

# Desarrollo adolescente y salud en España

Resumen del estudio Health Behaviour in  
School Aged Children (HBSC-2006)

# Desarrollo adolescente y salud en España

Resumen del estudio Health Behaviour in  
School Aged Children (HBSC-2006)

Carmen Moreno. *Universidad de Sevilla.*  
Pilar Ramos. *Universidad de Sevilla.*  
Francisco Rivera. *Universidad de Huelva.*  
Victoria Muñoz-Tinoco. *Universidad de Sevilla.*  
Inmaculada Sánchez-Queija. *Universidad de Sevilla.*  
María del Carmen Granado. *Universidad de Huelva.*  
Antonia Jiménez-Iglesias. *Universidad de Sevilla.*



## **Health Behaviour in School-aged Children**

A WORLD HEALTH ORGANIZATION CROSS-NATIONAL STUDY

Estudio financiado por el  
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

© MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD  
CENTRO DE PUBLICACIONES  
PASEO DEL PRADO, 18-20. 28014 MADRID

NIPO: 860-11-036-6

<http://publicacionesoficiales.boe.es>

# Desarrollo adolescente y salud en España

Resumen del estudio Health Behaviour in  
School Aged Children (HBSC-2006)



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación



	<i>página</i>
<b>Capítulo I. Introducción</b> _____	1
I.1. Fundamentación, historia y descripción del Estudio HBSC _____	2
I.2. Los adolescentes españoles que han participado en el Estudio HBSC _____	4
I.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el Estudio HBSC _____	6
<b>Capítulo II. Estilos de vida</b> _____	9
II.1. Alimentación y dieta _____	10
II.2. Higiene buco-dental _____	24
II.3. Actividad física y conductas sedentarias _____	27
II.4. Consumo de sustancias _____	31
II.5. Conducta sexual _____	44
II.6. Accidentes y lesiones _____	57
<i>Resumen</i> _____	60
<b>Capítulo III. Contextos de desarrollo</b> _____	63
<b>III.1. Contexto familiar</b> _____	64
III.1.1. Estructura familiar _____	64
III.1.2. Comunicación familiar _____	66
III.1.3. Supervisión parental _____	69
III.1.4. Satisfacción familiar _____	71
<i>Resumen</i> _____	72
<b>III.2. Iguales y tiempo libre</b> _____	73
III.2.1. Amigo/a especial _____	73
III.2.2. Percepción de apoyo emocional _____	74
III.2.3. Satisfacción con el grupo de iguales _____	76
III.2.4. Horario de regreso a casa por las noches _____	77
III.2.5. Violencia y maltrato entre iguales _____	79
<i>Resumen</i> _____	83
<b>III.3. Contexto escolar</b> _____	84
III.3.1. Ambiente psicosocial de la escuela _____	84
III.3.2. Estrés escolar _____	86
III.3.3. Tiempo dedicado a las tareas escolares _____	88

III.3.4. Gusto por la escuela_____	90
III.3.5. Percepción del rendimiento escolar_____	92
<i>Resumen</i> _____	94
<b>Capítulo IV. Salud y ajuste psicológico</b> _____	95
IV. 1. Percepción de salud_____	96
IV.2. Malestar psicosomático_____	98
IV.3. Autoestima_____	100
IV.4. Satisfacción vital_____	102
<i>Resumen</i> _____	105
<b>Capítulo V. Conclusiones</b> _____	107
<b>Capítulo VI. Bibliografía</b> _____	117

---

# **CAPÍTULO I:**

# **INTRODUCCIÓN**

---

- 1. Fundamentación, historia y descripción del Estudio HBSC**
- 2. Los adolescentes españoles que han participado en el Estudio HBSC**
- 3. Procedimiento e instrumentos empleados en el Estudio HBSC**



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

A partir de 1985, y como lo refleja la Tabla 1, el Estudio HBSC ha planificado cada cuatro años una nueva recogida de datos que ha permitido conocer las tendencias evolutivas de diferentes aspectos de los estilos de vida de los adolescentes en cada uno de los países implicados, así como las comparaciones entre ellos. Como puede apreciarse en la mencionada tabla, con el paso del tiempo, el estudio ha ido incluyendo a más países europeos, así como países y territorios extraeuropeos (Australia, Canadá, Groenlandia, USA). De igual manera, España ha participado en todas las ediciones del estudio, excepto en la inicial y la de 1997-98. En las dos últimas (las de 2002 y 2006), la realización del estudio en nuestro país ha sido posible gracias a los Convenios de Colaboración firmados entre el Ministerio de Sanidad y Consumo (Dirección General de Salud Pública) y la Universidad de Sevilla, y desde el año 2000 se dirige y coordina desde el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación en esta universidad.

No es fácil resumir los **objetivos** del HBSC, en parte como consecuencia de dos de sus características más relevantes: la internacionalización y su marcado enfoque interdisciplinar. Los equipos de trabajo de cada país están compuestos por investigadores adscritos a diversas disciplinas relacionadas con la salud (antropología, biología, educación, medicina, psicología, sociología, trabajo social, etc.) y en ámbitos de trabajo también diferentes (universidades, hospitales, institutos públicos o privados de investigación, etc.), algo que sin duda se acaba plasmando en todos y cada uno de los productos del estudio. En todo caso, el interés común de los investigadores es poder obtener una visión muy precisa de los estilos de vida de los adolescentes y disponer así de herramientas que permitan el diseño de estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en esta población. No obstante, algunos de los objetivos específicos son:

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 las áreas de investigación que acaban de mencionarse.
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 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

**Tabla 1: Hitos del estudio HBSC y países implicados en cada uno de ellos**

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

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

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

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. El estudio internacional, sumando lo aportado por todos los países, tuvo acceso en la edición de 2002 a algo más de 160.000 adolescentes de estas edades y a 204.534 en 2006.

En estas dos ediciones, España cumplió con los requisitos metodológicos exigidos internacionalmente y añadió, como opción nacional, el grupo de edad de 17 años y el estudio de las edades intermedias (12, 14 y 16 años), de manera que, como se puede observar en la Tabla 2, la muestra española en 2002 estuvo formada por un total de 13.552 adolescentes escolarizados con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años.

**Tabla 2: Composición de la muestra española en función del sexo y la edad de los adolescentes que participaron en el HBSC-2002**

EDADES	CHICAS	CHICOS	TOTAL
11 a 12	1580	1769	3349
13 a 14	1643	1739	3382
15 a 16	2074	1902	3976
17 a 18	1534	1311	2845
TOTAL	6831	6721	13552

Por su parte, en 2006 (ver Tabla 3), la muestra se amplió considerablemente (21.811 adolescentes), ya que se realizó un muestreo representativo independiente por comunidades autónomas.

**Tabla 3: Composición de la muestra española en función del sexo y la edad de los adolescentes que participaron en el HBSC-2006**

EDADES	CHICAS	CHICOS	TOTAL
11 a 12	3072	2797	5869
13 a 14	2719	2780	5499
15 a 16	3009	2724	5733
17 a 18	2776	1934	4710
TOTAL	11577	10234	21811

El procedimiento de selección de los sujetos fue complejo, técnicamente se aplicó un “muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados” y, aunque por razones de espacio no va a ser descrito en este documento, sí conviene destacar que, para que la muestra fuera representativa de la población española de estas edades, se tuvo en cuenta –además de la edad de los adolescentes- la zona geográfica, el hábitat y la titularidad del centro educativo (público o privado). Como revela la Tabla 4, y acaba de referirse, en el muestreo de 2006 se añadió la variable “Comunidad Autónoma” como criterio en la selección de los participantes.

De esta forma, la base de datos obtenida permite trabajar por separado con los datos de cada Comunidad Autónoma, o bien hacerlo con los datos nacionales. Cuando se opta por esta segunda posibilidad, como se hace en el presente informe, en los análisis de datos se debe introducir un valor para cada Comunidad Autónoma que refleja el “peso” que tiene su población sobre el total de la población española de las edades consideradas. Por lo tanto, aunque en este informe sólo se va a presentar un resumen de los resultados nacionales, cada Comunidad Autónoma dispone de los resultados que le son propios. Esta peculiaridad del estudio HBSC-2006 lo convierte en una herramienta muy útil a la hora de ayudar a detectar de manera más precisa las necesidades de intervención y orientar y priorizar así las políticas de actuación en cada Comunidad Autónoma.

**Tabla 4: Composición de la muestra española en función del sexo y la edad de los adolescentes que participaron en cada Comunidad Autónoma (HBSC-2006)**

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CHICOS	CHICAS	TOTAL
Andalucía	819	907	1726
Aragón	656	688	1344
Asturias	607	661	1268
Baleares	509	587	1096
Canarias	665	652	1317
Cantabria	554	519	1073
Castilla-León	625	583	1208
Castilla-La Mancha	646	661	1307
Cataluña	426	488	914
Comunidad Valenciana	486	558	1044
Extremadura	578	640	1218
Galicia	697	822	1519
Madrid	534	518	1052
Murcia	543	608	1151
Navarra	626	674	1300
País Vasco	547	577	1124
Rioja	484	605	1089
Ceuta y Melilla	496	565	1061

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

Son tres las condiciones básicas que debía cumplir el procedimiento de recogida de información:

- en primer lugar, debían ser los propios escolares quienes respondieran al cuestionario;
- en segundo lugar, se debía asegurar y respetar escrupulosamente el anonimato de las respuestas y,
- por último, la administración de los cuestionarios debía realizarse dentro del contexto escolar.

Para asegurar que estos supuestos se cumplían con rigor, en las primaveras de 2002 y 2006 el equipo coordinador desplazó a encuestadores previamente entrenados a las aulas de los centros educativos que habían sido seleccionados al azar (y con cuya dirección se había concretado con anterioridad el momento de la visita), ellos efectuaron la administración de los cuestionarios dentro del horario escolar (solía ocupar un módulo de una hora) y ofrecieron al alumnado garantías totales de anonimato (por ejemplo, al finalizar el cuestionario, cada adolescente guardaba su cuestionario en un sobre que se les facilitaba y , que ellos mismos cerraban). Los cuestionarios fueron traducidos del castellano a las otras tres lenguas oficiales del Estado: el catalán, el gallego y el euskera, de manera que los adolescentes de las comunidades bilingües podían elegir en qué lengua preferían responder.

Básicamente el cuestionario era el mismo para todos los sujetos. No obstante, la versión para los niños y niñas más pequeños (11-12 años) era más corta y algunas preguntas se formularon sólo a los sujetos de 15 años en adelante (relacionadas, por ejemplo, con la ocupación del tiempo libre o con relaciones sexuales coitales), de manera que existían tres versiones del cuestionario: una para los de 11-12 años, otra para los de 13-14 y otra para los mayores de esta edad. Los principales bloques temáticos en torno a los cuales se diseñó el cuestionario HBSC-2006 son:

1. *Identificación sociodemográfica.* Se incluyeron preguntas referidas a edad, sexo, curso escolar, titularidad del centro educativo al que asiste el encuestado, hábitat, zona geográfica, región, así como un conjunto de ítems referidos al trabajo de los progenitores, equipamiento del hogar y nivel económico de la familia.
2. *Alimentación y dieta.* Se incluyeron preguntas referidas a la frecuencia de desayuno, frecuencia en el consumo de fruta, verdura, dulces, refrescos, pescado, seguimiento de dieta con la intención de adelgazar, Índice de Masa Corporal y frecuencia de cepillado de dientes.
3. *Actividad física.* Se preguntó por el número de días que los jóvenes se han sentido físicamente activos en la última semana (durante un total de al menos 60 minutos por día), frecuencia y horas a la semana que realizan alguna actividad física que les haga llegar a sudar o que les falte el aliento durante su tiempo libre, y número de horas al

día de conductas sedentarias – horas de TV, uso de ordenador o consola para jugar y uso de ordenador para chatear, navegar por internet, mandar emails o hacer los deberes- tanto en un día entre semana como de fin de semana.

4. *Conductas de riesgo:*

- *Relacionadas con el consumo de sustancias.* Se evaluó la historia de consumo y el consumo actual de tabaco, alcohol y cannabis, así como el de otras sustancias como anfetaminas, cocaína, etc.
  - *Relacionadas con la salud sexual.* En el caso de haber tenido relaciones sexuales coitales, se preguntaba por la edad de inicio y por la utilización de diferentes métodos anticonceptivos.
5. *Violencia y accidentes.* El cuestionario incluía preguntas referidas a la historia de accidentes, peleas y maltrato entre iguales, experimentado como víctima o como agresor.
6. *Vida en familia.* Se recogía información acerca de la estructura familiar, las personas que conviven en el hogar u hogares de referencia, la facilidad/dificultad de comunicación con cada miembro de la familia, la supervisión al adolescente por parte de los progenitores, las relaciones de apego con la madre y con el padre, la percepción de los estilos disciplinarios de ambos progenitores por separado, la realización de actividades conjuntas en la familia y la satisfacción con las relaciones familiares.
7. *Grupo de iguales.* Se preguntó por el número de amigos o amigas íntimos, el tiempo que pasan con ellos entre semana y fines de semana y el contacto por teléfono u otra vía, el número de chicos y de chicas que forman parte del grupo habitual de iguales, los lugares a los que acuden, cuántos de ellos y ellas actúan como potenciales modelos para diferentes conductas prosociales, antisociales o no saludables, la facilidad o dificultad para hacer amigos o para que otros se incorporen al propio grupo, el respeto de los otros hacia el propio grupo y el apoyo emocional del grupo a sus miembros.
8. *Percepción del entorno escolar.* Se evaluó el sentimiento de bienestar con los compañeros, la percepción de agobio con el trabajo escolar, el sentimiento hacia la escuela/instituto, la percepción acerca de la opinión del profesor sobre el rendimiento escolar propio, la percepción de apoyo por parte del profesorado y en qué medida le gustaba o no al adolescente el entorno escolar.
9. *Salud positiva y ajuste psicológico.* Se incorporaron preguntas que se referían a: estatus madurativo (momento en el desarrollo puberal), percepción general del estado de salud, trastornos psicósomáticos recientes, índice de bienestar emocional, autoconcepto y autoestima física y satisfacción vital.

A continuación se presenta una síntesis de algunos de los resultados más significativos obtenidos con la muestra nacional. Los lectores que deseen conocer más detalles del estudio y de sus resultados pueden consultar los informes completos, tanto los internacionales, como los nacionales. Y, en relación con los informes nacionales, es fácil acceder tanto al informe 2002 como al informe 2006, así como al de las comparaciones 2002-2006 o al de cada una de las Comunidades Autónomas. Al final de este trabajo se encuentran las referencias bibliográficas y enlaces webs que remiten a cada uno de estos informes.

En ocasiones, y siempre que se trate de datos compartidos con el resto de países del estudio, se incluirán algunas comparaciones internacionales y, de igual manera, cuando se trate de datos que permiten comparaciones con los de la edición nacional HBSC 2002, también serán presentados.

Resulta necesario comentar el significado de los colores y la dirección de las flechas que aparecen en algunas de las figuras de este trabajo. La presencia de las flechas es indicativa de un cambio importante entre la edición de 2002 y la de 2006, si su dirección es ascendente (de abajo a arriba) indica un aumento, mientras que si la dirección es descendente (de arriba a abajo) señala una disminución. En cuanto a las flechas, en posición horizontal, que aparecen en las figuras de las comparaciones internacionales, son indicativas de la posición que ocupa España respecto al resto de países de la red internacional del HBSC. Por último, en relación a los colores: el verde refleja un cambio o un dato positivo, el rojo señala un cambio o dato negativo y el naranja indica un cambio o dato neutro (en principio, no valorable *a priori* como positivo o como negativo).

---

# **CAPÍTULO II:**

# **ESTILOS DE VIDA**

---

- 1. Alimentación y dieta**
- 2. Higiene bucal**
- 3. Actividad física y sedentarismo**
- 4. Consumo de sustancias**
- 5. Conducta sexual**
- 6. Accidentes y lesiones**

***Resumen***



## II. 1. ALIMENTACIÓN Y DIETA

### 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 de días que desayunan a lo largo de la semana).

Tabla 5. Frecuencia de desayuno por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21811	100	100	100	100	100	100	100
Ningún día	577	2,6	2,7	2,6	0,9	2,1	3,7	4,3
1 día	803	3,7	2,8	4,5	0,8	3	5,1	6,3
2 días	2242	10,3	8,1	12,2	5,6	11,9	12,8	11,1
3 días	477	2,1	2	2,4	1,4	2	2,5	3
4 días	734	3,4	3,2	3,5	2,6	3,2	3,7	4,1
5 días	1495	6,9	6,7	7	5,7	6,7	7,3	7,9
6 días	1928	8,8	8,8	8,8	4,6	7	10,5	14,3
7 días	13556	62,2	65,7	59	78,4	64,1	54,4	49

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Los chicos adolescentes desayunan en promedio más días a la semana que las chicas. Así como se observa en la Tabla 5, mientras el 65,7% de los chicos desayunan los siete días de la semana, esto sucede en el 59% de las chicas.
- Los chicos y las chicas mayores desayunan menos días que los más pequeños (a los 11-12 años desayunan 6,32 días, a los 13-14 años 5,7 días, a los 15-16 años 5,33 días y a los 17-18 años 5,22 días a la semana). Lo que ocurre es que, como se aprecia en la Figura 1, el descenso con la edad es más pronunciado en las chicas que en los chicos, especialmente hasta los 15-16 años.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Hay asociación entre la capacidad adquisitiva familiar y la cantidad de desayunos completos a lo largo de la semana. Concretamente, los adolescentes que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva familiar alta desayunan con más frecuencia (así, los adolescentes pertenecientes a familias con capacidad adquisitiva baja desayunan 5,33 días a la semana, los de capacidad adquisitiva media 5,63 días y los de capacidad adquisitiva alta 5,85 días a la semana).

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En 2006, tal y como se muestra en la Figura 1, aumenta ligeramente el número de días a la semana que toman desayuno con respecto a 2002 (de 5,48 días de promedio en 2002 se pasa a 5,67 días en 2006).

- En el caso del nivel adquisitivo familiar, y como puede verse en la Figura 2, el aumento del número de desayunos de 2002 al 2006 se aprecia de forma más clara en las familias de nivel adquisitivo alto (de 5,58 días en 2002 se pasa a 5,85 días en 2006) frente a los de capacidad media y baja (de 5,54 días en 2002 a 5,63 días en 2006 en los de capacidad adquisitiva media y de 5,29 días en 2002 a 5,33 días en 2006 en los de capacidad adquisitiva baja).
- En relación al hábitat y a la titularidad del centro, el aumento observado en esta edición es básicamente similar para los centros rurales y urbanos, así como para los públicos respecto de los privados.

Figura 1. Nº de días a la semana que desayunan chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006.

