alcohol** sí aparecen diferencias en función del sexo, siendo mayor el porcentaje de chicos que consume alcohol semanalmente (9,5%) que el de chicas (5,8%). Curiosamente, estas diferencias de género no llevan aparejadas diferencias en los **episodios de embriaguez**, que son similares entre ellos y ellas (aproximadamente el 27% de chicos y chicas se ha embriagado alguna vez en la vida). Al igual que con el consumo de tabaco, el porcentaje de chicos y chicas de 17-18 años que consume alcohol semanalmente (18,8%) es mayor que en edades inferiores y, en consonancia, también aumenta con la edad el porcentaje de chicos y chicas que informa de haber tenido algún episodio de embriaguez, llegando al 61,1% de los chicos y al 60,2% de las chicas en el grupo de 17-18 años. Es de destacar que no aparecen diferencias reseñables de **consumo de alcohol** ni de **episodios de**

embriaguez en función de la titularidad del centro educativo (público o privado), el hábitat (rural o urbano) o la capacidad adquisitiva familiar (alta, media o baja).

Respecto al **cannabis**, la droga ilegal más frecuentemente utilizada, lo ha consumido alguna vez en la vida un 19,5% de los chicos y un 13,2% de las chicas de entre 15 y 18 años, siendo lo más frecuente el haberlo probado uno o dos días (6,9% de los chicos y 6,1% de las chicas). De nuevo, es más frecuente que a los 17-18 años informen de haberlo consumido alguna vez (20,1%) a que lo hagan a los 15-16 años (11,9%). Respecto al consumo más de 10 días en los últimos 30 días, no existen diferencias destacables entre los y las adolescentes escolarizados en centros privados o públicos, o entre aquellos que acuden a centros de ámbito rural o urbano. Tampoco existen diferencias remarcables entre quienes provienen de familias de diferente nivel adquisitivo.

Finalmente, a los 17-18 años, un 11,5% de los chicos y un 5,8% de las chicas ha consumido **drogas ilegales diferentes al cannabis** (drogas de diseño, anfetaminas o *speed*, opiáceos, medicamentos, cocaína, pegamentos o disolventes) alguna vez en su vida. Este porcentaje es menor entre los adolescentes de 15-16 años, un 6,6% de los chicos y un 4,4% de las chicas. De nuevo, las diferencias que aparecen en las comparaciones entre adolescentes escolarizados en escuelas públicas y los de privadas, o entre los que asisten a centros rurales y los que lo hacen a urbanos son casi anecdóticas, rondando el punto porcentual. Un punto porcentual aproximado de diferencia aparece entre quienes provienen de familias con capacidad adquisitiva baja, media o alta, de forma que son dos puntos porcentuales entre quienes provienen de familias de baja (6,4% de prevalencia) y de alta (8,4%) capacidad adquisitiva.

En resumen, como es esperable, el consumo de las diferentes sustancias es más frecuente entre los chicos y chicas mayores. En cuanto al sexo, no hay diferencias apreciables en el consumo de tabaco entre unos y otras ni en el porcentaje de chicos y chicas que se han embriagado. Sin embargo, el porcentaje de chicos que bebe alcohol, consume cannabis u otras drogas ilegales es mayor que el de chicas. Las diferencias que aparecen en estos contenidos en función de la titularidad del centro educativo, el hábitat o la capacidad adquisitiva familiar rondan el punto porcentual o menos, por lo que no son consideradas relevantes. La excepción a esta norma está en que los adolescentes con familias de capacidad adquisitiva baja informan de consumir drogas ilegales diferentes al cannabis con

una ligera menor frecuencia (dos puntos porcentuales) que quienes provienen de familias de alta capacidad adquisitiva.

En cuanto a la **conducta antisocial de robo** por un importe menor de 20-25 euros, se encuentra que es más frecuente en los adolescentes de más edad que en los más jóvenes, habiéndola realizado durante el curso escolar un 13,7% de los chicos y un 7,8% de las chicas. Entre ellos aumenta el porcentaje de chicos que dicen cometer este tipo de robo con la edad, llegando al 18,3% en el grupo de 17-18 años, mientras que entre ellas este porcentaje es del 10,4; en ambos sexos se estanca a partir de los 15-16 años. No existen diferencias reseñables entre los adolescentes de centros públicos o privados, ni entre quienes asisten a centros urbanos o rurales. De aproximadamente un punto porcentual es la diferencia entre el porcentaje de chicos y chicas de nivel adquisitivo alto que dicen cometer estos robos (12,3%) y el de adolescentes de nivel adquisitivo bajo (11,2%), siendo los de nivel adquisitivo familiar medio quienes menos informan de cometer este tipo de conducta antisocial (10,0%, es decir, aproximadamente un punto porcentual de diferencia con los de nivel adquisitivo bajo y dos con los de nivel adquisitivo alto).