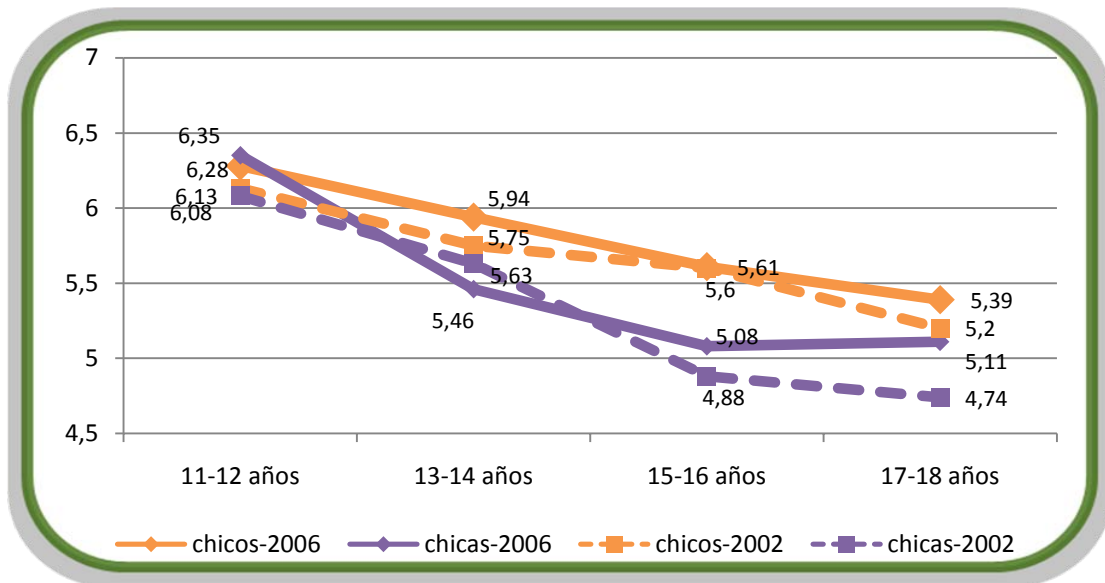
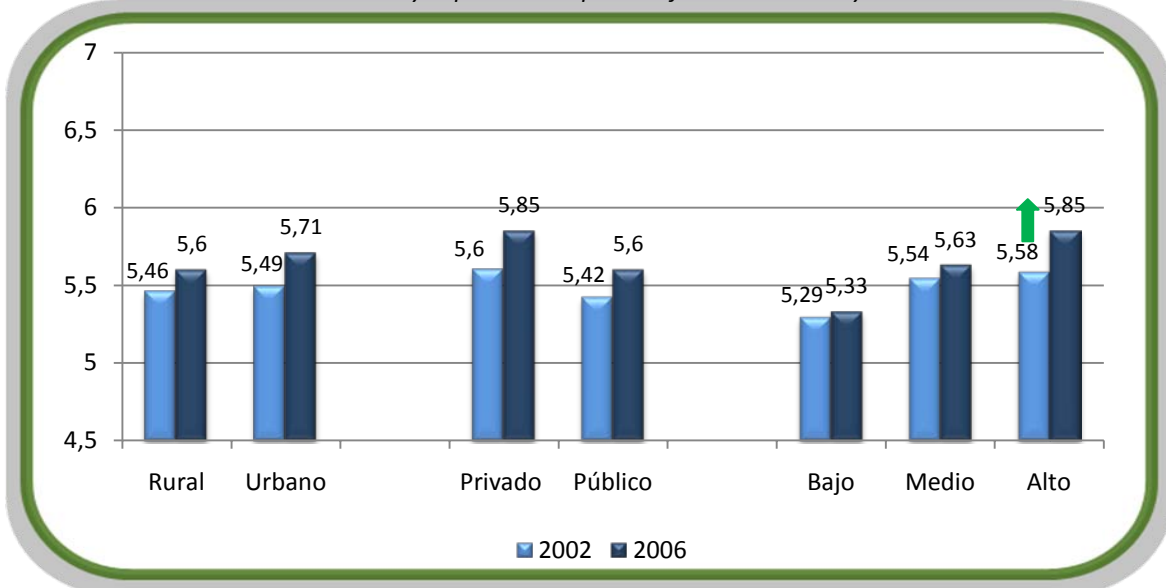


Figura 2. Nº de días a la semana que desayunan chicos y chicas en función del hábitat de residencia, titularidad del centro educativo y capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.1.2. CONSUMO DE FRUTA

En la Tabla 6 se muestra la frecuencia del consumo de fruta 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 dos indicadores extremos: el consumo nulo de fruta y el consumo óptimo (más de una vez al día, todos los días).

Tabla 6. Frecuencia de consumo de fruta, por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21556	100	100	100	100	100	100	100
Nunca	1032	4,8	4,8	4,7	4	4,7	5,3	5,2
Menos de una vez a la semana	1693	7,9	7,6	8	4,6	9	8,8	9,4
Una vez a la semana	2705	12,6	12,9	12,2	10,4	12,7	13,3	14,1
2-4 días a la semana	6642	30,8	32,4	29,5	27,8	31,2	32,8	31,7
5-6 días a la semana	2609	12,1	13	11,3	12,3	12,2	12,6	11,1
Una vez al día, todos los días	3927	18,2	15,9	20,2	22,2	17,4	16,7	16
Todos los días, más de una vez	2948	13,7	13,3	14	18,7	12,8	10,4	12,5

### CONSUMO NULO DE FRUTA

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- No se encuentran diferencias entre chicos y chicas en el consumo nulo de fruta.
- El porcentaje de adolescentes que no consumen fruta nunca es algo mayor en las edades superiores, tal y como figura en la Tabla 6.
- Como puede verse en la Figura 3, este cambio con la edad se muestra diferente según el sexo, manteniéndose constante el consumo nulo de fruta para los chicos y aumentando con la edad para las chicas hasta los 15-16 años, momento en que se estabiliza (del 3,2% a los 11-12 años se pasa al 5,8% a los 15-16 años, quedando en 5,6% a los 17-18 años).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- Los adolescentes que asisten a centros educativos públicos afirman no comer fruta nunca con más frecuencia que los adolescentes de centros privados (5,2% versus 3,7%), tal y como muestra la Figura 4.
- El consumo nulo de fruta se registra con más frecuencia en aquellos adolescentes que pertenecen a familias con menor capacidad adquisitiva familiar (6,5% de los adolescentes pertenecientes a familias con capacidad adquisitiva baja, 4,9% de los de capacidad media y 3,9% de los de alta).

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- El porcentaje de adolescentes que nunca consume fruta es menor en la edición 2006, siendo más evidente esta mejora en los chicos que en las chicas, como muestra la Figura 3.

- La disminución en estos cuatro años del porcentaje de adolescentes que informan no comer fruta nunca se aprecia, sobre todo, en los adolescentes de hábitat urbano, los de titularidad privada y los de capacidad adquisitiva familiar alta, como se muestra en la Figura 4.

Figura 3. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que no consumen fruta nunca en 2002 y 2006.

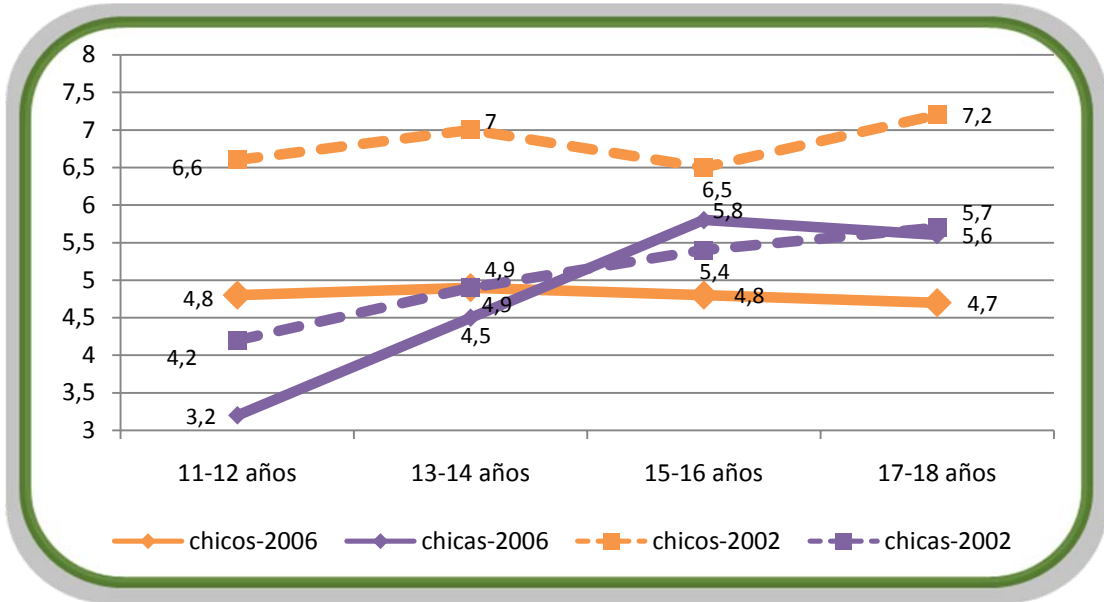
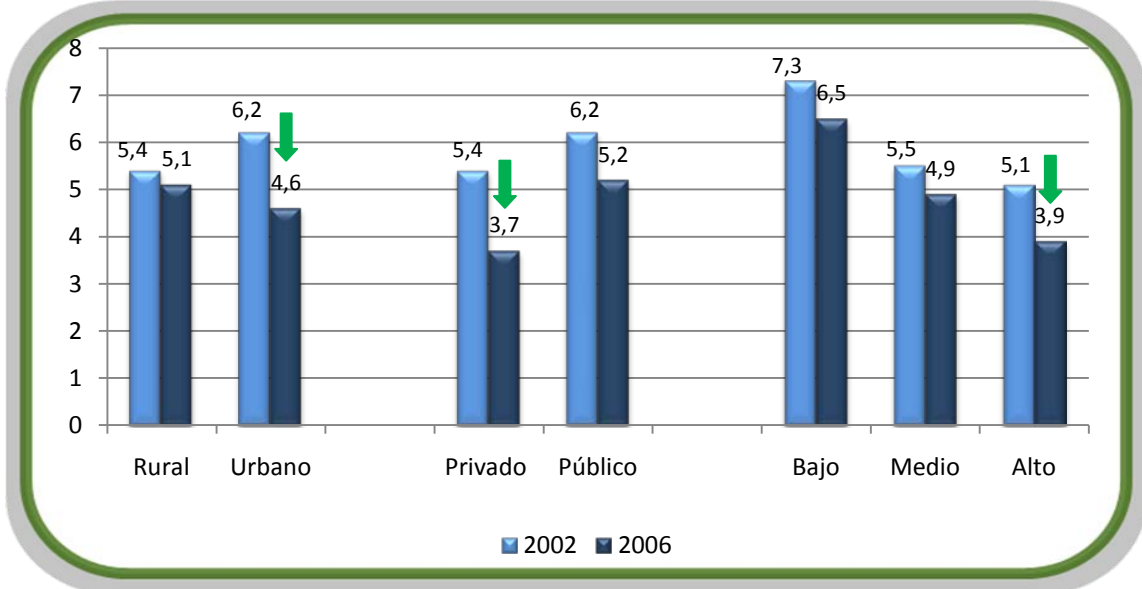


Figura 4. Porcentaje de adolescentes que no consumen fruta nunca en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## CONSUMO ÓPTIMO DE FRUTA

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- A medida que aumenta la edad de los encuestados, disminuye el consumo óptimo de fruta (varias veces al día, todos los días), con un pequeño aumento al final de la adolescencia (la Tabla 6 muestra que el 18,7% de adolescentes tienen un consumo óptimo de fruta a los 11-12 años, el 12,8% a los 13-14 años, el 10,4% a los 15-16 años y el 12,5% a los 17-18 años).
- Esta disminución en el consumo óptimo de fruta con la edad se produce tanto en chicos como en chicas, aunque en el caso de las chicas se manifiesta hasta los 15-16 años, aumentando en las de 17 años o más (ver Figura 5).

### ➤ Variables socioeconómicas:

Se registra un mayor consumo óptimo de fruta en aquellos adolescentes con mayor capacidad adquisitiva familiar (10,5% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja consumen varias veces al día fruta todos los días, frente al 12,7% de los de capacidad adquisitiva media y al 16,2% de los de capacidad adquisitiva alta).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En 2006 disminuye el consumo óptimo de fruta respecto a 2002, como se observa claramente en la Figura 5.
- El descenso en el consumo óptimo de fruta se manifiesta tanto en chicos como en chicas, así como en todos los grupos de edad. Si en 2002 este consumo caracterizaba al 19,9% de los adolescentes, en 2006 pasa al 13,7%, destacando el descenso que se produce en los chicos varones de 11-12 años (del 27,7% se pasa al 18,5%).
- La disminución en el consumo óptimo de fruta en 2006 se registra con la misma intensidad en los dos hábitats de residencia, los dos tipos de centros educativos y los tres niveles de capacidad adquisitiva familiar, tal y como se observa en la Figura 6.

Figura 5. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que consumen fruta más de una vez todos los días, en 2002 y 2006.

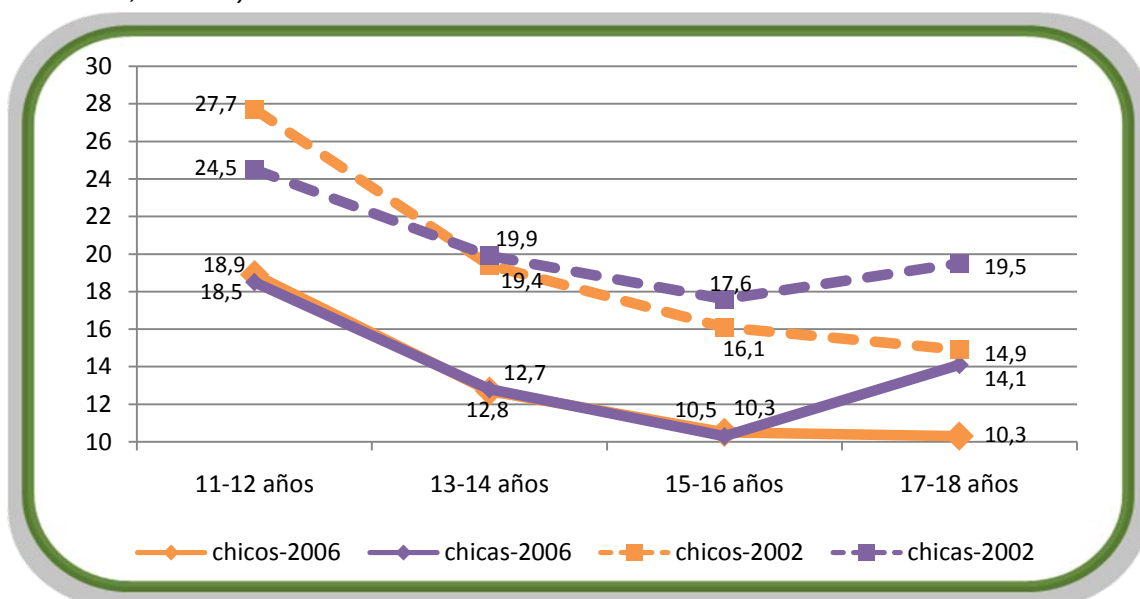
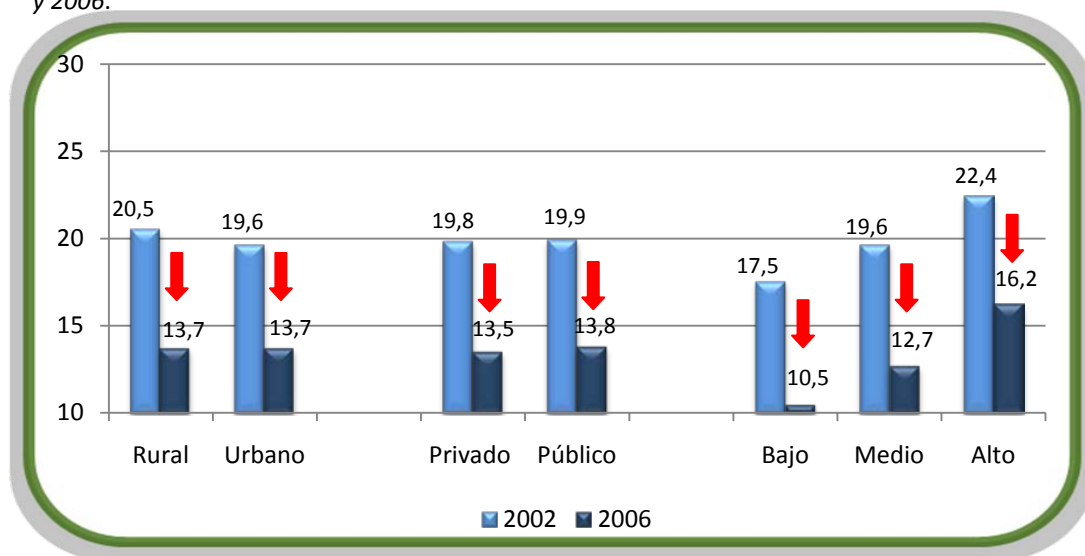


Figura 6. Porcentaje de adolescentes que consumen fruta más de una vez todos los días en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



### II.1.3. CONSUMO DE DULCES

En este apartado se analiza, en primer lugar, la frecuencia semanal en el consumo de dulces de los adolescentes españoles (la Tabla 7 muestra la distribución de porcentajes en función del sexo y la edad). Se analizará después con más detalle a aquellos adolescentes que consumen dulces a diario, sumando las dos categorías de respuesta que reflejan mayor consumo.

Tabla 7. Frecuencia de consumo de dulces, por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21491	100	100	100	100	100	100	100
Nunca	773	3,6	4,4	2,9	4,5	3,8	2,9	3
Menos de una vez a la semana	3580	16,7	17,3	16,1	19,7	15,9	15,6	15
Una vez a la semana	4400	20,5	19,9	21	25,6	19,6	19,1	16,9
2-4 días a la semana	5929	27,6	28,1	27,1	24,8	26,1	30	29,8
5-6 días a la semana	2943	13,7	14,6	12,9	9,6	14,3	15,6	15,6
Una vez al día, todos los días	2038	9,5	7,9	10,8	7,5	9,9	9,6	11,3
Todos los días, más de una vez	1828	8,5	7,7	9,2	8,3	10,4	7,1	8,3

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todas las edades, excepto 11 años, las chicas consumen más dulces a diario que los chicos (el 21,8% de las chicas desde los 13 a los 18 años, frente al 15,5% de los chicos del mismo rango de edad).
- De los 11 a los 14 años se produce un aumento significativo en el consumo diario de dulces en chicos (de 15,3% al 19%) y chicas (del 16,2% al 21,7%), tal y como se observa en la Figura 7. A partir de ese momento el consumo disminuye en ellos hasta los 15-16 años, momento

en el que se estabiliza (en torno al 13,4%); por su parte, en ellas la tendencia es hacia un ligero aumento en el grupo de mayor edad, llegando a casi el 24% a los 17-18 años.

➤ **Variables socioeconómicas:**

- Los adolescentes que asisten a centros educativos de titularidad pública afirman comer dulces a diario con más frecuencia que los adolescentes de centros de titularidad privada (19,4% frente al 14,3% respectivamente), como se muestra en la Figura 8.
- Los adolescentes de familias con menor poder adquisitivo consumen ligeramente más dulces a diario que el resto de adolescentes (22,3% de los de capacidad adquisitiva baja, 18% de los de capacidad adquisitiva media y 16,1% del grupo de capacidad adquisitiva alta).

➤ **Comparaciones 2002-2006:**

- El consumo diario de dulces disminuye con respecto al 2002 de forma más o menos similar en todas las combinaciones de sexo por edad, como se muestra en la Figura 7, siendo la disminución más clara para los chicos que para las chicas.
- La disminución se registra con la misma intensidad en todos los hábitats de residencia, titularidades del centro educativo y niveles de capacidad adquisitiva familiar (ver Figura 8).

Figura 7. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que consumen dulces a diario, en 2002 y 2006.