En relación con la conducta de vandalismo referida al **destrozo o rotura a propósito de mobiliario** como ventanas, bancos, cabinas de teléfono o buzones de correos también es más frecuente entre los varones y entre quienes cuentan con más edad. En este caso, la tendencia de los chicos es a ser más vandálicos con la edad, mientras que entre las chicas, tras llegar a su cota más alta entre los 13 y los 16 años, a los 17-18 disminuye drásticamente la comisión de este tipo de actos. No existen diferencias en esta conducta entre los y las adolescentes escolarizados en centros públicos o privados. Sin embargo, sí es claramente más alta entre quienes están escolarizados en centros rurales (10,5%) frente a quienes lo están en centros urbanos (7,5%), y entre quienes provienen de familias de nivel adquisitivo alto (10,5% frente al 8,5% de familias de nivel adquisitivo medio y 8,1% de familias de nivel adquisitivo bajo).

Por último, respecto a la conducta de haber mantenido una **discusión violenta con un profesor o profesora**, se encuentra que su frecuencia aumenta con la edad tanto en chicos como en chicas, siendo siempre más frecuente entre ellos. Estas diferencias entre los sexos se acentúan conforme aumenta la edad, especialmente a partir de los 13-14 años (así, por ejemplo, mientras que el 23,0% de los chicos de 15-16 años dice haber mantenido este tipo de discusiones con algún docente, esto lo manifiesta el 12,3% de las chicas). No hay

diferencias reseñables en función de la titularidad del centro educativo, esta conducta es algo mayor entre quienes están escolarizados en centros rurales (14,2% frente al 12,7% de los urbanos), y es también mayor el porcentaje de chicos y chicas que provienen de familias de nivel adquisitivo alto que informa de discusiones violentas con un docente (14,6%), siendo quienes provienen de familias de nivel adquisitivo medio quienes reportan menos discusiones violentas con los y las docentes (11,5%).

En resumen, y respecto a las conductas antisociales analizadas (robo, acto vandálico y discusión con un docente), se detecta que son más probables entre los varones que entre las chicas, así como entre quienes cuentan con mayor edad, aunque, en el caso de las chicas, tanto el robo como la conducta vandálica, disminuyen a los 17-18 años respecto a los grupos de edades anteriores. Las diferencias de comisión de estas tres conductas entre quienes están escolarizados en centros públicos o privados son pequeñas, de apenas un punto o menos, por lo que no son destacables. El robo a pequeña escala y los actos vandálicos son algo más frecuentes en los adolescentes escolarizados en centros rurales. Por último, es destacable que las diferencias que aparecen en función del nivel adquisitivo familiar son contrarias a lo que quizá podría esperarse. Así, son los chicos y chicas que provienen de familias con nivel adquisitivo alto algo más proclives a la conducta antisocial analizada. Quienes provienen de familias de nivel medio son los menos tendentes a cometer estos pequeños robos o a discutir con un docente. En cualquier caso, es importante subrayar que estas diferencias no son acusadas, dado que la mayor no llega a tres puntos porcentuales.

Conducta sexual

Un 35,6% de los chicos y chicas de la muestra de 15 a 18 años informa haber mantenido **relaciones sexuales coitales** en el momento del estudio. Este porcentaje es del 21,6% a los 15-16 años y del 47,9% a los 17-18 años, siendo más los chicos que las chicas que afirman haber mantenido relaciones sexuales a los 15-16 años, y sin que se aprecien diferencias entre los chicos y las chicas de 17-18 años. Estos porcentajes son algo mayores entre los chicos y chicas de familias de estatus socioeconómico medio (37,5%) y bajo (36,6%) que entre las de alto (30,0%), no dando lugar a diferencias importantes ni el hábitat ni la

titularidad del centro educativo. El **número medio de parejas sexuales** es de 2 en el caso de las chicas y de 2,57 en el de chicos.