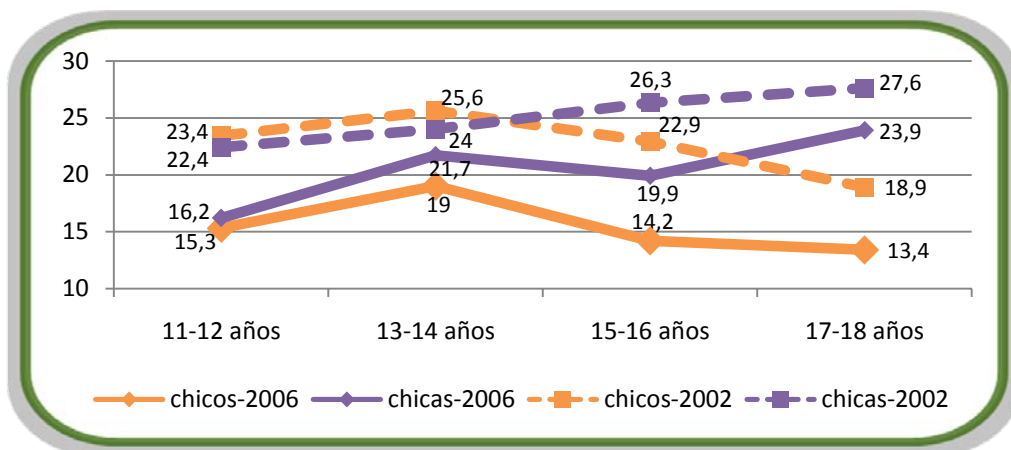
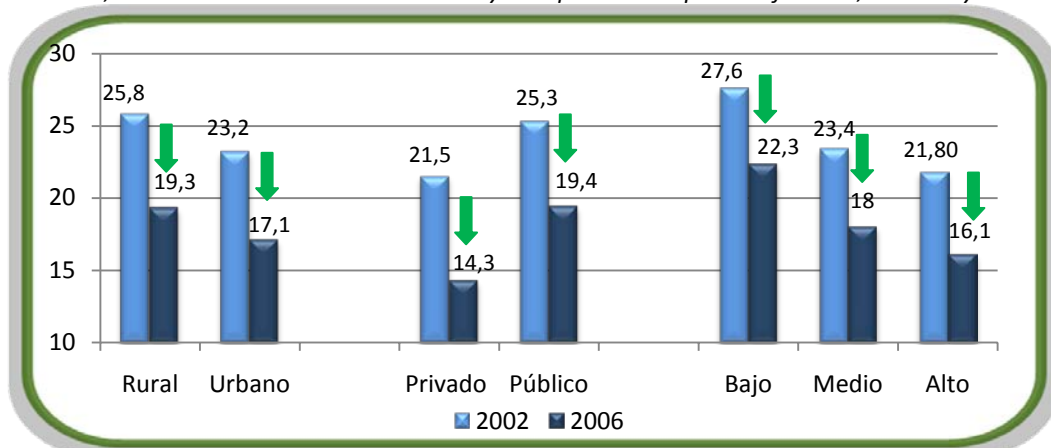


Figura 8. Porcentaje de adolescentes que consumen dulces a diario en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## II.1.4. CONSUMO DE REFRESCOS O BEBIDAS AZUCARADAS

En este apartado se analiza la frecuencia con la que los adolescentes consumen refrescos u otras bebidas azucaradas. En primer lugar, la Tabla 8 muestra la distribución de porcentajes en el consumo semanal en función del sexo y de la edad. A continuación se analizará específicamente el consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas, datos que se obtienen sumando las dos últimas categorías de respuesta que recogen el consumo más frecuente.

Tabla 8. Frecuencia de consumo de refrescos o bebidas azucaradas, por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21474	100	100	100	100	100	100	100
Nunca	1282	6	4,6	7,2	8	5,7	4,8	5,3
Menos de una vez a la semana	2823	13,1	10,2	15,7	15,7	11,8	12,9	12
Una vez a la semana	3909	18,2	15,7	20,4	21	17,4	16,8	17,5
2-4 días a la semana	5393	25,1	26,8	23,6	23,9	24	26,8	25,9
5-6 días a la semana	2595	12,1	14,5	9,9	9,6	13,3	12,2	13,6
Una vez al día, todos los días	2354	11	11,8	10,3	9,7	12	10,8	11,5
Todos los días, más de una vez	3118	14,5	16,4	12,9	12,2	15,8	15,9	14,2

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Los chicos beben más refrescos o bebidas azucaradas a diario que las chicas (28,2% de ellos frente al 23,2% de ellas), tal y como se refleja en la Tabla 8.
- En chicos y chicas el consumo se incrementa a los 13-14 años (del 21,9% se pasa al 27,8%) y a partir de esa edad se estabiliza con alguna pequeña oscilación (26,7% a los 15-16 años y 25,7% a los 17-18 años).

### ➤ Variables socioeconómicas:

- Los adolescentes que asisten a centros educativos de titularidad pública consumen refrescos o bebidas azucaradas a diario con más frecuencia que los adolescentes de centros de titularidad privada (26,9% frente al 21,7% respectivamente), como se observa en la Figura 10.
- En las familias de capacidad adquisitiva más baja el consumo de refrescos o bebidas azucaradas a diario es mayor (consume refrescos a diario el 33,6% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja, frente al 25,4% de los del grupo de capacidad adquisitiva media y el 22,1% de alta).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- El consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas disminuye en 2006 con respecto a 2002, sobre todo en el caso de los chicos, a pesar de que ellos siguen bebiendo más refrescos o bebidas azucaradas que ellas, como se muestra en la Figura 9.
- La disminución del consumo de refrescos o bebidas azucaradas se registra de forma más clara a partir de los 15 años, que disminuye en torno al 10% en el caso de los chicos y en torno al 5% en el caso de las chicas.



- La disminución en el consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas en 2006 se registra con la misma intensidad en todos los hábitats de residencia y en los dos tipos de centros educativos, pero no sucede así con los niveles de capacidad adquisitiva familiar, donde la mejoría es casi inapreciable para las familias de nivel adquisitivo más bajo (ver Figura 10).

Figura 9. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que consumen refrescos o bebidas azucaradas a diario en 2002 y 2006.

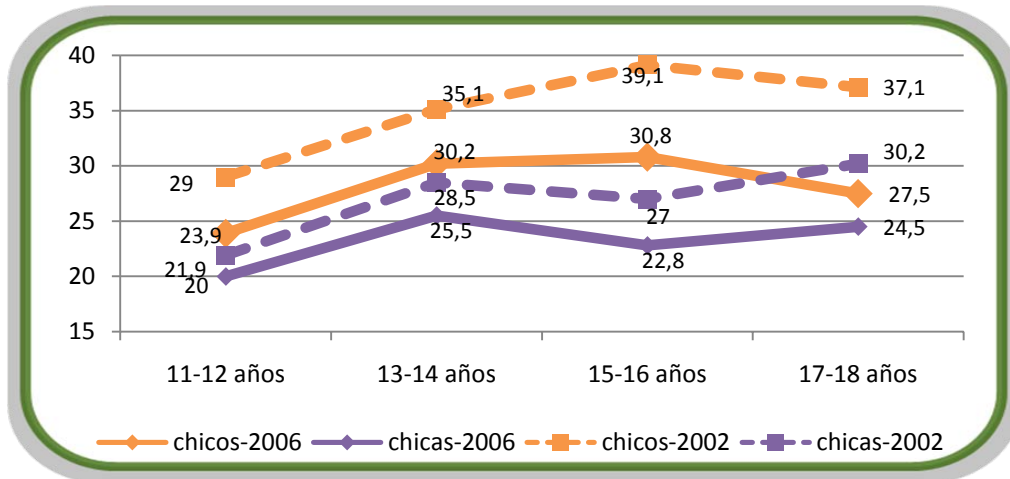
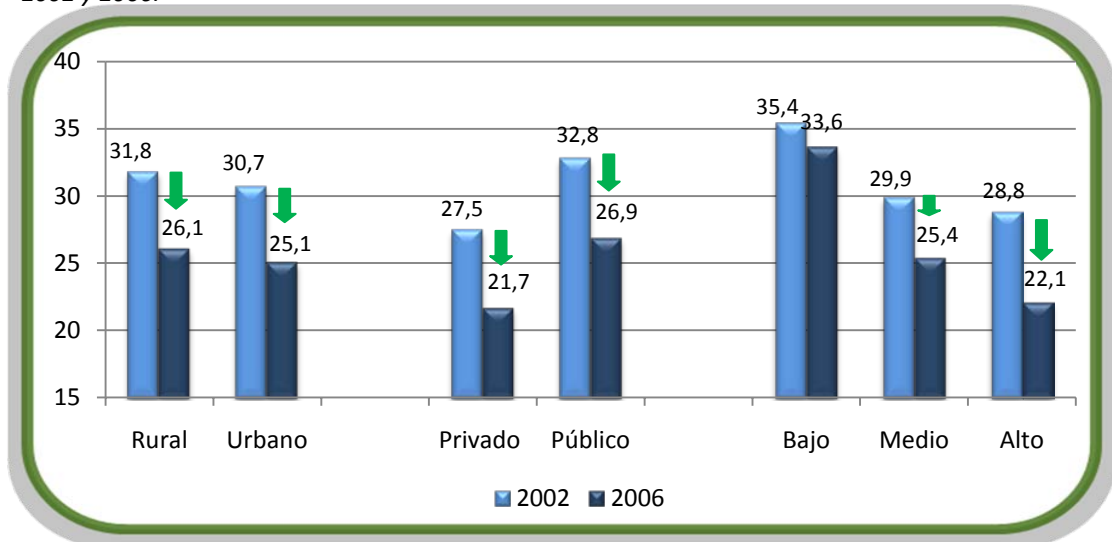


Figura 10. Porcentaje de adolescentes que consumen refrescos o bebidas azucaradas a diario en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.1.5. ÍNDICE DE MASA CORPORAL

En este apartado se analiza la distribución de los adolescentes según su Índice de Masa Corporal (IMC), mostrándose en la Tabla 9 la distribución de porcentajes en función del sexo y la edad. Posteriormente se analizarán con más detalle los datos de los adolescentes que presentan un Índice de Masa Corporal igual o superior a 85, catalogado como sobrepeso y obesidad.

Tabla 9. Distribución del Índice de Masa Corporal, por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	18084	100	100	100	100	100	100	100
IMC inferior al centil 3	518	2,9	3,1	2,7	2,8	3,6	2,8	2,2
IMC entre centil 3 y 5	246	1,4	1	1,7	1,9	1,2	,9	1,5
IMC entre centil 5 y 10	639	3,5	3,2	3,8	3,8	3	3,7	3,6
IMC entre centil 10 y 25	2132	11,8	9,8	13,5	10,8	10,5	11,9	14,1
IMC entre centil 25 y 50	4288	23,7	20,4	26,5	20,7	22,9	24,8	26,5
IMC entre centil 50 y 75	5150	28,5	28,4	28,6	25,8	29,2	29,4	29,5
IMC entre centil 75 y 85	2263	12,5	13,8	11,4	12,6	12,9	13,1	11,4
IMC entre centil 85 y 90	1071	5,9	7,4	4,7	7,2	6,3	5,8	4,4
IMC entre centil 90 y 95	1073	5,9	7,8	4,3	7,9	6,6	4,8	4,4
IMC entre centil 95 y 97	365	2 %	2,5	1,6	3,4	1,8	1,4	1,6
IMC superior al centil 97	339	1,9	2,6	1,2	3,2	2	1,4	,9

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

Los chicos tienen mayores porcentajes de sobrepeso y obesidad que las chicas en todas las edades (20,3% frente a 11,8%, respectivamente, según figura en la Tabla 9).

### ➤ Variables socioeconómicas:

Los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja tienen porcentajes de sobrepeso y obesidad más altos (19,5%) que los adolescentes de capacidad adquisitiva media (15,8%) y alta (14,3%), como se observa en la Figura 12.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- La evolución ocurrida en los cuatro años que separan las dos ediciones del estudio HBSC no muestra diferencias llamativas ni en los chicos ni en las chicas (ver Figura 11).
- Del mismo modo, en la evolución del IMC entre 2002 y 2006 no se encuentran diferencias destacables en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 11: Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades en las diferentes categorías de Índice de Masa Corporal en 2002 y 2006.

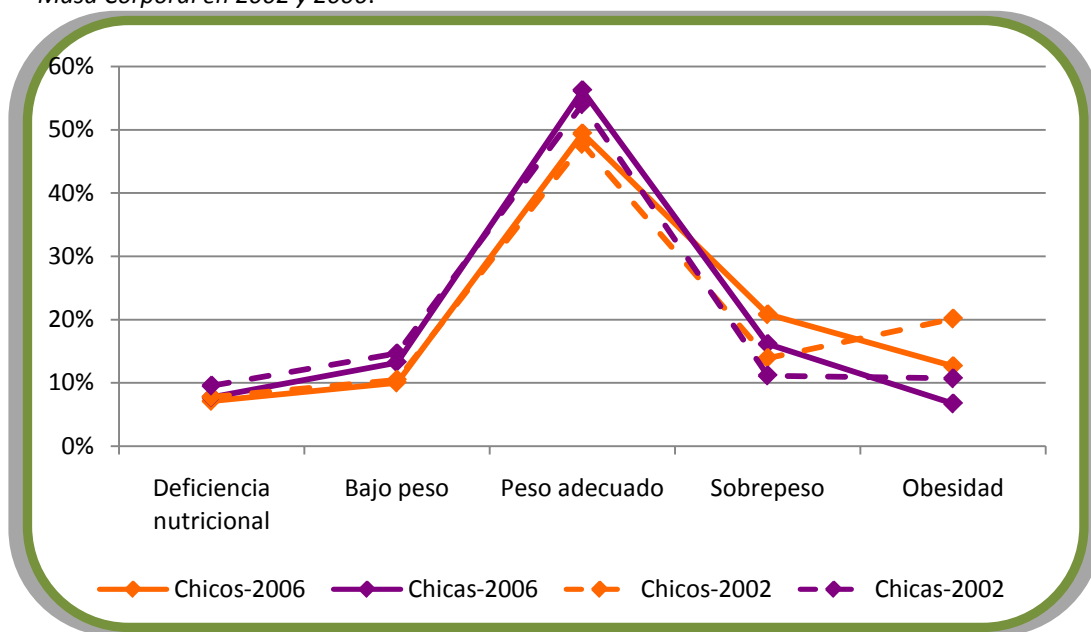
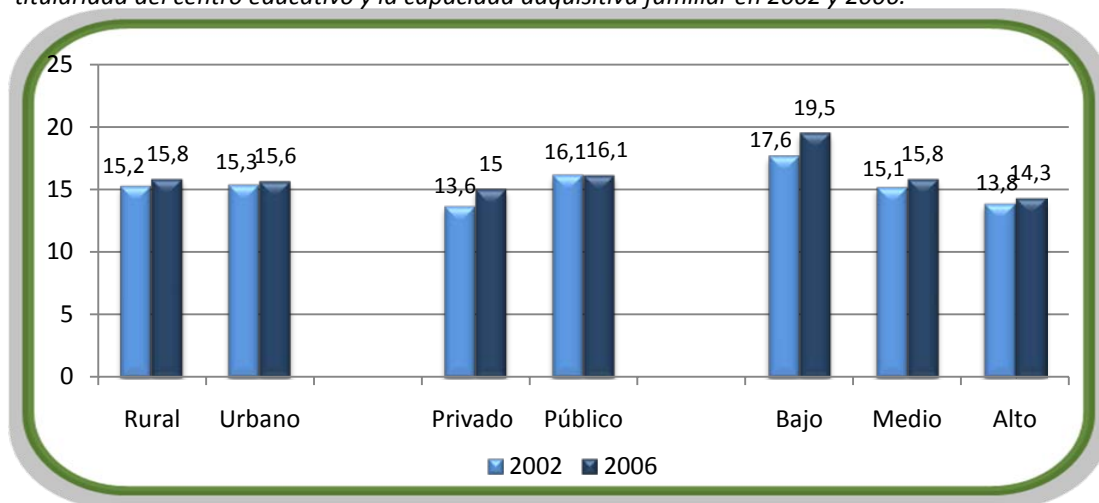


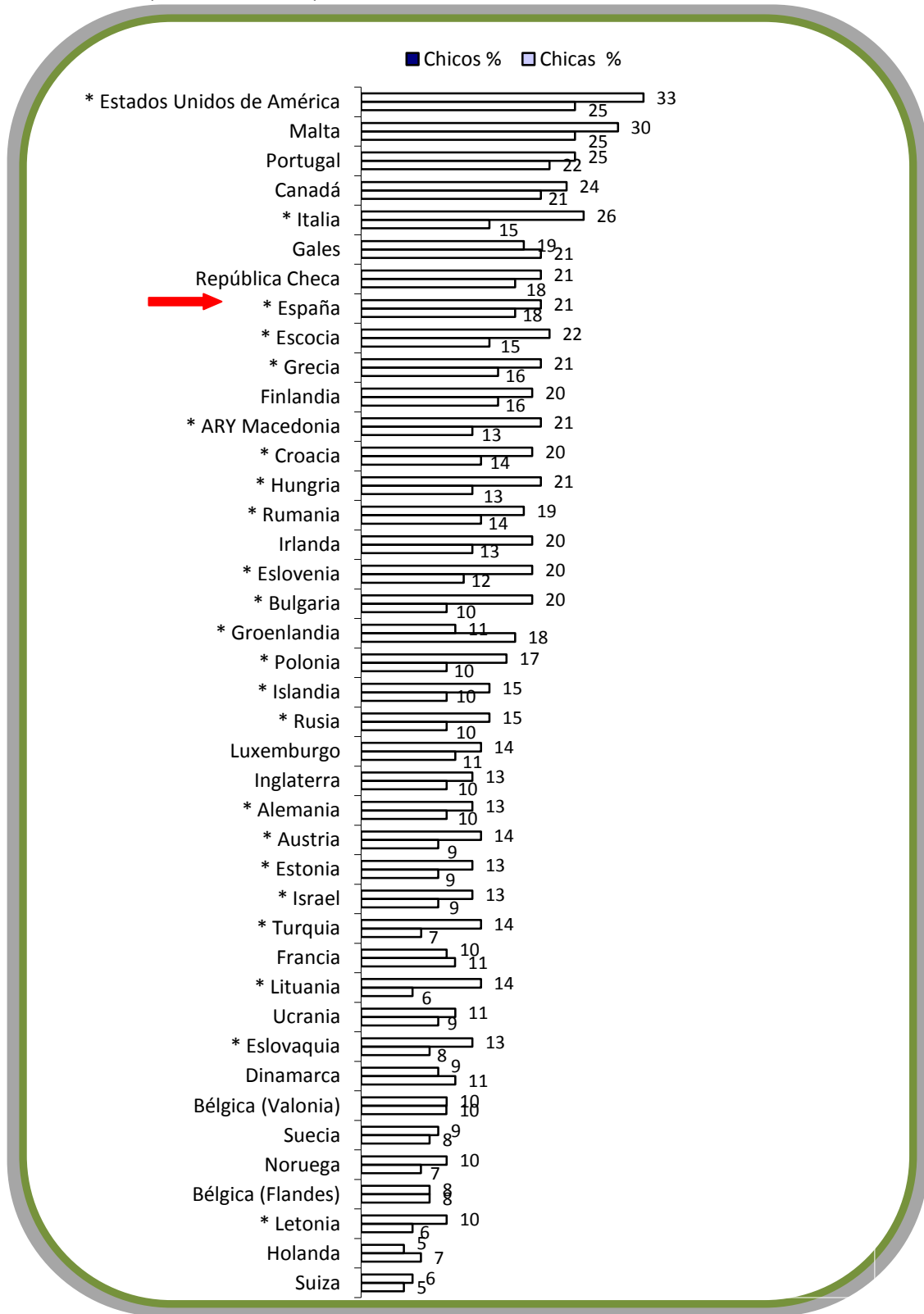
Figura 12. Porcentaje de adolescentes con sobrepeso y obesidad en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



➤ **Comparaciones internacionales:**

En comparación con los datos recogidos por los demás países de la red HBSC en 2006, los adolescentes españoles tienen puntuaciones muy altas en sobrepeso y obesidad en todas las edades, especialmente llamativas a los 11 años como se observa en la Figura 13.

Figura 13. Porcentaje de chicos y chicas de 11 años con sobrepeso u obesidad en la muestra internacional de 2006. (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).



## II.1.6. CONDUCTAS PARA PERDER PESO

En la Tabla 10 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, en función del sexo y la edad. Posteriormente, el análisis se centrará en los adolescentes que contestan afirmativamente.

Tabla 10. Frecuencia de conductas para perder peso, por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21652	100	100	100	100	100	100	100
No, considero que mi peso es el correcto	10731	49,6	54,3	45,4	51,6	52,4	48,9	44,6
No, pero debería perder algo de peso	5829	26,9	22,8	30,6	22,8	25,8	28,6	31,3
No, porque necesito ganar peso	2259	10,4	12,6	8,5	12,6	9,5	10,1	9,2
Sí	2833	13,1	10,2	15,6	13	12,3	12,4	14,9

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

Excepto a los 11-12 años, las chicas intentan perder peso con más frecuencia que los chicos, aumentando las diferencias con la edad (concretamente un 4,5% más de chicas que de chicos a los 13-14 años, un 11,2% más de chicas a los 15-16 años y un 10,7% más a los 17-18 años). Por lo tanto, en las chicas aumenta con la edad la conducta de hacer dieta para perder peso (del 10,8% a los 11-12 años al 19,3% a los 17-18 años), mientras que en los chicos disminuye (del 15,5% a los 11-12 años al 6,7% a los 15-16 años y al 8,6% a los 17-18 años).

### ➤ Variables socioeconómicas:

No existen diferencias destacables en la conducta destinada a perder peso en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En relación con el sexo y la edad, la evolución ocurrida entre las dos ediciones del estudio HBSC no muestra diferencias llamativas, tan sólo un pequeño aumento en los chicos de 11-12 años que en la edición 2006 dicen estar haciendo algo para perder peso.
- Del mismo modo, en la evolución 2002-2006 no se encuentran diferencias importantes en relación con el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 14. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que intentan perder peso en 2002 y 2006.

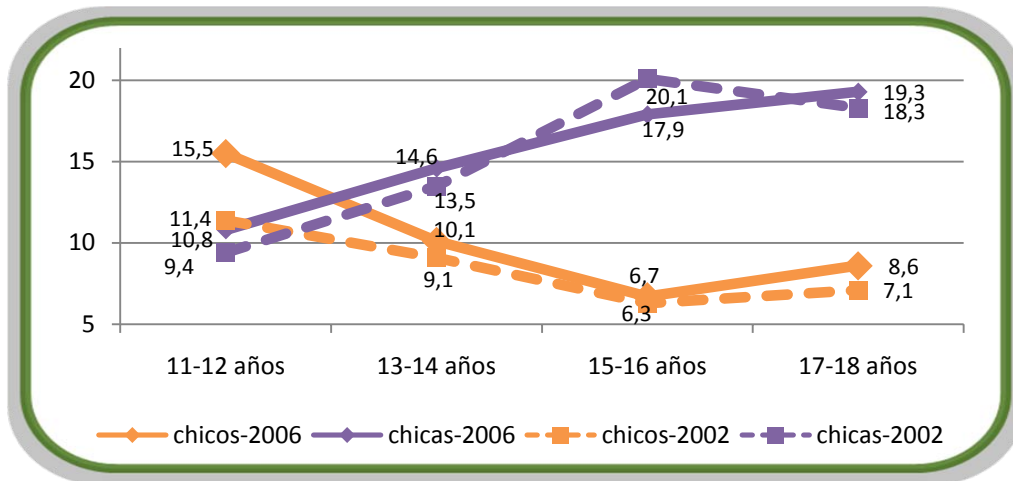
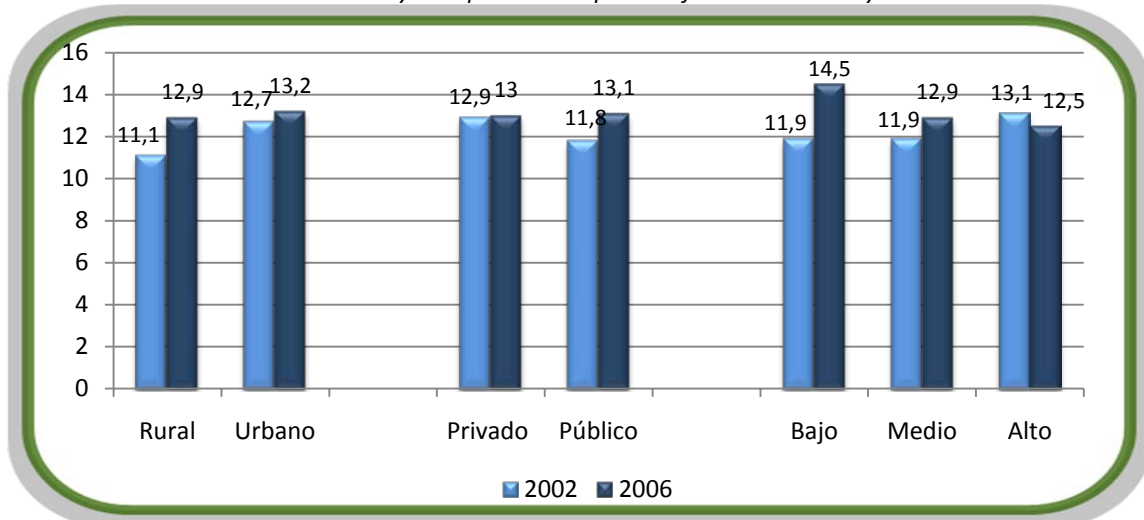


Figura 15. Porcentaje de adolescentes que intentan perder peso en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.2. HIGIENE BUCO-DENTAL

### 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 11 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 11. Frecuencia de cepillado de dientes por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21728	100	100	100	100	100	100	100
Nunca	422	1,9	2,7	1,3	1,7	2,8	1,7	1,6
Menos de una vez a la semana	541	2,5	3,5	1,6	2,7	3	2,6	1,5
Al menos una vez a la semana, pero no diariamente	1765	8,1	10,8	5,8	7,9	9,3	7,8	7,4
Una vez al día	6664	30,7	36,1	25,9	30,5	30,4	30,6	31,4
Más de una vez al día	12336	56,8	46,9	65,5	57,2	54,5	57,4	58,1

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todos los tramos de edad, el porcentaje de chicas que sigue las directrices de higiene buco-dental es mayor que el de chicos (concretamente, como se muestra en la Tabla 11, el 65,5% de las chicas frente al 46,9% de los chicos se cepilla los dientes con la frecuencia recomendable).
- Como se aprecia en la Figura 16, mientras que el porcentaje de chicas que se cepilla los dientes más de una vez al día aumenta con la edad, desde el 61,8% a los 11-12 años hasta el 68,8% a los 15-16 años (se mantiene estable en 67,7% a los 17-18 años), el porcentaje de chicos que hace lo mismo disminuye desde el 55,2% a los 11-12 años al 45,6% a los 13-14 años y se mantiene estable a partir de esa edad, en torno al 44,5%.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- Las directrices de higiene buco-dental se cumplen con más frecuencia en los adolescentes de hábitat urbano (59,5%) que en los rurales (52,9%), como se observa en la Figura 17.
- Del mismo modo, son los adolescentes que asisten a centros educativos privados los que presentan mayor tendencia a cepillarse los dientes más de una vez al día (60,9% frente al 55,2% de los que asisten a centros públicos).
- Los adolescentes que pertenecen a familias con alta capacidad adquisitiva cumplen las directrices de higiene buco-dental con una frecuencia (60%) algo mayor que la de los de capacidad media (55,7%) y baja (52,4%).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Respecto a los datos del 2002, en 2006 aumenta el porcentaje de adolescentes que se cepilla los dientes con la frecuencia óptima en las edades intermedias (13-16 años), y eso ocurre tanto en chicos como en chicas, manteniéndose las diferencias de sexo que ya se encontraban en 2002 (ver Figura 16).
- El aumento observado en 2006 en la frecuencia de cepillado de dientes se manifiesta de forma similar en los dos hábitats de residencia y las tres categorías de capacidad adquisitiva familiar, siendo la mejora algo más destacada la de los adolescentes de centros educativos privados respecto de los públicos (ver Figura 17).

Figura 16. Porcentaje de cepillado de dientes más de una vez al día en chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006.

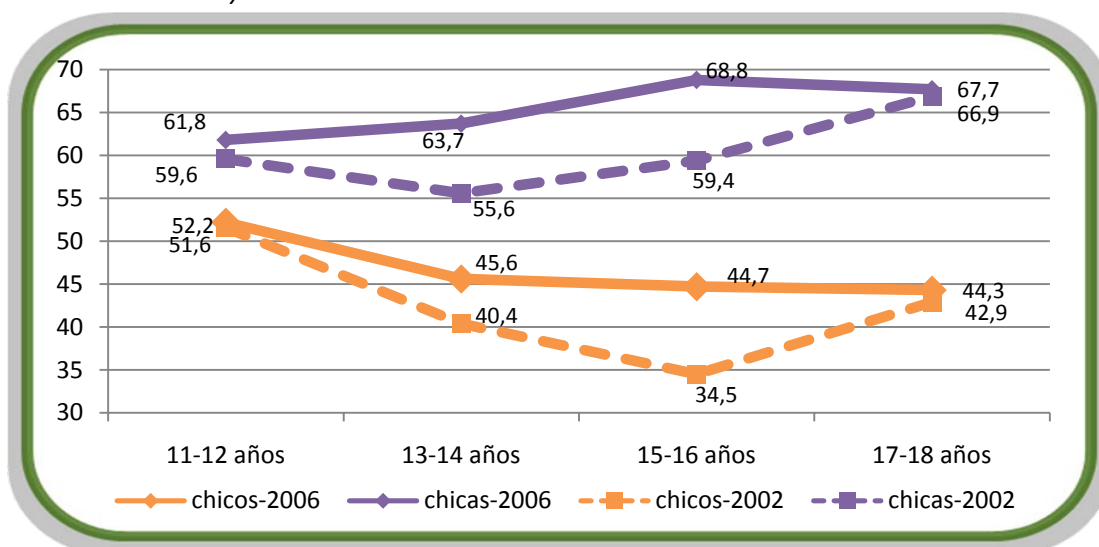
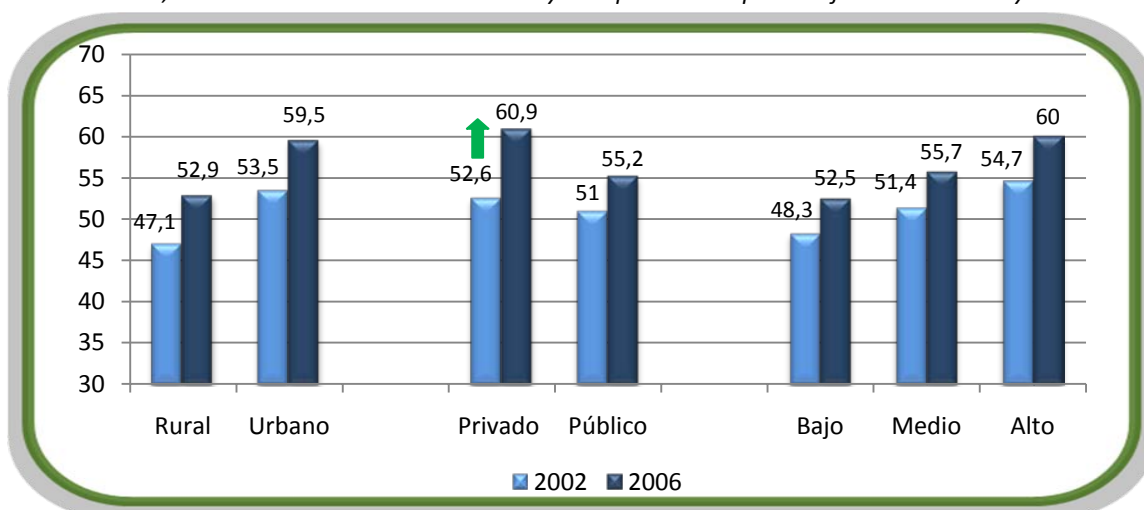


Figura 17. Porcentaje de cepillado de dientes más de una vez al día en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.

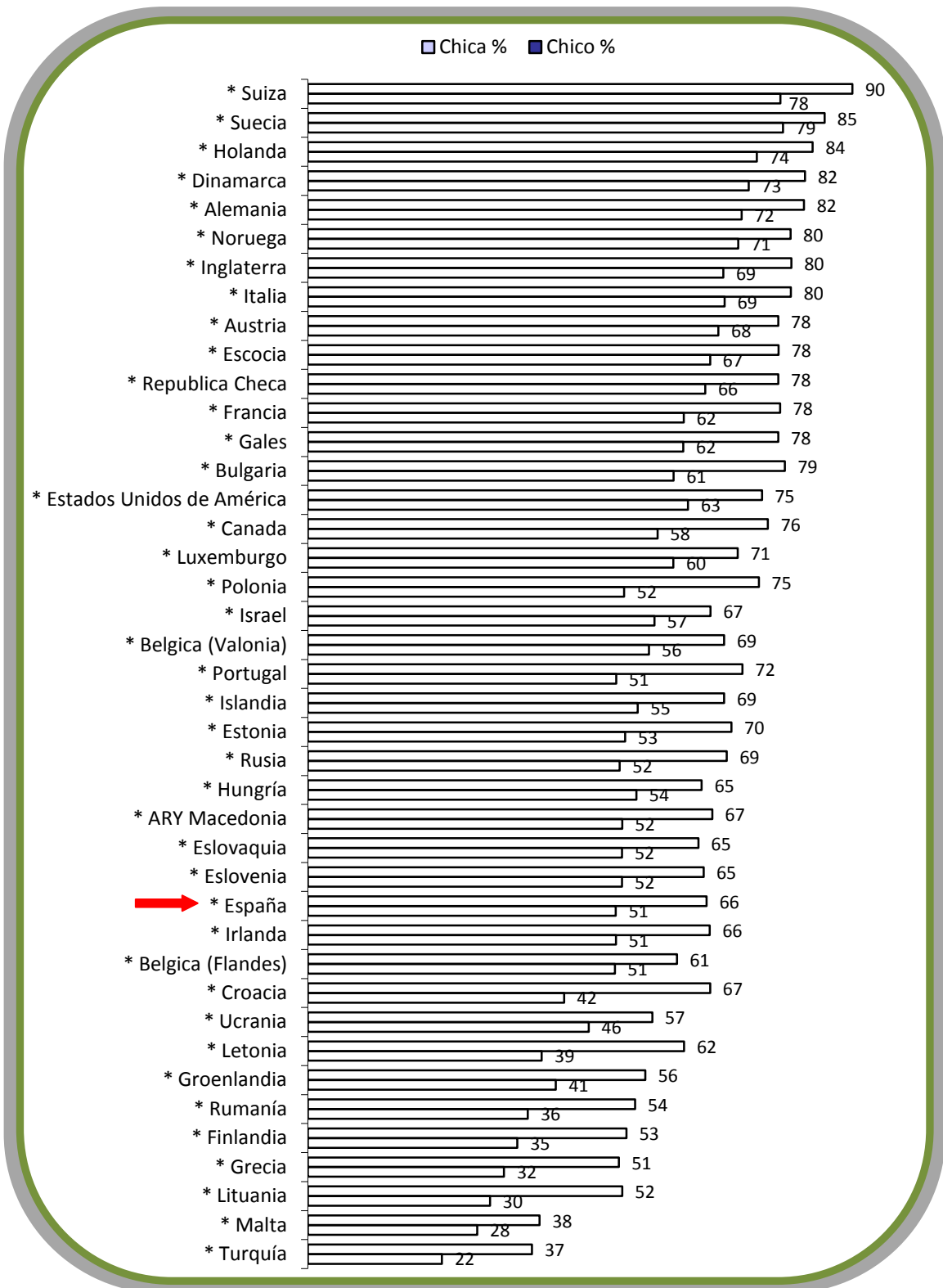


### ➤ Comparaciones internacionales:

En comparación con los resultados obtenidos por el resto de países de la red HBSC en 2006, los adolescentes españoles tienen puntuaciones muy bajas en el cepillado de dientes más de una vez al día.



Figura 18. Porcentaje de chicos y chicas de 13 años que se cepillan los dientes más de una vez al día en la muestra internacional de 2006. (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).



## II.3. ACTIVIDAD FÍSICA Y CONDUCTAS SEDENTARIAS

### II.3.1. ACTIVIDAD FÍSICA

A continuación se muestra en la Tabla 12 el nivel de actividad física de los adolescentes españoles, diferenciando según sexo y edad. Esta variable se mide 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.

Tabla 12. Nivel de actividad física por sexo y edad.

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21972	9757	11216	5659	5108	5593	4613
Media	3,81	4,21	3,46	4,22	3,84	3,7	3,41
Desviación típica	2,15	2,15	2,09	2,23	2,14	1,99	2,16

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todas las edades, las chicas realizan menos actividad física que los chicos (mientras que ellos presentan una media de 4,21 días a la semana, ellas tienen una media de 3,46 días, como figura en la Tabla 12).
- La actividad física desciende en los dos sexos conforme avanza la edad, según se muestra en la Figura 19; sin embargo, en las chicas el descenso es mayor (de 4,04 días a la semana a los 11-12 años se pasa a 3,01 días a los 17-18 años) en comparación con los chicos (de 4,46 días a la semana a los 11-12 años descienden a 3,98 días a los 17-18 años).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Los adolescentes de familias con mayor capacidad adquisitiva informan de un mayor nivel de actividad física (ver Figura 20); así, si 3,54 días a la semana es lo que caracteriza a los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja, 3,74 y 3,99 días son los valores que presentan los de media y alta, respectivamente.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- De 2002 a 2006 ha aumentado el nivel de actividad física tan sólo en el grupo de adolescentes de 11-12 años (ver Figura 19), ya que en las demás edades los cambios son inapreciables.
- El aumento de actividad física en los adolescentes de 11-12 años se produce tanto en el caso de los chicos (aumentan de 4,04 días a la semana en el 2002 a 4,46 días en 2006) como en el caso de las chicas (pasan de 3,46 días en 2002 a 4 días en 2006).
- Como se muestra en la Figura 20, el aumento de actividad física en los adolescentes españoles en 2006 respecto a 2002 se produce en mayor medida en el hábitat rural (de 3,59 a 3,83 días a la semana) y en los centros públicos (de 3,64 a 3,8 días a la semana).

Figura 19. Nivel de actividad física en chicos y chicas de todas las edades 2002 y 2006.