Un 8% de los adolescentes que ha mantenido relaciones sexuales coitales dice haber practicado la **“marcha atrás”** en su última relación sexual coital. Esta respuesta la dan más las chicas (9,5%) que los chicos (6,6%), y los y las adolescentes mayores (17-18 años: 8,8%) frente a los más pequeños (15-16 años: 6,1%). Se trata de una práctica algo más común entre los adolescentes que acuden a centros privados (frente a los de públicos), entre los adolescentes urbanos (frente a los rurales) y es más frecuente también entre aquellos que pertenecen a familias con un estatus socioeconómico medio (10,3%) frente a bajo o alto (7,4% y 6,0%, respectivamente).

Con un 79,6% de adolescentes que informa haberlo utilizado en su última relación sexual, el **preservativo** es el método anticonceptivo más frecuentemente usado entre nuestros adolescentes. Su uso es mayor entre los chicos de los 15-16 años que entre los de 17-18 y, sin embargo, disminuye entre las chicas entre esos mismos tramos de edad. Son las y los adolescentes que provienen de familias con estatus socioeconómico alto quienes más lo utilizan (86,6%), frente a los de medio (78,1%) y bajo (76,3%).

Respecto a la **píldora anticonceptiva**, informa haberla utilizado el 15,4% de los y las adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales, siendo las chicas las que más lo refieren, en especial a los 17-18 años (18,3%). Tiende a usarse más entre los adolescentes de centros educativos públicos (frente a los privados) y entre los rurales (frente a los urbanos). También se recurre algo más a este método entre los y las adolescentes de familias de estatus socioeconómico bajo (16,6%).

El 4,1% de las chicas de 15 a 18 años que ha tenido relaciones sexuales coitales informa **haber estado embarazada** en algún momento (este porcentaje equivale al 1,27% del total de las adolescentes de 15 a 18 años). Este hecho es algo más frecuente entre las chicas de centros educativos privados (6,3%) y entre las de nivel socioeconómico bajo (5,6%) y medio (5,1%) frente a las de alto (0,5%).

Por último, el 34% de las chicas de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales ha usado alguna vez la **“píldora del día después”** (este porcentaje equivale al 10,8% del total de las adolescentes de 15 a 18 años), cuyo uso es de nuevo más frecuente entre las chicas de familias de nivel socioeconómico medio (34%) y bajo (28,7%) frente a las de alto (18,2%).

Lesiones

Alrededor del 61% de los adolescentes españoles ha **sufrido alguna vez en el último año al menos una lesión que haya requerido asistencia médica**, siendo dicho porcentaje claramente mayor en el caso de los adolescentes varones. En ellos, la edad a la que se producen más lesiones es a los 11-12 años, mostrando una tendencia descendente a partir de ese momento, mientras que en las chicas, los 13-14 años es la edad en la que tienen lugar más lesiones. Por último, el porcentaje de adolescentes que ha tenido al menos una lesión es algo mayor en los adolescentes de hábitat rural y aquellos con familias de capacidad adquisitiva alta.

VI.2. RESUMEN DE LOS RESULTADOS SOBRE LAS RELACIONES EN LOS CONTEXTOS DE DESARROLLO

Contexto familiar

La **estructura familiar** más frecuente informada por los chicos y las chicas adolescentes es la biparental con padre y madre (80,2%), seguida de la monoparental (13%). Además, el 5,1% de los adolescentes vive en familias reconstituidas y el 1,7% lo hace en otro tipo de estructuras familiares (familias homoparentales, adolescentes que viven con abuelos, familias de acogida y adolescentes que viven en centros de menores).

La **comunicación con la madre** es más fácil que la **comunicación con el padre** tanto en chicos y chicas como en los diferentes grupos de edad. Dicha facilidad en la comunicación con los progenitores disminuye con la edad, sobre todo en el caso de la comunicación con el padre. Además, la comunicación fácil o muy fácil con el padre es más común entre los chicos que entre las chicas en todos los grupos de edad; mientras que la comunicación fácil o muy fácil con la madre es similar en chicos y en chicas en todas las edades estudiadas. Por otro lado, en relación con la titularidad y el hábitat del centro educativo, la comunicación con el padre y con la madre no da lugar a diferencias importantes entre los adolescentes de centros urbanos frente a los rurales ni entre los de centros privados frente a los públicos. En cuanto a la capacidad adquisitiva, la facilidad de la comunicación con los progenitores, sobre todo la comunicación con el padre, aumenta conforme lo hace la capacidad adquisitiva de las familias.

El **conocimiento materno** sobre las vidas de sus hijos e hijas adolescentes fuera de casa es percibido por éstos, al igual que la comunicación materna, como más alto que el **conocimiento paterno**, lo cual se da tanto en chicos y chicas como en los diferentes grupos de edad. El conocimiento materno es ligeramente más alto en las chicas que en los chicos, especialmente a los 17-18 años y en ambos disminuye conforme aumenta la edad. El conocimiento paterno es similar en chicos y chicas, y también disminuye con la edad tanto en chicos como en chicas. Además, el conocimiento parental es similar en función de la titularidad del centro educativo, del hábitat y de la capacidad adquisitiva familiar, aunque el

conocimiento paterno aumentó muy ligeramente del nivel bajo al medio y éste fue muy similar al del nivel alto.

El **apoyo familiar** percibido por los adolescentes es ligeramente más alto en chicos que en chicas, especialmente a los 13-14 y a los 15-16 años, y disminuye conforme aumenta la edad tanto en ellos como en ellas. Además, los adolescentes de centros privados (frente a los adolescentes de centros públicos) perciben ligeramente más alto el apoyo de sus familias, mientras que los adolescentes de centros rurales (en comparación con los de centros urbanos) y de mayor capacidad adquisitiva familiar (sobre todo los de nivel medio y alto frente a los de nivel bajo) perciben un mayor apoyo por parte de sus familias.

La **satisfacción familiar** de los adolescentes españoles es alta, mayor en los chicos de todas las edades, salvo a los 11-12 años, cuando es más alta en las chicas. Tanto en chicos como en chicas, el nivel medio de satisfacción con las relaciones familiares es mayor en los adolescentes de 11-12 años y menor en los de 17-18 años. Además, no existen diferencias en la satisfacción familiar en función de la titularidad, pero es mayor en los adolescentes de centros rurales que en los de centros urbanos y aumenta conforme lo hace la capacidad adquisitiva familiar.

Iguales y tiempo libre

En una escala de 1 a 7, chicos y chicas adolescentes **se sienten apoyados por sus iguales** con una puntuación media de 5,6. En sintonía con este dato, durante la adolescencia la **satisfacción con los iguales** es de 8,4 como media en una escala de 1 a 10. La tendencia con la edad entre chicos y chicas es similar, de forma que los y las adolescentes mayores se sienten algo menos apoyados por sus iguales (media de 5,5) que los más jóvenes (media de 5,7). De nuevo la tendencia se confirma en la satisfacción con el grupo de amigos que disminuye de los 8,7 puntos a los 11-12 años a los 8,0 a los 17-18 años. En cuanto al género, las chicas puntúan por encima de los chicos en apoyo de los iguales en todo momento (5,8 frente a 5,3), mientras que en satisfacción con los mismos la puntuación es más alta entre las chicas de 13 a 16 años, y similar en ambos sexos en las edades extremas analizadas, los 11-12 años y los 17-18 años. Los adolescentes con una capacidad adquisitiva familiar baja puntúan menos que el resto tanto en apoyo percibido del grupo de amigos (5,3 frente a 5,6 capacidad adquisitiva media y alta), como en satisfacción con el grupo de amigos (8, frente a

8,4 capacidad adquisitiva media y alta). En estos contenidos estudiar en un centro público o privado, rural o urbano no supone diferencia alguna.

Respecto a la **hora de regreso a casa por la noche**, en general, las dos terceras partes (68,3%) de los adolescentes españoles dicen volver a casa entre las 20 horas y las 1 horas de la madrugada. Si sumamos a ellos el 13,4% de los y las adolescentes que no salen, se obtiene un total de 81,7% que o no salen o vuelven antes de la 1 horas a casa. Con relación al porcentaje de adolescentes que vuelve más tarde a casa, es decir, de las 2 horas de la madrugada en adelante, se observa una clara tendencia en aumento con la edad, partiendo de un tímido 3,8% a los 11-12 años y llegando al 42,9% de los y las adolescentes de 17 y 18 años. En todos los grupos de edad es algo más frecuente en ellos que en ellas volver a casa a las 2 horas de la madrugada o más tarde. Por último, se encuentra que los adolescentes que vuelven más tarde a casa pertenecen al hábitat rural y a familias con capacidad adquisitiva más alta.