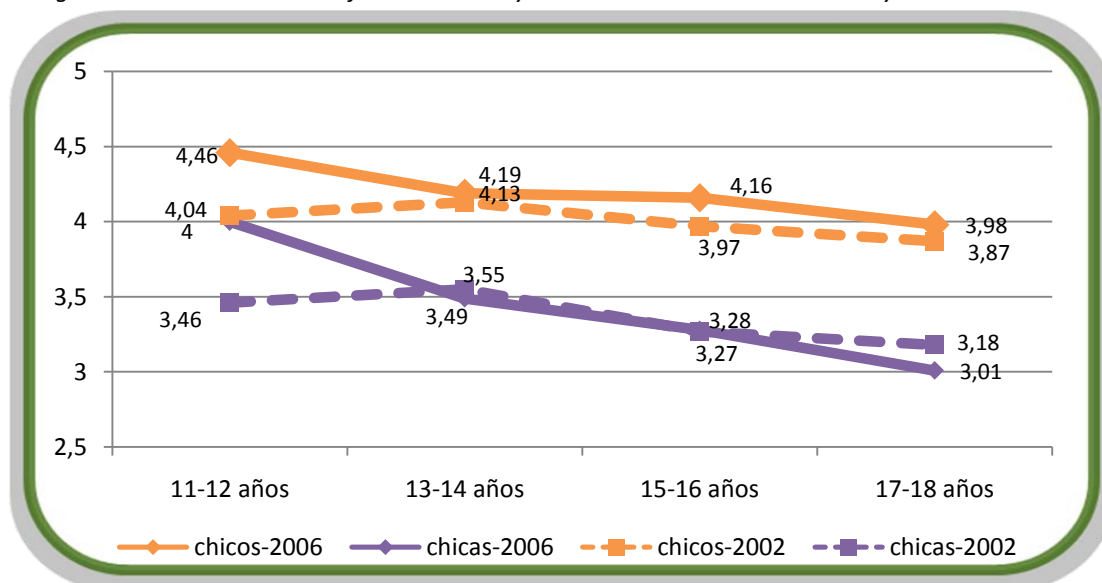
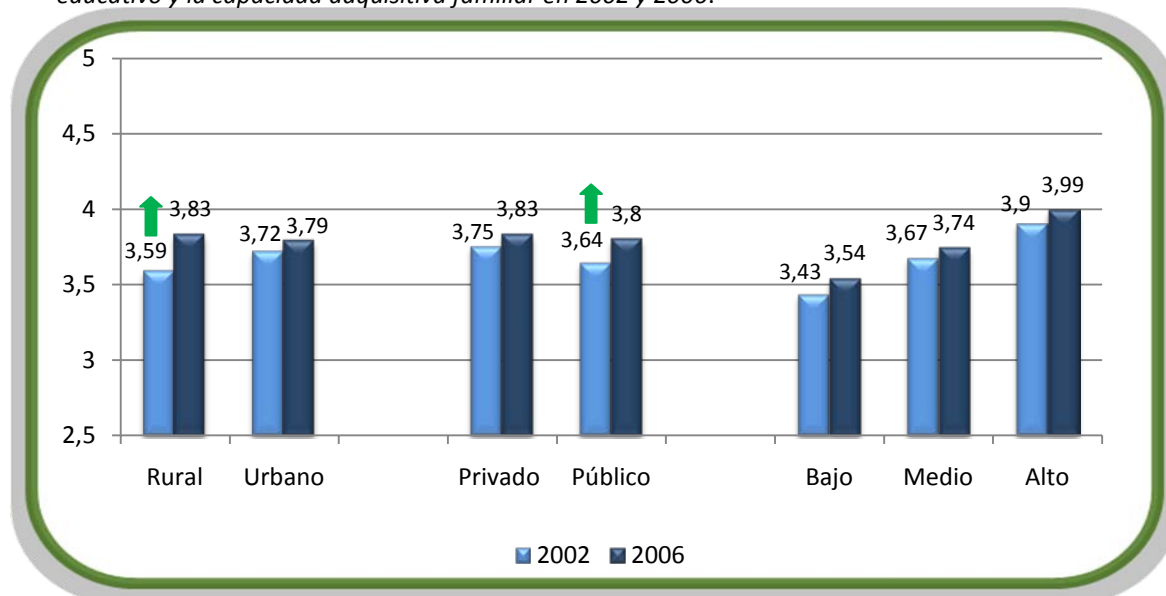


Figura 20. Nivel de actividad física en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.3.2. CONDUCTAS SEDENTARIAS- VER TELEVISIÓN

A continuación se estudia una de las conductas sedentarias más típicas de los adolescentes españoles, concretamente se analizan las horas diarias dedicadas a ver la televisión. En la Tabla 13 se presentan los promedios de horas diarias en función del sexo y de la edad.

Tabla 13. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión por sexo y edad.

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21811	10234	11577	5869	5499	5733	4710
Media	2,28	2,34	2,24	1,99	2,4	2,43	2,33
Desviación típica	1,51	1,56	1,46	1,54	1,65	1,41	1,36

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- El promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión es muy similar para chicos y chicas, salvo a los 11-12 años, edad en la que el promedio de horas es superior en los chicos (2,17) que en las chicas (1,82), como muestra la Figura 21.
- En la Figura 21 se observa el aumento del promedio de horas dedicadas a ver la televisión en los chicos y las chicas de 13-14 años, manteniéndose estable en el resto de edades posteriores.

### ➤ Variables socioeconómicas:

- Apenas existen diferencias en el promedio de horas dedicadas a ver la televisión por chicos y chicas según el hábitat de residencia.
- En cuanto a la titularidad del centro educativo, el promedio de horas es ligeramente superior en los adolescentes de centros públicos (2,34) que en los de centros privados (2,15).
- En relación con la capacidad adquisitiva familiar, el promedio de horas de televisión es algo mayor en los adolescentes de familias con menor nivel adquisitivo (2,45 horas frente a 2,32 de los de capacidad adquisitiva media y 2,18 de los de alta), como puede observarse en la Figura 22.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto al 2002, en 2006 disminuye el promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los chicos y las chicas españoles (ver Figura 21).
- Tal y como muestra la Figura 22, este descenso es muy similar en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 21. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión por chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006.

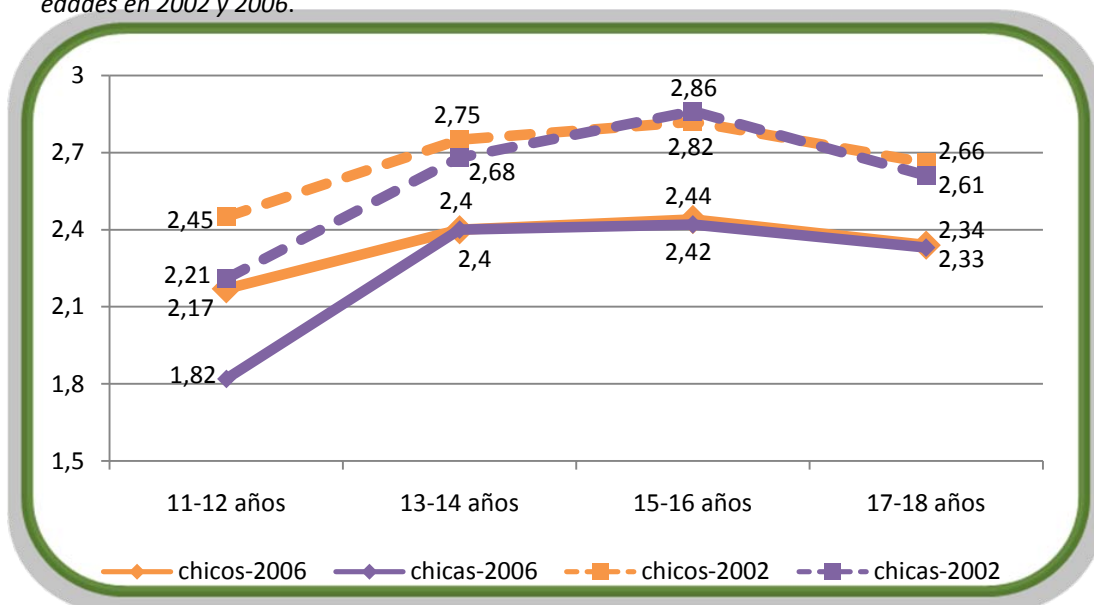
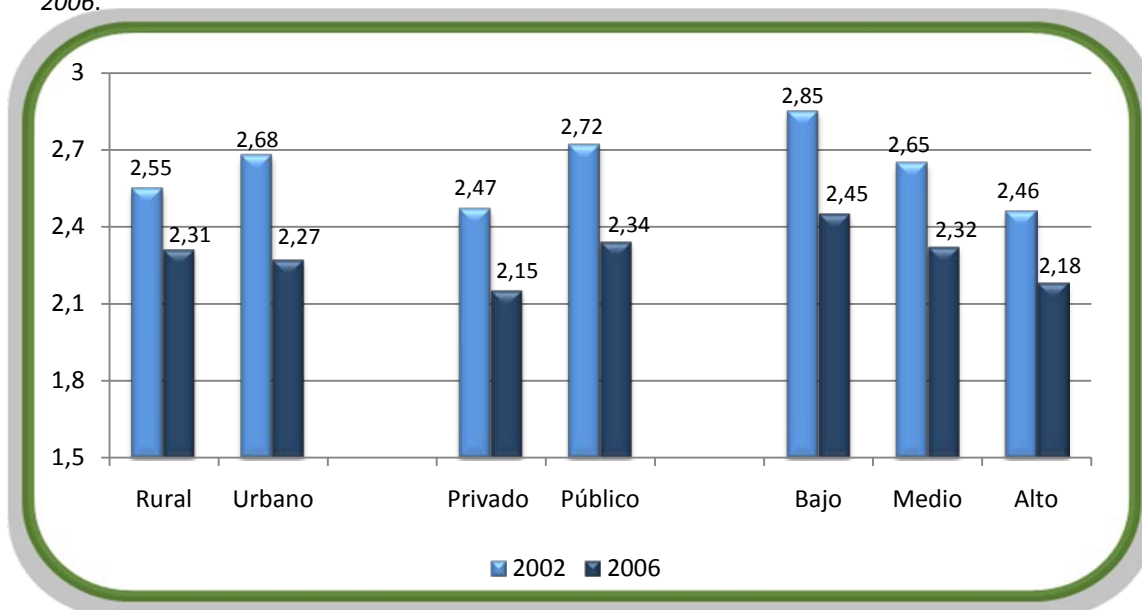


Figura 22. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión por chicos y chicas en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.4. CONSUMO DE SUSTANCIAS

### II.4.1. FRECUENCIA DE CONSUMO DE TABACO

En este apartado se analiza la frecuencia de consumo de tabaco en chicos y chicas adolescentes. En la Tabla 14 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; sin embargo, en los siguientes puntos, se examinará sólo la categoría “todos los días”.

Tabla 14. Frecuencia de consumo de tabaco por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	
Total	21441	100	100	100	100	100	100	100
Todos los días	1936	9	7,1	10,8	0	4	14,9	18,9
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	792	3,7	2,8	4,5	0,5	3	5,4	6,4
Menos de una vez a la semana	860	4	3,2	4,7	0,6	4	6,1	5,8
No fumo	17853	83,3	86,9	80,1	98,8	89,1	73,6	68,8

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Figura 23, el consumo de tabaco diario es mayor conforme aumenta la edad. Así, en las cuatro categorías de edad, los porcentajes son de 0% (11-12 años), 4% (13-14 años), 14,9% (15-16 años) y 18,9% (17-18 años).
- Además, en las chicas, y sobre todo a los 17-18 años, el consumo de tabaco diario es mayor que en los chicos (22,3% versus 14,1%).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Apenas se aprecian diferencias en el porcentaje de chicos y chicas que consumen tabaco a diario en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En 2006, y con respecto a 2002, se aprecian cambios importantes en chicos y chicas en los grupos de edad 15-16 y 17-18 años. Así, en 2006 disminuye el consumo de tabaco diario tanto en chicos como en chicas; en el caso de los chicos, a los 15-16 años disminuye casi un 4%, y un 6% en las chicas; mientras que a los 17-18 años disminuye casi un 12% en chicos y un 15% en chicas (ver Figura 23).
- En la Figura 24 se observa un claro descenso en el consumo de tabaco a diario en 2006 respecto a 2002 en todas las variables estudiadas, siendo más significativo en los chicos y chicas de hábitat urbano (14,9% en 2002 y 7,7% en 2006), en los que estudian en centros educativos públicos (16% en 2002 y 9,4% en 2006) y en los que pertenecen a familias de capacidad adquisitiva baja (17,3% en 2002 y 11,1% en 2006) y media (14,7% en 2002 y 9,2% en 2006).

Figura 23. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que consumen tabaco a diario en 2002 y 2006.

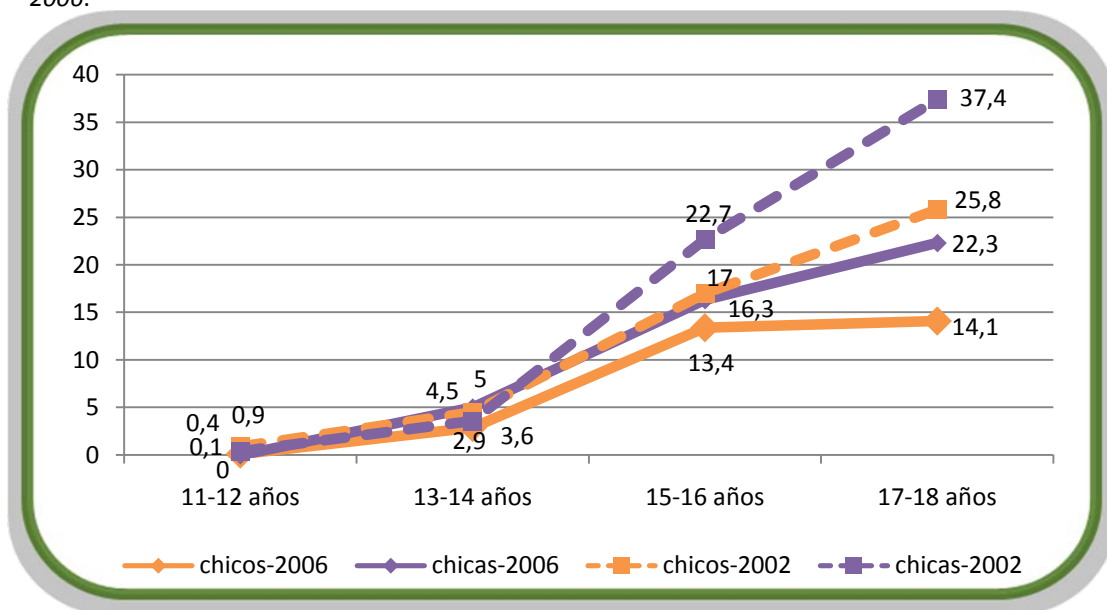
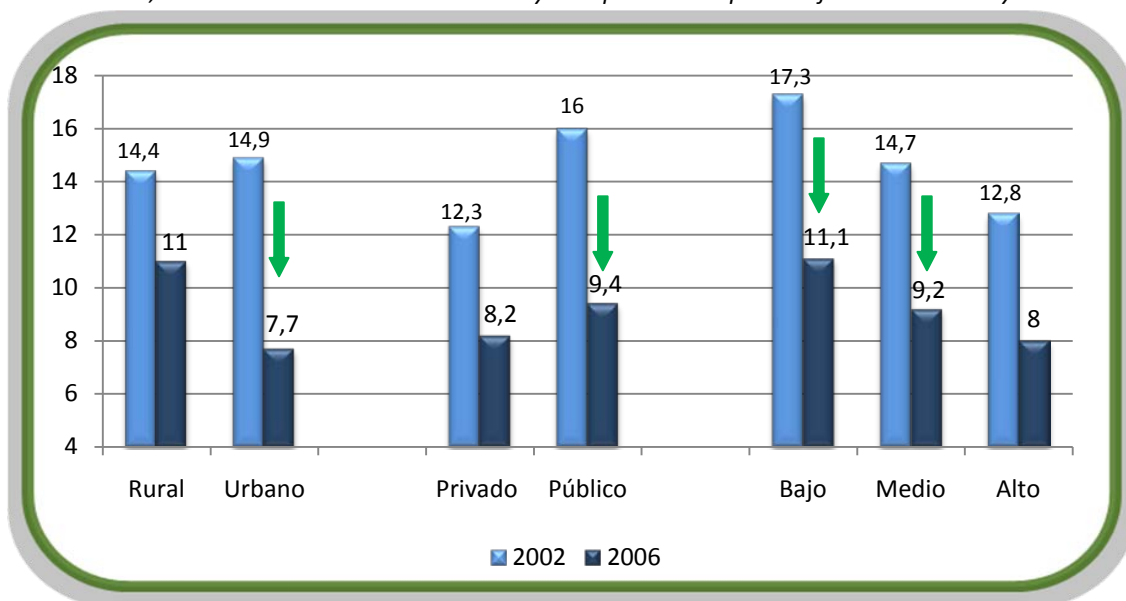


Figura 24. Porcentaje de adolescentes que consume tabaco a diario en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.4.2. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL

A continuación se estudia la frecuencia de consumo actual de bebidas alcohólicas, concretamente: cerveza, vino, licor, combinado de refresco y licor y otras bebidas alcohólicas. La Tabla 15 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 15. Frecuencia de consumo de alcohol por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21079	100	100	100	100	100	100	100
Todos los días	220	1	1,6	0,6	0,3	0,6	1,3	2,1
Todas las semanas	3413	16,2	16,2	16,2	0,4	4,4	23,2	40,3
Todos los meses	2412	11,4	9,8	12,9	0,4	5,9	19,7	21,1
Rara vez	4696	22,3	22,5	22,1	9,2	27,2	30,1	23,6
Nunca	10338	49	49,9	48,3	89,6	61,9	25,7	12,8

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- El consumo de alcohol al menos semanal, tal y como representa la Figura 25, caracteriza al 0,7% de chicos y chicas de 11-12 años, incrementándose conforme aumenta la edad (al 5%, 24,5% y 42,4% de los adolescentes de 13, 15 y 17 años, respectivamente).
- Además, en chicos es más alto este consumo que en chicas, siendo más notoria la diferencia a los 17-18 años (47,3% de los chicos y 38,9% de las chicas de esa edad consumen alcohol semanalmente).

### ➤ Variables socioeconómicas:

- El consumo semanal de alcohol es más frecuente entre los adolescentes de hábitat rural (22,5%) que entre los urbanos (13,6%).
- Por otro lado, y en relación con el tipo de centro educativo, son menos los chicos y las chicas de centros privados que consumen alcohol semanalmente que los de públicos (12,7% y 18,9%, respectivamente).
- En el caso de la capacidad adquisitiva familiar, el porcentaje de adolescentes que consumen alcohol semanalmente disminuye conforme se asciende en el nivel adquisitivo de las familias (19,7% de los de capacidad adquisitiva baja, 17,9% de media y 15,5% de los de alta), como puede observarse en la Figura 26.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En 2006, y en comparación con 2002, sólo se aprecian cambios en las chicas. Así, por ejemplo, a los 17-18 años aumenta de 33,6% (2002) a 38,9% (2006) el porcentaje de chicas de esa edad que pasan a consumir alcohol todas las semanas.



- Como muestra la Figura 26, no son significativas las diferencias que se producen en 2006 con respecto al 2002 según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 25. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que consumen alcohol todas las semanas en 2002 y en 2006.