Los chicos son **víctimas de malos tratos en el grupo de iguales** con más frecuencia que las chicas. Esto es así incluso a los 17-18 años (11,8% frente a 10,0%), cuando la pauta continuada de descenso del maltrato que comenzó a los 11-12 años (25,8% chicos frente a 17,6% chicas), y que es más pronunciada en chicos que en chicas, hace que las diferencias en los de 17-18 años sean más pequeñas. No hay diferencias reseñables en este contenido en función de estar escolarizado en un centro público o privado, sin embargo, con más frecuencia son víctimas de maltrato quienes están escolarizados en centros rurales (17,2%) que quienes lo están en centros urbanos (14,7%). Respecto a la capacidad adquisitiva familiar, son los jóvenes de nivel bajo lo más proclives a padecer maltrato (17,0%, frente a 14,7 y 14,3% capacidad adquisitiva alta y media, respectivamente).

También es más frecuente que los chicos hayan **participado en episodios de maltrato entre iguales** (22,2%) a que lo hagan las chicas (13,6%), mostrando ellos y ellas una tendencia similar con la edad: aumento de la participación en el maltrato entre los 11-12 años y los 13-14 y posterior disminución hasta los 17-18 años. Los adolescentes escolarizados en centros privados han participado en más episodios de maltrato que los escolarizados en centros públicos (19,7% frente a 16,8%) siendo prácticamente despreciables las diferencias que existen entre quienes lo están en un centro rural o urbano (18,6% frente a 17,3% respectivamente). Aunque las diferencias apenas rondan el punto porcentual, son los adolescentes de baja capacidad adquisitiva familiar quienes informan de mayor frecuencia

en la participación en episodios de maltrato (18,6%) seguidos de los adolescentes provenientes de familias con capacidad adquisitiva alta (17,2%) y media (16,3%) respectivamente. De esta forma, entre los de capacidad adquisitiva baja y media aparece una diferencia de más de dos puntos porcentuales en la participación en episodios de maltrato.

Finalmente, practican **actividades de tiempo libre organizadas**, al menos dos veces a la semana, con más frecuencia los chicos que las chicas (61,8% de chicos frente a 39,4% de chicas), y menos los de 17-18 años que los de 15-16 años (52,2% frente a 47,7%). Se observa que es más probable realizar actividades de tiempo libre organizadas si se está escolarizado en un centro privado (52,9%) que en uno público (49,0%). Estas actividades son más frecuentes entre los adolescentes de alta capacidad adquisitiva familiar (57,5%) comparados con los de media (51,6%) o baja (40,1%) capacidad adquisitiva familiar.

Contexto escolar

Los chicos tienden a percibir un nivel de **apoyo** alto por parte **de sus compañeros y compañeras** con mayor frecuencia que las chicas. Sin embargo, la percepción de apoyo medio es ligeramente superior en las chicas que en los chicos, no existiendo apenas diferencias en cuanto al sexo en la percepción de un nivel de apoyo bajo. Además, tanto para las chicas como para los chicos, la percepción de dicho apoyo es más alta a los 11-12 años y, mientras que en las chicas continúa disminuyendo hasta los 17-18 años, en los chicos se produce un descenso a los 13-14 años, un leve aumento a los 15-16 años y se mantiene estable hasta los 17-18 años. De igual manera, los adolescentes muestran una tendencia mayor a percibir más apoyo de sus compañeros y compañeras de clase cuando asisten a centros privados y cuando pertenecen a familias con capacidad adquisitiva familiar media o alta.

El **apoyo del profesorado** de la escuela o instituto es similar en chicos y chicas y en ambos disminuye con la edad; así, perciben mayor apoyo los adolescentes de 11-12 años en comparación con los de 17-18 años (si a los 11-12 años, el 48% de los y las adolescentes percibe un apoyo alto de su profesorado, este porcentaje desciende al 39% a los 15-16). También, los adolescentes que asisten a centros educativos privados y rurales perciben más

apoyo de su profesorado frente a los adolescentes que acuden a centros educativos públicos y urbanos.

El **agobio excesivo por el trabajo escolar** es más alto conforme aumenta la edad tanto en chicos como en chicas, quienes muestran valores similares a los 13-14 años. A pesar de ello, en los otros grupos de edad chicos y chicas difieren, de manera que a los chicos de 11-12 les agobia algo más el trabajo escolar que a las chicas, y a ellas a los 15-16 y, especialmente, a los 17-18 años. Además, el porcentaje de adolescentes que informa sentirse muy agobiado por el trabajo escolar es algo mayor en los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja.