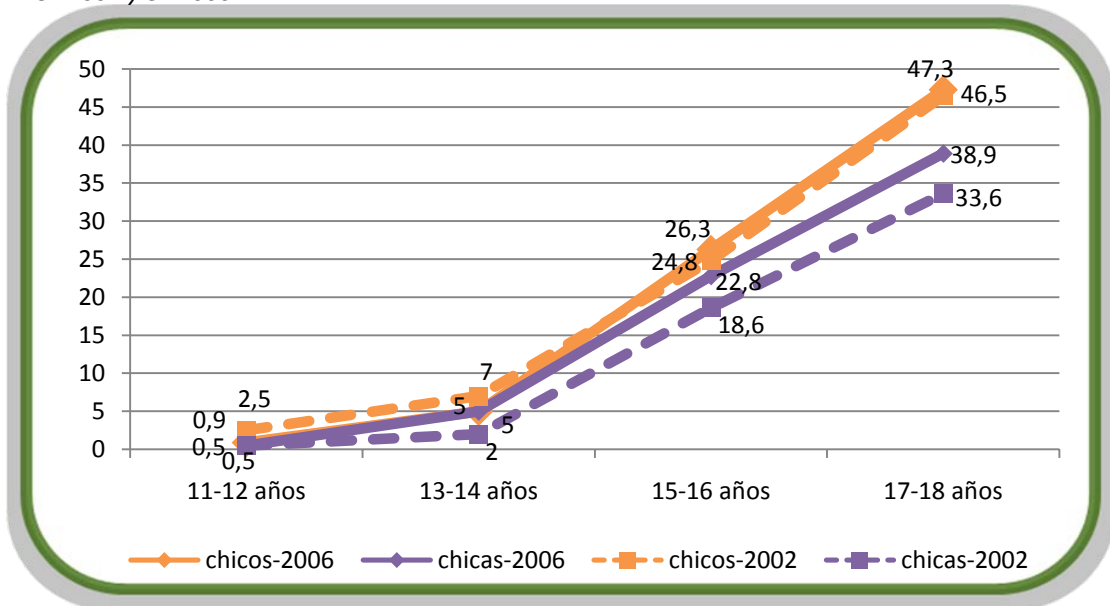
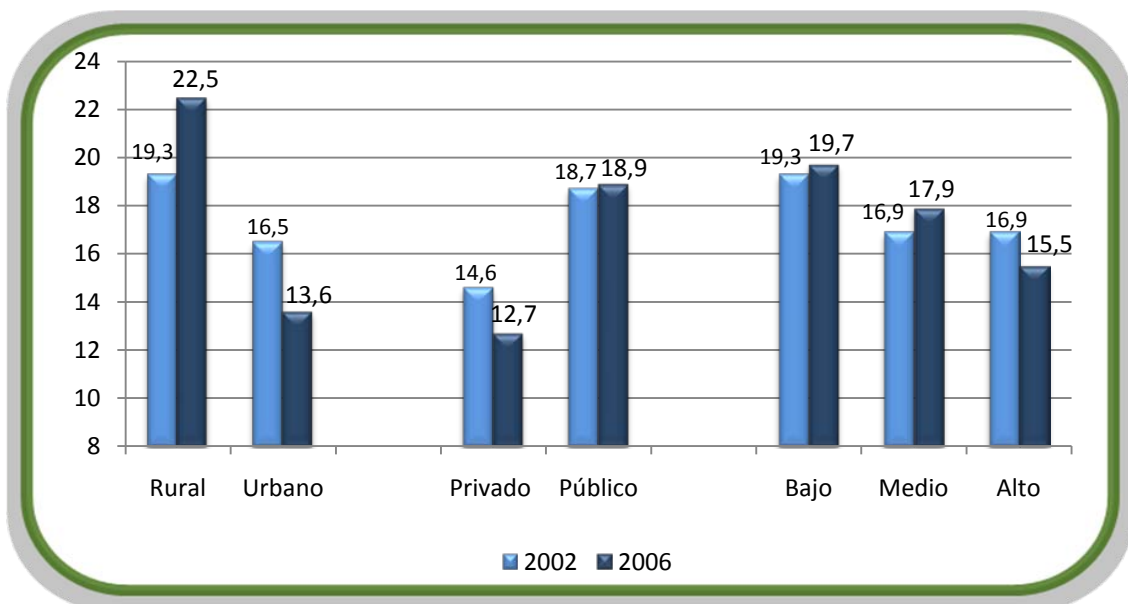


Figura 26. Porcentaje de adolescentes que consumen alcohol todas las semanas en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.4.3. FRECUENCIA DE 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 16 aparece la frecuencia de episodios de embriaguez en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad, mientras que en los siguientes puntos sólo se considerarán a aquellos chicos y chicas que se hayan embriagado alguna vez (dato que se obtiene de sumar todos los valores de las categorías, salvo “nunca”), es decir, lo que se analizará a continuación es la prevalencia de haberse emborrachado entre los adolescentes españoles.

Tabla 16. Frecuencia de episodios de embriaguez por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21461	100	100	100	100	100	100	100
Sí, más de 10 veces	1204	5,6	7,1	4,3	0,1	1,3	8,1	14,3
Sí, 4-10 veces	1123	5,2	4,9	5,6	0,1	1,8	7	13,4
Sí, 2-3 veces	2040	9,5	8,1	10,7	0,3	4	14,7	20,8
Sí, una vez	2179	10,2	8,9	11,2	1,5	8,2	15,3	16,8
Nunca	14915	69,5	71,1	68,1	98,1	84,6	54,9	34,7

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Figura 27 no hay diferencias de género importantes referidas a la probabilidad de haberse embriagado alguna vez en la vida en las edades estudiadas.
- Conforme aumenta la edad, el porcentaje de chicos y chicas que se ha embriagado alguna vez asciende progresivamente (de 1,9% a los 11-12 años, a 15,4% a los 13-14, a 45,1% a los 15-16 y a 65,3% a los 17-18 años).

### ➤ Variables socioeconómicas:

- Al igual que se ha descrito en relación con el consumo semanal de alcohol, son más los adolescentes de hábitat rural que reconocen haberse embriagado alguna vez en la vida que los de hábitat urbano (36,8% frente a 26,1%).
- Respecto a la titularidad del centro educativo, se encuentra que el porcentaje de chicos y chicas que se ha embriagado alguna vez es mayor en el caso de los adolescentes de centros públicos (32,1%) que de centros privados (26,2%).
- En cuanto a la capacidad adquisitiva familiar, el porcentaje de chicos y chicas de capacidad adquisitiva baja que dice haberse embriagado alguna vez (34,7%) es algo superior a los de media (31,2%) y a los de alta (28,1%) que manifiestan lo mismo, como puede observarse en la Figura 28.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Como muestra la Figura 27, las tendencias en función del sexo y de la edad son muy parecidas en 2006 con respecto a 2002. Los cambios más destacados se reflejan en el aumento del porcentaje de chicas que dice haberse embriagado alguna vez en la vida a los

13-14 años (de un 9,2% en 2002 se pasa a un 16,1% en 2006) y lo mismo en los chicos a los 15-16 años (de un 39,7% en 2002 sube al 44,2% en 2006).

- De las variables representadas en la Figura 28, los cambios más destacados se dan en función del hábitat de residencia: en el rural aumenta el porcentaje de chicos y chicas que se han embriagado alguna vez en la vida (de un 31,4% en 2002 se pasa a un 36,8% en 2006), mientras que en el urbano disminuye dicho porcentaje (de un 31,9% en 2002 desciende a un 26,1% en 2006).

Figura 27. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que manifiesta haberse embriagado alguna vez en la vida en 2002 y 2006.

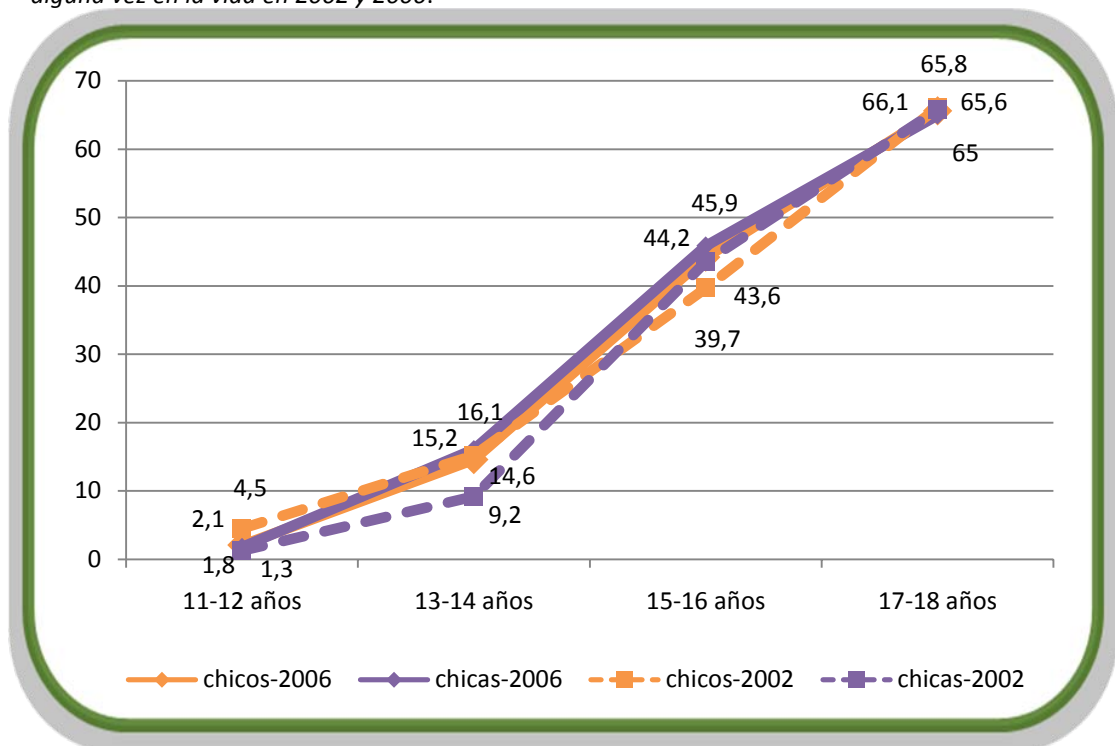
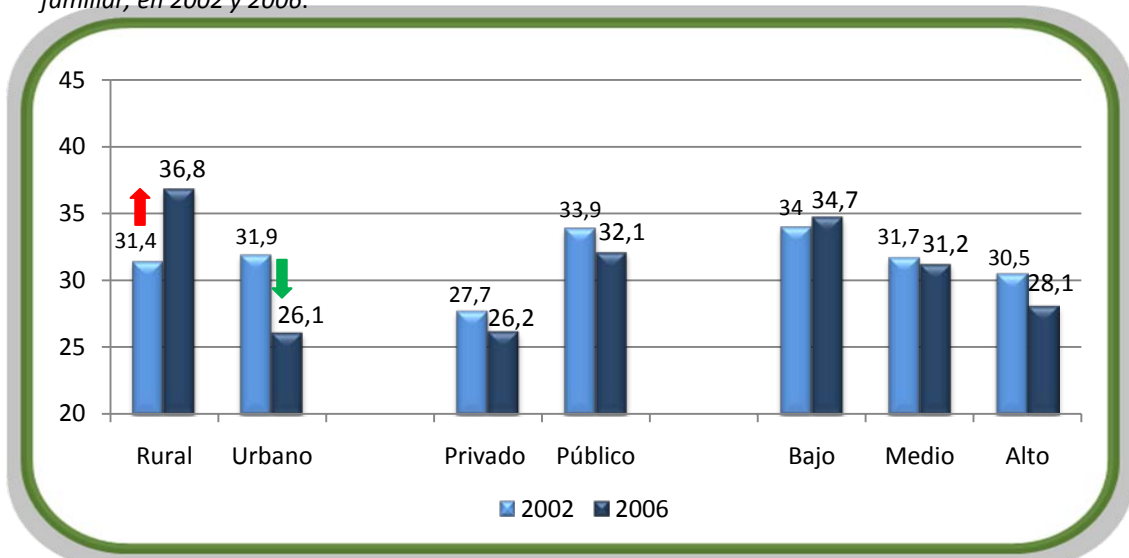


Figura 28. Porcentaje de adolescentes que manifiesta haberse embriagado alguna vez en la vida en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## II.4.4. EDAD DEL PRIMER EPISODIO DE EMBRIAGUEZ

Tras analizar la frecuencia con que los adolescentes dicen haberse embriagado, en este apartado se estudia la edad en la que ocurrió por primera vez. La Tabla 17 muestra los porcentajes de chicos y chicas de 15 años que dicen haberse embriagado por primera vez en cada categoría de análisis en función del sexo. Posteriormente se usará la edad media en la que se produjo el primer episodio.

Tabla 17. Edad a la que se embriagaron por primera vez chicos y chicas de 15 años.

	TOTAL		SEXO	
			CHICO	CHICA
	N	%	%	%
Total	1084	100	100	100
Antes de los 10 años	9	0,8	0,7	0,9
A los 10 años	6	0,5	1	0,1
A los 11 años	10	1	1	0,9
A los 12 años	39	3,6	4	3,4
A los 13 años	177	16,3	17,4	15,5
A los 14 años	496	45,7	46,6	45,1
A los 15 años	347	32	29,3	34,1
--	--	--	--	--
Edad media 1ª vez		13,99	13,93	14,04
Desviación típica		1	1,03	0,98

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

En la Tabla 17 se observa que los chicos y las chicas se embriagaron por primera vez a edades parecidas. Así, tomando como referencia a quienes tienen 15 años, las chicas que se han embriagado lo hicieron por primera vez a los 14,04 años y los chicos, algo antes, a los 13,93.

### ➤ Variables socioeconómicas:

La Figura 30 muestra que la edad media de inicio de las borracheras de chicos y chicas de 15 años es muy parecida en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

Como muestran las Figuras 29 y 30, no se observan diferencias apreciables entre una edición del estudio y otra en la edad media del primer episodio de embriaguez. No obstante, las tendencias de cambio apuntan, por un lado, a un ligero retraso en la edad en que se produce el primer episodio en los chicos, en los adolescentes que asisten a centros privados y de familias de capacidad adquisitiva media y alta; y, por otro lado, a un ligero adelanto en las chicas, en adolescentes rurales, en los que asisten a centros educativos públicos y en los que pertenecen a familias de capacidad adquisitiva baja.

Figura 29. Edad media a la que se embriagaron por primera vez chicos y chicas de 15 años, en 2002 y 2006.

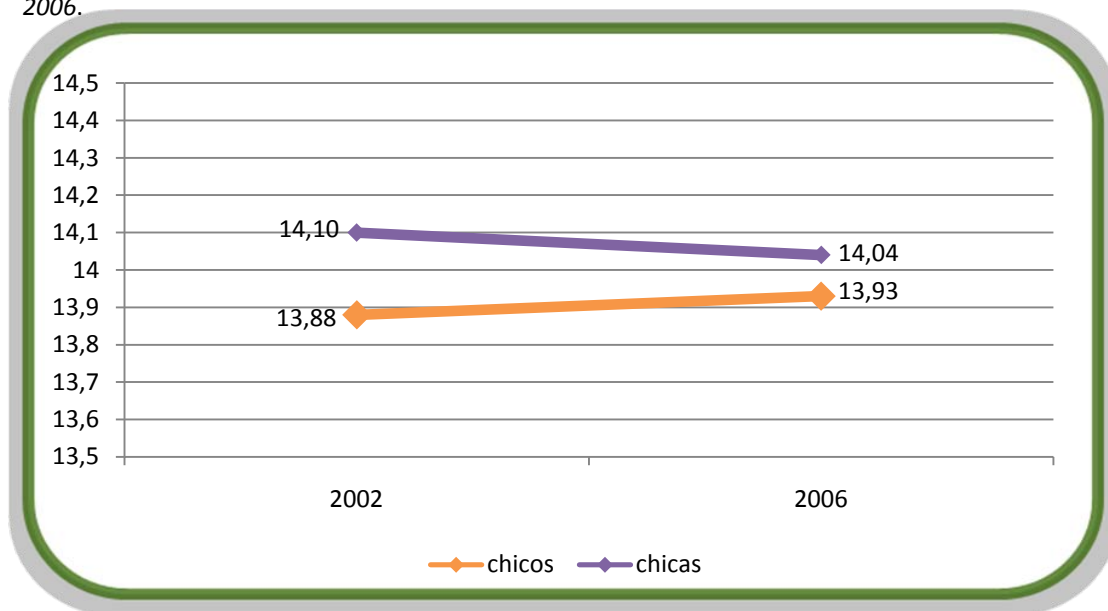
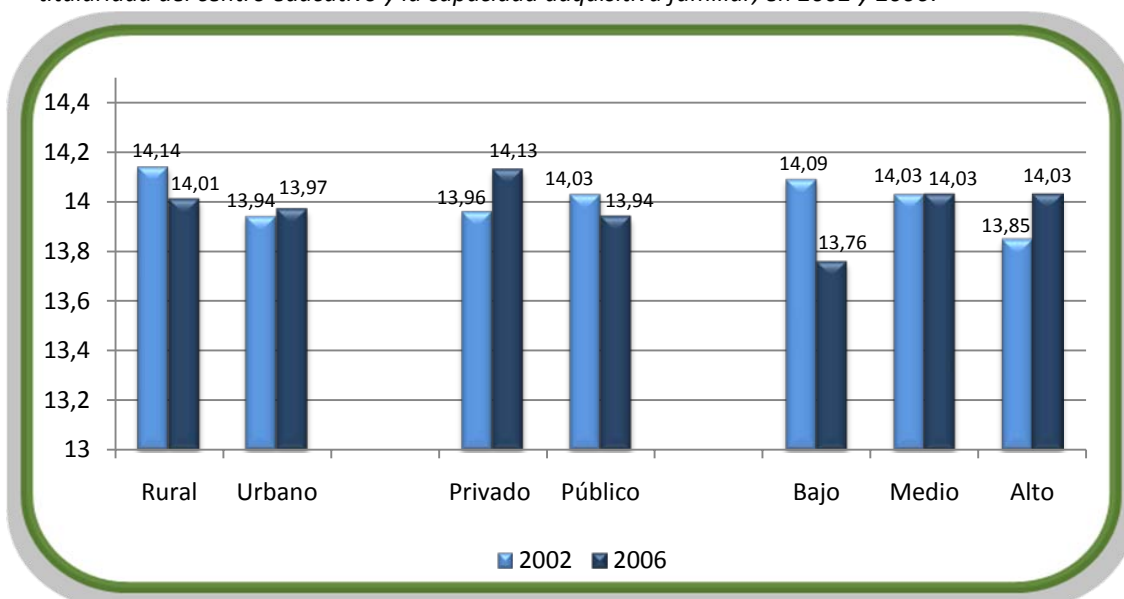


Figura 30. Edad media a la que se embriagaron por primera vez en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## II.4.5. FRECUENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS

En el siguiente apartado se analiza la frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses. En la Tabla 18 se presentan las frecuencias correspondientes a cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; no obstante, en los párrafos siguientes se examinará sólo a aquellos chicos y chicas que han tomado cannabis 10 veces o más en los últimos 12 meses (dato que se obtiene al sumar los valores correspondientes a las categorías “de 10 a 19 veces”, “de 20 a 39 veces” y “40 veces o más”).

Tabla 18. Frecuencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	10177	100	100	100	100	100
40 veces o más	661	6,5	8	5,3	5,5	7,8
De 20 a 39 veces	311	3,1	3,5	2,7	2,8	3,4
De 10 a 19 veces	358	3,5	3,5	3,5	2,9	4,3
De 6 a 9 veces	374	3,7	3,4	3,9	3	4,5
De 3 a 5 veces	505	5	4	5,8	4,2	5,9
1 ó 2 veces	1088	10,7	9,6	11,6	8,9	12,9
Nunca	6880	67,6	68	67,3	72,8	61,3

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En la Tabla 18 se observa que el 72,8% a los 15-16 años y el 61,3% a los 17-18 años, no han consumido cannabis en los últimos 12 meses.
- Además, en los chicos es ligeramente superior el consumo de cannabis que en las chicas, y tanto en ellos como en ellas conforme aumenta la edad se incrementa el consumo en los últimos 12 meses, como representa la Figura 31.

### ➤ Variables socioeconómicas:

El consumo de cannabis *más de 10 veces* en los últimos 12 meses es muy parecido en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar (ver Figura 32).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En 2006 con respecto a 2002, y tal y como lo muestra la Figura 31, el consumo de cannabis *10 veces o más* en los últimos 12 meses, disminuye ligeramente en chicas y en chicos a los 15-16 años, siendo más destacado el descenso en los chicos de 17-18 años (de un 25,4% en 2002 se pasa a un 17,9% en 2006).
- La Figura 32 confirma que en 2002 el consumo de cannabis *10 veces o más* en los últimos 12 meses era mayor que en 2006. El consumo ha disminuido en las diferentes variables representadas, siendo más llamativo este descenso en los adolescentes de hábitat urbano (de un 17,6% en 2002 se pasa a un 12,6% en 2006), de centros privados (de un 18,3% en 2002 desciende a un 10,7% en 2006) y de capacidad adquisitiva familiar media (en 2002 un 16,2% consumían y en 2006 lo hace un 11,8%) y alta (de un 18,7% en 2002 desciende a un 13,9% en 2006).

Figura 31. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber consumido cannabis más de 10 veces en los últimos 12 meses en 2002 y 2006.

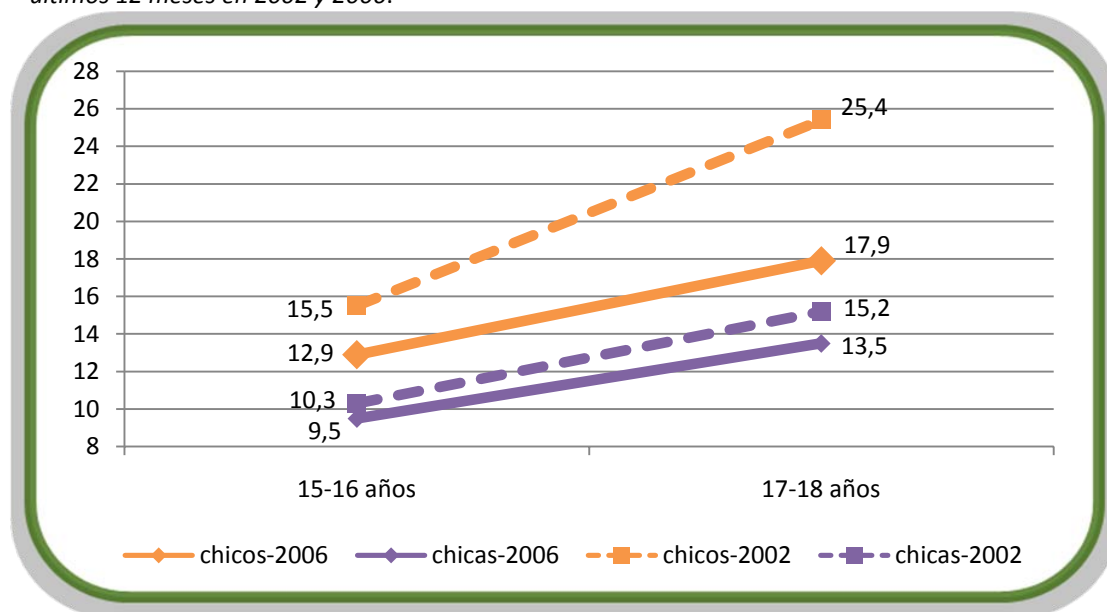
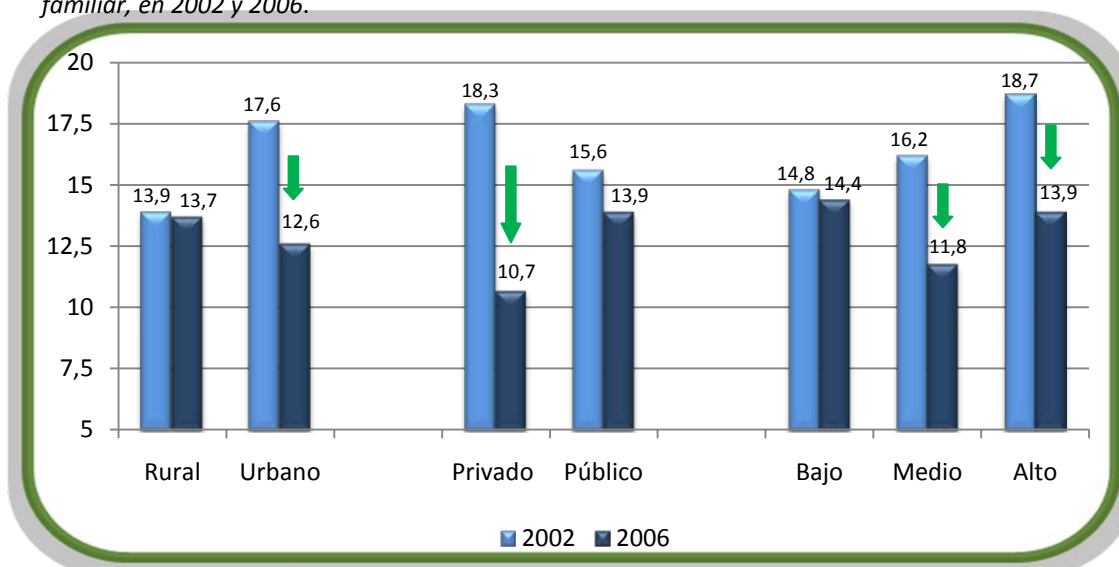


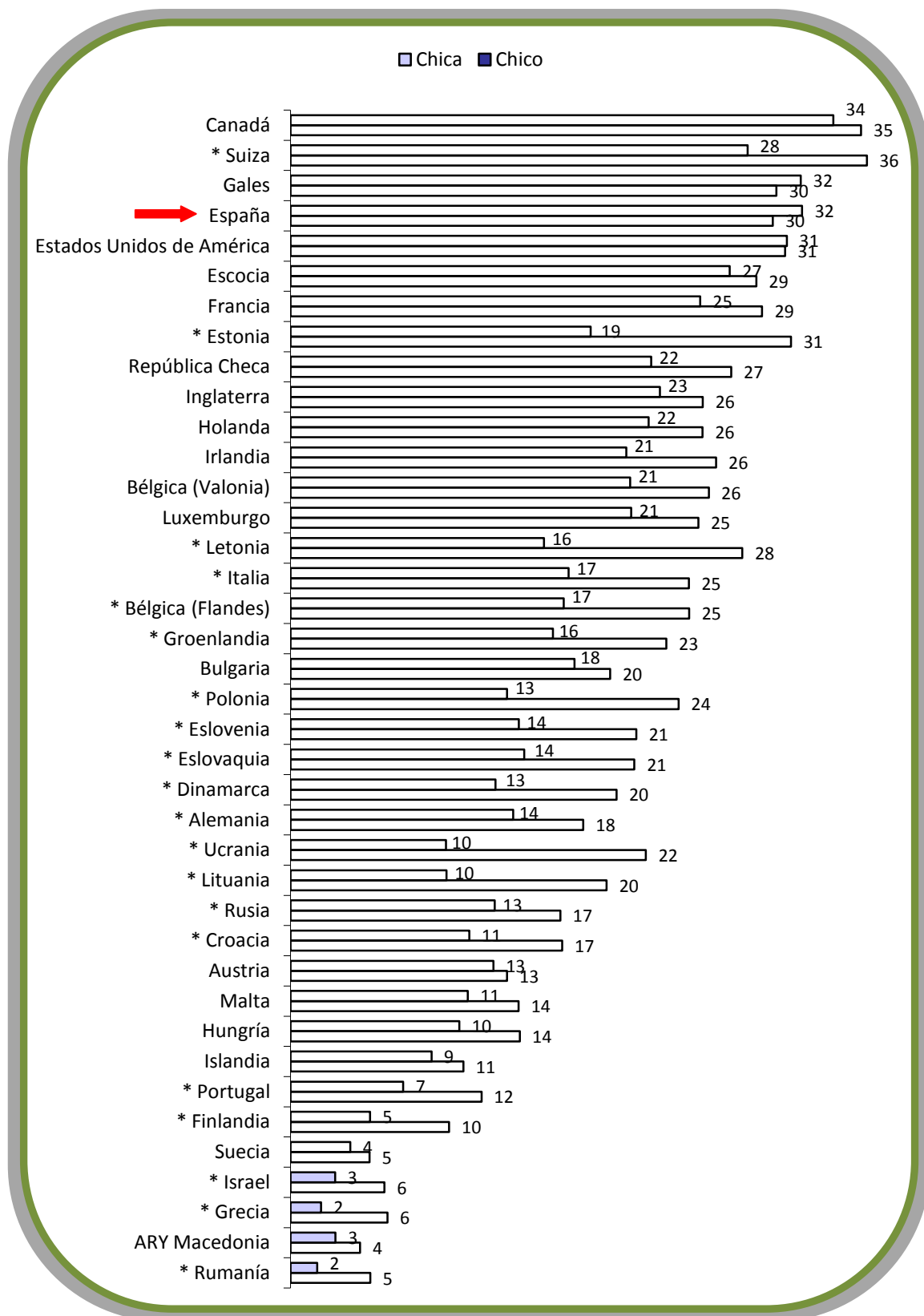
Figura 32. Porcentaje de adolescentes que han consumido cannabis más de 10 veces en los últimos 12 meses en función de su hábitat de residencia, titularidad del centro educativo y capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



### ➤ Comparaciones internacionales:

En comparación con los datos de los diferentes países del HBSC-2006, el consumo de cannabis alguna vez en la vida en los chicos y las chicas adolescentes españoles de 15 años es más alto que el que caracteriza a los adolescentes de la mayor parte de los otros países (ver Figura 33).

Figura 33. Porcentaje de chicos y chicas de 15 años que han consumido alguna vez en la vida cannabis - (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).





## II.4.6. FRECUENCIA DE CONSUMO DE OTRAS DROGAS ILEGALES

Este último apartado de consumo de sustancias se centra en el consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis (drogas de diseño, anfetaminas o *speed*, opiáceos, medicamentos, cocaína, pegamentos o disolventes). La Tabla 19 muestra la frecuencia en cada categoría de análisis, sin embargo posteriormente sólo se analizará a aquellos adolescentes que han consumido drogas ilegales alguna vez en la vida, prescindiendo de los que nunca han consumido dichas drogas.

Tabla 19. Frecuencia de consumo de drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	10412	100	100	100	100	100
40 veces o más	93	0,9	1,2	0,7	0,7	1,1
De 20 a 39 veces	50	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6
De 10 a 19 veces	60	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6
De 6 a 9 veces	88	0,8	0,7	1	0,4	1,3
De 3 a 5 veces	103	1	1,2	0,8	0,8	1,2
1 ó 2 veces	459	4,4	5,2	3,8	4,5	4,2
Nunca	9559	91,8	90,7	92,7	92,5	90,9

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Tabla 19, menos de un 10% de chicos y chicas, tanto de 15-16 como de 17-18 años, han consumido otras drogas ilegales diferentes al cannabis alguna vez en su vida.
- La Figura 34 señala que los chicos son algo más tendentes a consumir drogas ilegales alguna vez en la vida que las chicas, siendo el aumento con la edad algo más notorio en ellos.

### ➤ Variables socioeconómicas:

Según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, apenas se dan diferencias en el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto al 2002, en 2006 disminuye el consumo de drogas ilegales en chicos y en chicas de todas las edades analizadas. Este descenso en el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida se produce de forma destacada a los 17-18 años, tanto en chicos (de un 22,4% en 2002 se pasa a un 10,9% en 2006) como en chicas (de un 15,6% en 2002 desciende a un 7,8% en 2006) (ver Figura 34).
- En la Figura 35 se observa cómo de 2002 a 2006 se produce un descenso generalizado y destacado del consumo alguna vez en la vida de otras drogas ilegales diferentes al cannabis, pero es un descenso que no afecta diferencialmente a ningún hábitat de residencia, tipo de centro educativo o capacidad adquisitiva familiar.

Figura 34. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 manifiesta haber consumido drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida.

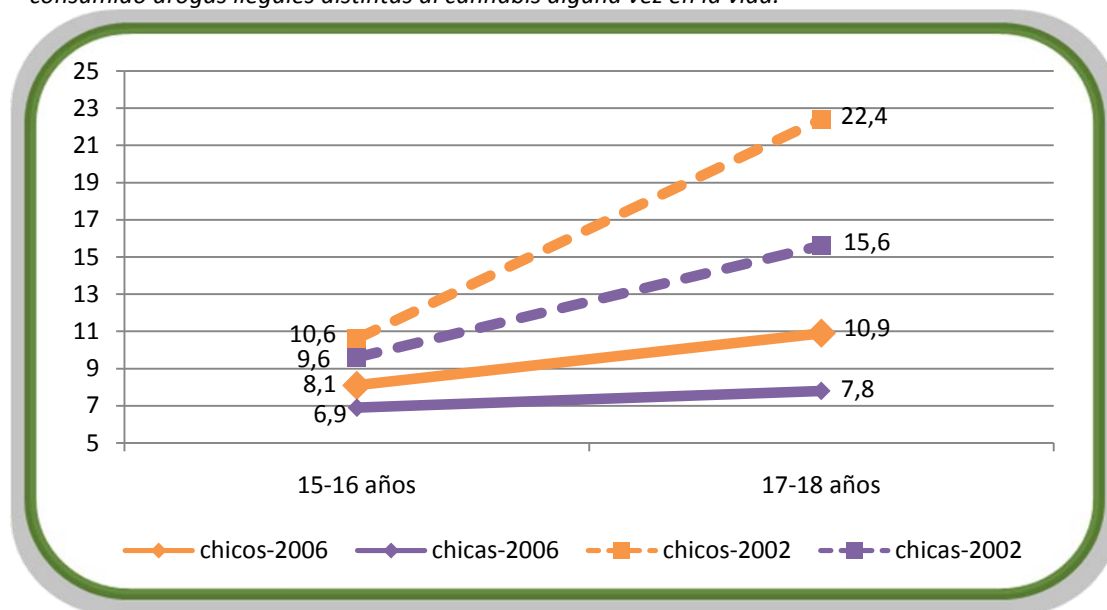
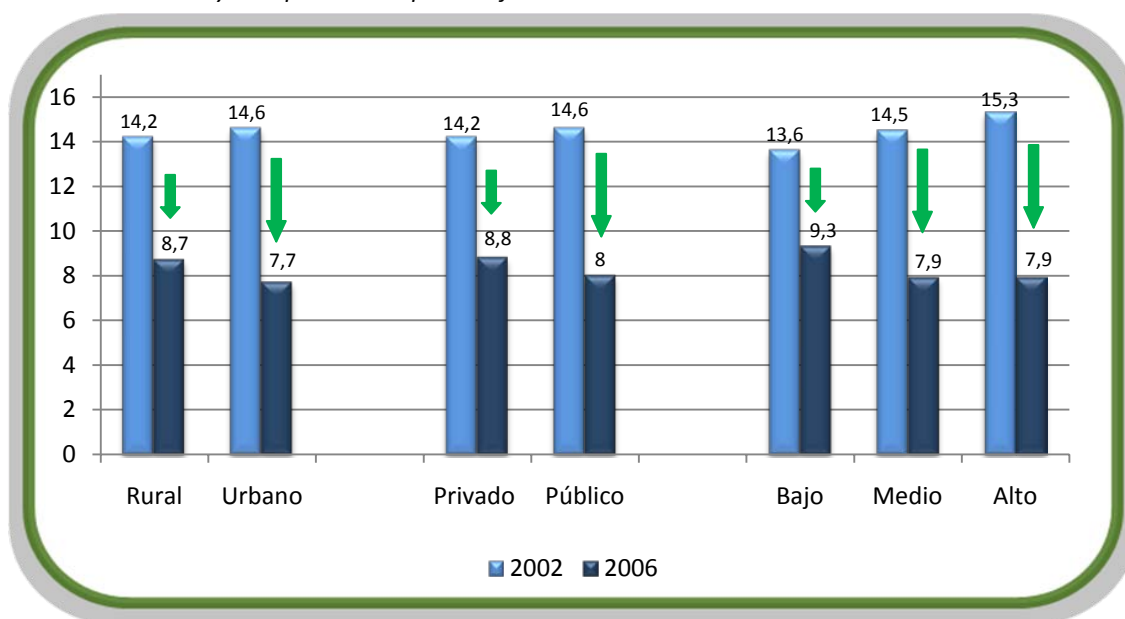


Figura 35. Porcentaje de adolescentes que en 2002 y 2006 manifiesta haber consumido drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida, en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.



## II.5. CONDUCTA SEXUAL

### II.5.1. 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 20 se muestran los porcentajes en las dos categorías de análisis (“sí” y “no”), en función del sexo y de la edad.

Tabla 20. Haber mantenido relaciones sexuales coitales por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	10105	100	100	100	100	100
Sí	3520	34,8	34,3	35,2	26,5	44,9
No	6585	65,2	65,7	64,8	73,5	55,1

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En cuanto al sexo, el porcentaje de chicos y chicas adolescentes que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales es similar (34,3 y 35,2% respectivamente).
- Este porcentaje es menor a los 15-16 años (26,5%) que a los 17-18 años (44,9%), como muestra la Tabla 20.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- Los chicos y las chicas que pertenecen a centros públicos (35,7%) han tenido relaciones sexuales coitales en un porcentaje algo más alto que los adolescentes de centros privados (32,3%).
- El hecho de haber tenido relaciones sexuales coitales es algo más frecuente en chicos y chicas de familias con capacidad adquisitiva familiar baja (39,8%) y menos en los de capacidad adquisitiva alta (32,7%), como aparece en la Figura 37.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto a 2002, en 2006 aumenta el porcentaje de adolescentes que dice haber tenido relaciones sexuales coitales en ambos sexos y en todos los grupos de edad. Este aumento se percibe de forma más clara en los chicos y las chicas de 15-16 años. En esta edad el cambio es de casi 11 puntos porcentuales en las chicas y de 10 en los chicos o, lo que es lo mismo, en 2006 las relaciones sexuales coitales se han incrementado entre las chicas un 74% y entre los chicos un 61%, con respecto a los valores de 2002 (ver Figura 36).
- En relación con las variables sociodemográficas consideradas en este informe, y tomando como referencia los datos de 2002, en 2006 se ha producido un incremento de las relaciones sexuales coitales especialmente entre los chicos y las chicas de hábitat rural (se da un aumento de 10 puntos porcentuales), de centros educativos privados (se incrementa en 11 puntos) y de capacidad adquisitiva familiar baja (con un aumento de 13 puntos).