Las chicas muestran un mayor **gusto por la escuela** que los chicos, así como los chicos y las chicas de 11-12 indican más frecuentemente que les gusta mucho la escuela, produciéndose un descenso conforme aumenta la edad (si a los 11-12 años les gusta mucho la escuela al 46,8%, este porcentaje desciende al 16,3% a los 15-16 años), aunque tanto en los chicos como en las chicas se incrementa levemente el gusto por la escuela a los 17-18 años. Igualmente, el gusto por la escuela es algo mayor en los adolescentes que asisten a centros educativos privados, en los que estudian en centros educativos urbanos y en los que provienen de familias con una alta capacidad adquisitiva.

El 62% de los adolescentes percibe su **rendimiento escolar** como bueno o muy bueno. Además, esta percepción es más alta en las chicas frente a los chicos y en los adolescentes de los grupos de menor edad. Por último, más alta capacidad adquisitiva familiar se asocia también con una percepción de rendimiento académico como bueno o muy bueno.

Vecindario

En general, un 46,8% de los adolescentes percibe una alta **calidad del vecindario**. Esta percepción es más frecuente en los chicos que en las chicas y en ambos disminuye conforme aumenta la edad. De este modo, los chicos y las chicas de 11-12 años perciben con más frecuencia que su vecindario tiene una calidad alta en comparación con los chicos y las chicas de 17-18 años de edad. Además, los adolescentes que asisten a centros educativos rurales y aquellos de familias con mayor capacidad adquisitiva suelen percibir en mayor grado una alta calidad de su vecindario.

VI.3. RESUMEN DE LOS RESULTADOS SOBRE SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO

La inmensa mayoría de los adolescentes españoles **percibe su salud** como excelente o buena (39,2% y 52,2%, respectivamente). Tanto en chicos como en chicas adolescentes se observa una disminución de la valoración excelente de la salud conforme aumenta la edad, siendo esta disminución notablemente más marcada en el caso de las chicas. De esta manera, en todos los grupos de edad, el porcentaje de adolescentes que considera que su salud es excelente es mayor entre los chicos que entre las chicas y estas diferencias van aumentando conforme lo hace la edad de los adolescentes. Además, se observa menor representación de adolescentes con una percepción de salud excelente entre los adolescentes de familias con una menor capacidad adquisitiva.

Casi dos de cada tres adolescentes españoles (65,8%) manifiesta que experimentó algún tipo de **malestar psicossomático** al menos casi todas las semanas en los últimos 6 meses. Se observa una tendencia creciente en el malestar psicossomático asociada a la edad; de igual manera, existen marcadas diferencias entre chicos y chicas en este contenido, de forma que el porcentaje de chicas que experimenta malestar psicossomático al menos casi todas las semanas es más alto que el de chicos en todos los grupos de edad. Esta frecuencia de malestar psicossomático parece ligeramente mayor en áreas urbanas. Además, el porcentaje de adolescentes que presenta esta frecuencia de malestar psicossomático es mayor en los chicos y las chicas de capacidad adquisitiva baja.

Los adolescentes españoles muestran valores promedios altos en relación con la **satisfacción vital** (7,71 sobre 10). Exceptuando al grupo de adolescentes de 11-12 años, se observa una satisfacción vital algo más baja en las chicas que en los chicos; en ambos se registra un descenso en la satisfacción vital conforme aumenta la edad. Por otra parte, menor capacidad adquisitiva familiar se asocia a niveles de satisfacción vital más bajos.

Por último, respecto a la **calidad de vida relacionada con la salud** de los adolescentes españoles, se observa un valor medio de 35,12 (sobre 50). Los chicos muestran puntuaciones en calidad de vida algo mayores que las chicas y este promedio disminuye con

la edad en ambos sexos. El nivel medio de calidad de vida relacionada con la salud también tiende a ser algo menor a medida que disminuye la capacidad adquisitiva familiar.

VI.4. RESUMEN DE LOS RESULTADOS SOBRE DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS

En relación con la **situación laboral de los progenitores**, un 85,6% de los adolescentes respondió que su padre tenía empleo y un 68,8% afirmó lo mismo respecto de su madre. Los chicos y las adolescentes reconocieron que **el desempleo paterno les había afectado** más su **bienestar emocional** (en sentido negativo) y había tenido más impacto negativo sobre la **relación parento-filial** que el desempleo materno. En ambos casos, son las chicas las que se ven más afectadas y, tanto a chicos como a chicas, les concierne más conforme tienen más edad. En cualquier caso, tanto ellos como ellas reconocen que el impacto sobre la relación con ese padre o esa madre en desempleo es menor que sobre su bienestar emocional. Un 8% de los chicos y chicas estudiados afirma **haber ido al colegio o a la cama con hambre** porque en sus casa no había suficiente comida.