Figura 36. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber tenido relaciones sexuales coitales.

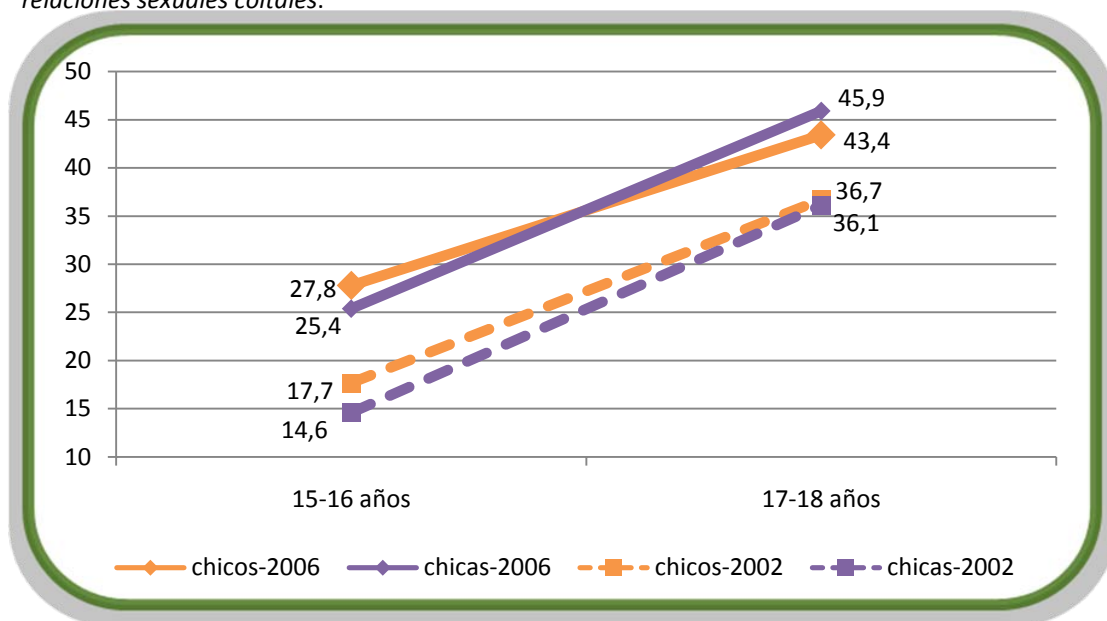
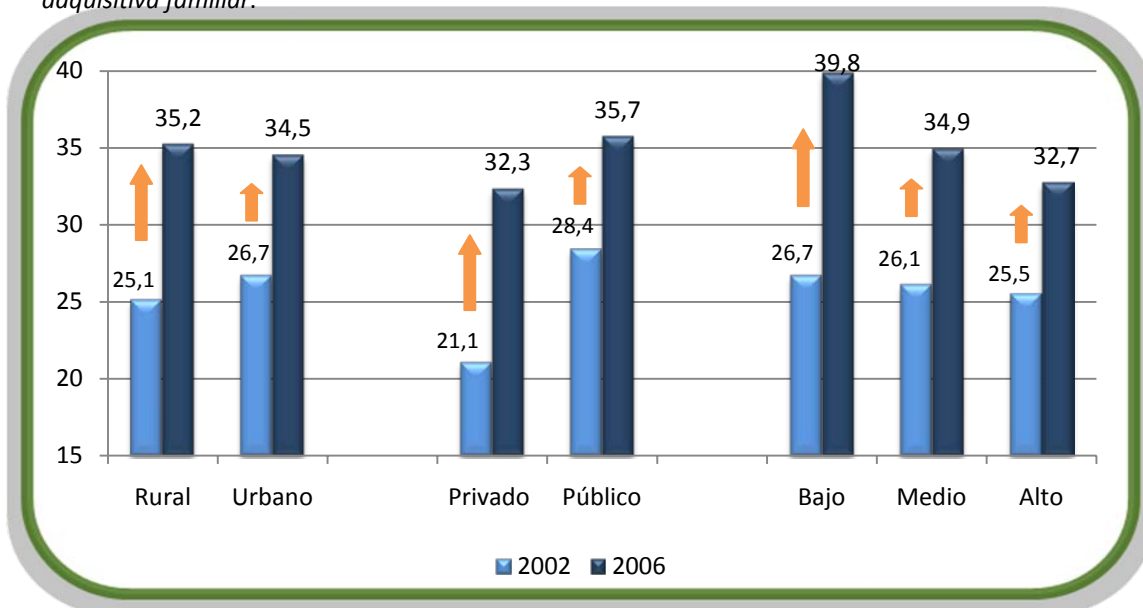


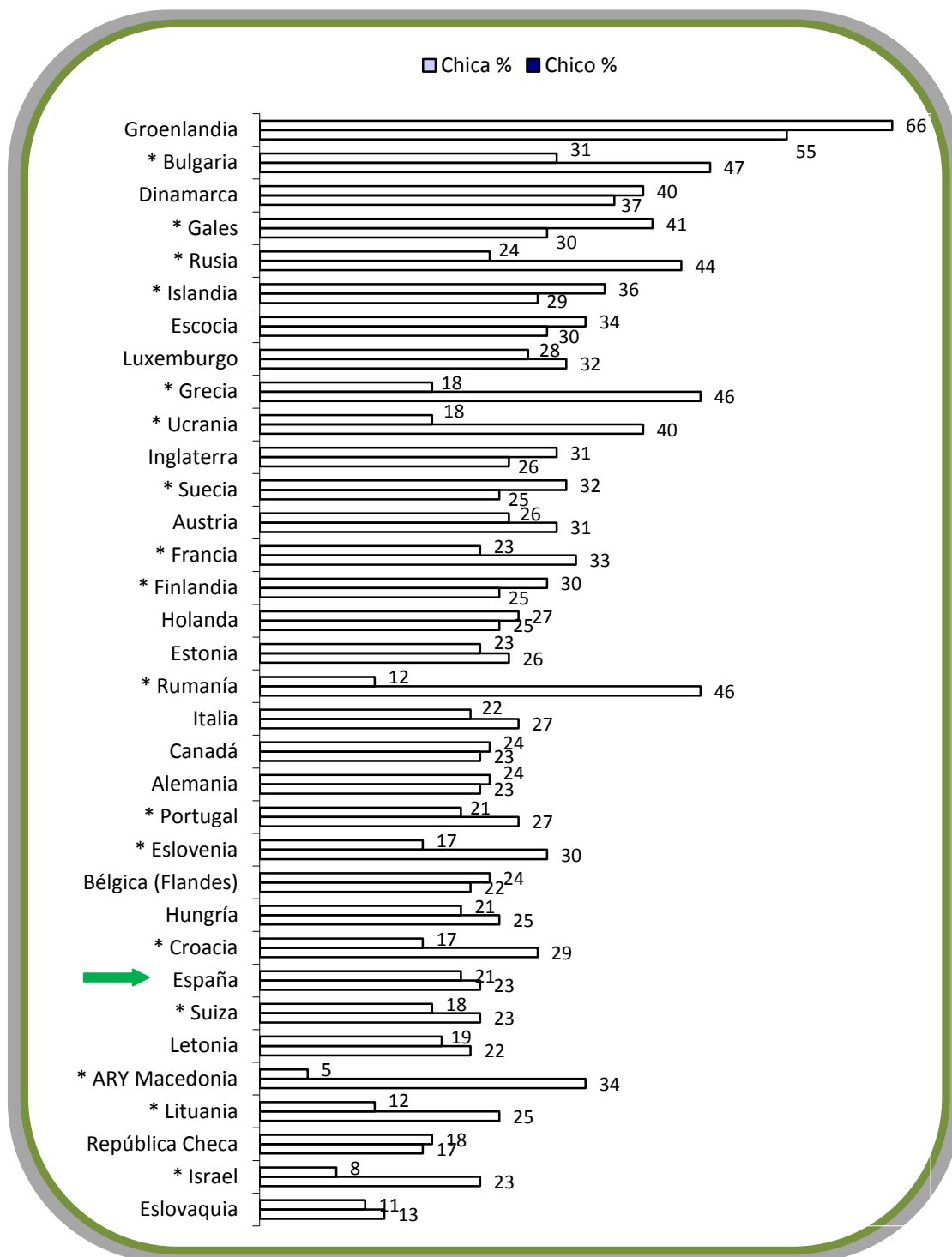
Figura 37. Porcentaje de chicos y chicas que en 2002 y 2006 dice haber tenido relaciones sexuales coitales en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.



### ➤ Comparaciones internacionales:

A pesar de lo que acaba de comentarse sobre el incremento de adolescentes que han tenido relaciones sexuales coitales en nuestro país, España está por debajo de la media en comparación con los datos de los diferentes países del HBSC-2006. Como también se puede apreciar en la Figura 38, España está entre los países en los que no se detectan diferencias entre el porcentaje de chicos y el de chicas de 15 años que han tenido experiencia sexual coital.

Figura 38. Porcentaje de chicos y chicas de 15 años que ha tenido relaciones sexuales coitales en los diferentes países de la red HBSC (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).



## II.5.2. TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO: PRESERVATIVO

(<sup>1</sup>)

Del total de chicos y chicas que han tenido relaciones sexuales coitales, en este segundo apartado se analiza si usaron preservativo como método anticonceptivo la última vez que tuvieron relaciones sexuales coitales. Los porcentajes en cada categoría de análisis, en función del sexo y de la edad, se muestran en la Tabla 21.

Tabla 21. Uso de preservativo en la última relación sexual coital por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	3243	100	100	100	100	100
Sí	2888	89	90,6	87,9	89,1	89
No	355	11	9,4	12,1	10,9	11

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

Los chicos y las chicas de 15-16 años han usado el preservativo en su última relación sexual coital en un porcentaje similar (89% en ambos casos). Algo parecido sucede a los 17-18 años, aunque a esta edad se encuentra una ligera diferencia a favor de los varones (91,8% frente a 87,3%) (ver Figura 39).

### ➤ Variables socioeconómicas:

Según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, apenas existen diferencias en el uso del preservativo.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

Puesto que las diferencias encontradas entre 2002 y 2006 nunca superan los tres puntos porcentuales, puede concluirse que los cambios no afectan diferencialmente a ninguna de las categorías estudiadas (sexo, edad, hábitat, titularidad del centro educativo y capacidad adquisitiva familiar) (ver Figuras 39 y 40).

(<sup>1</sup>) Los porcentajes de las tablas y figuras de este bloque de contenido están calculados seleccionando sólo a los chicos y chicas que manifiestan haber tenido relaciones sexuales coitales, no respecto al total de la muestra. Así, si se dice que el 89% de los adolescentes han utilizado preservativo en la última relación sexual, se refiere al 89% del total de adolescentes que han tenido relaciones sexuales coitales (N= 3.243), no sobre el total de adolescentes del estudio (N=21.811).

Figura 39. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber usado el preservativo en su última relación sexual coital.

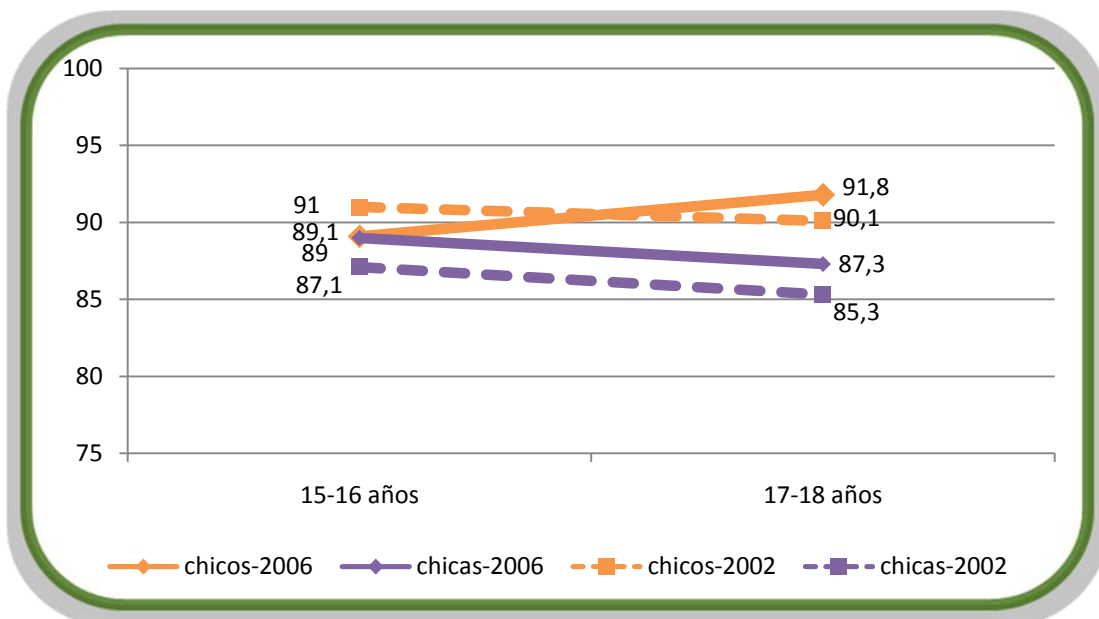
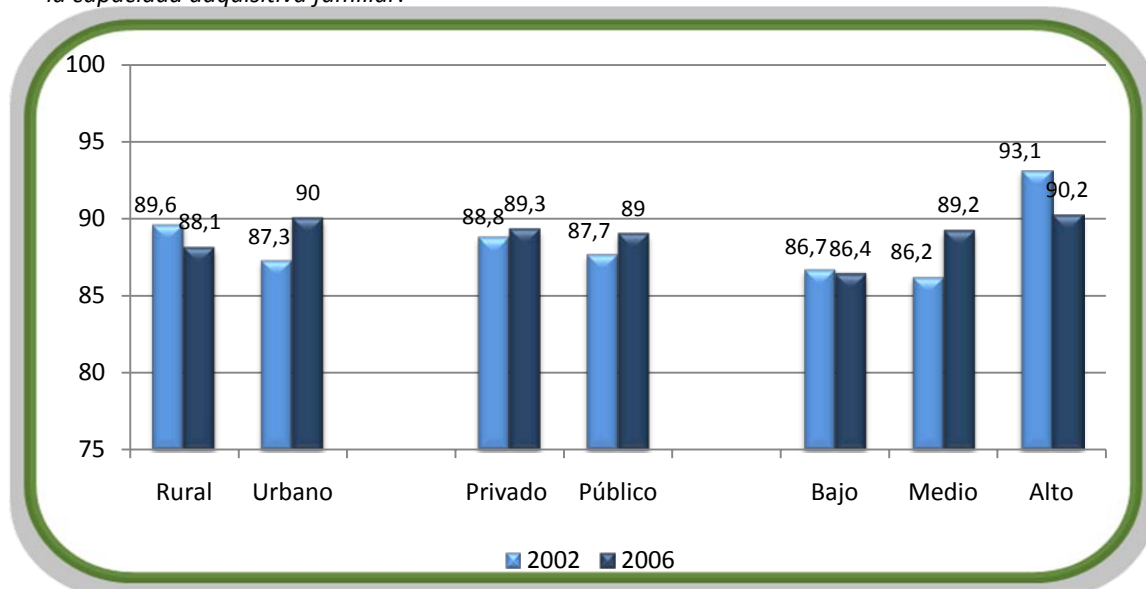


Figura 40. Porcentaje de chicos y chicas que en 2002 y 2006 dice haber usado el preservativo en su última relación sexual coital en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.



### II.5.3. TIPO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO: PÍLDORA

(<sup>2</sup>)

A continuación se estudia si los chicos y las chicas adolescentes han usado la píldora como método anticonceptivo en su última relación sexual coital. En la Tabla 22 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 22. *Uso de la píldora en la última relación sexual coital por sexo y edad.*

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	3243	100	100	100	100	100
Sí	263	8,1	7,3	8,7	7,7	8,4
No	2980	91,9	92,7	91,3	92,3	91,6

#### ➤ **Sexo y edad de los adolescentes:**

Los porcentajes de uso de la píldora en la última relación sexual coital son similares tanto en chicos como en chicas de todas las edades.

#### ➤ **VARIABLES SOCIOECONÓMICAS:**

Entre los adolescentes que usan la píldora no existen diferencias en función del hábitat en el que residen, la titularidad del centro educativo en el que están escolarizados o la capacidad adquisitiva de sus familias.

#### ➤ **COMPARACIONES 2002-2006:**

- Tal y como muestra la Figura 41, en 2006, y con respecto a 2002, disminuye el porcentaje de chicos y chicas que dice haber usado la píldora en su última relación sexual coital, salvo en los chicos de 15-16 años. El descenso es más evidente en las chicas de 17-18 años (6 puntos porcentuales).
- Como puede verse en la Figura 42, entre 2002 y 2006 se ha producido una disminución generalizada en el uso de la píldora de similar intensidad en los dos hábitats de residencia, en los dos tipos de centros educativos y en las tres categorías de capacidad adquisitiva familiar.

(<sup>2</sup>) Los porcentajes de las tablas y figuras de este bloque de contenido están calculados seleccionando sólo a los chicos y chicas que manifiestan haber tenido relaciones sexuales coitales, no respecto al total de la muestra.



Figura 41. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber usado la píldora en su última relación sexual coital.

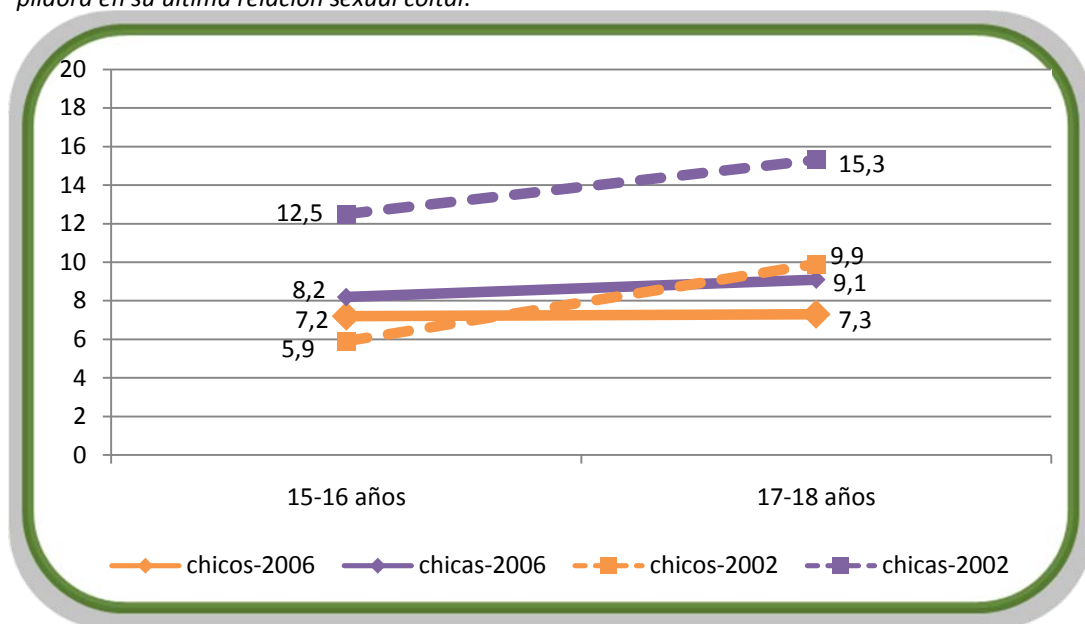
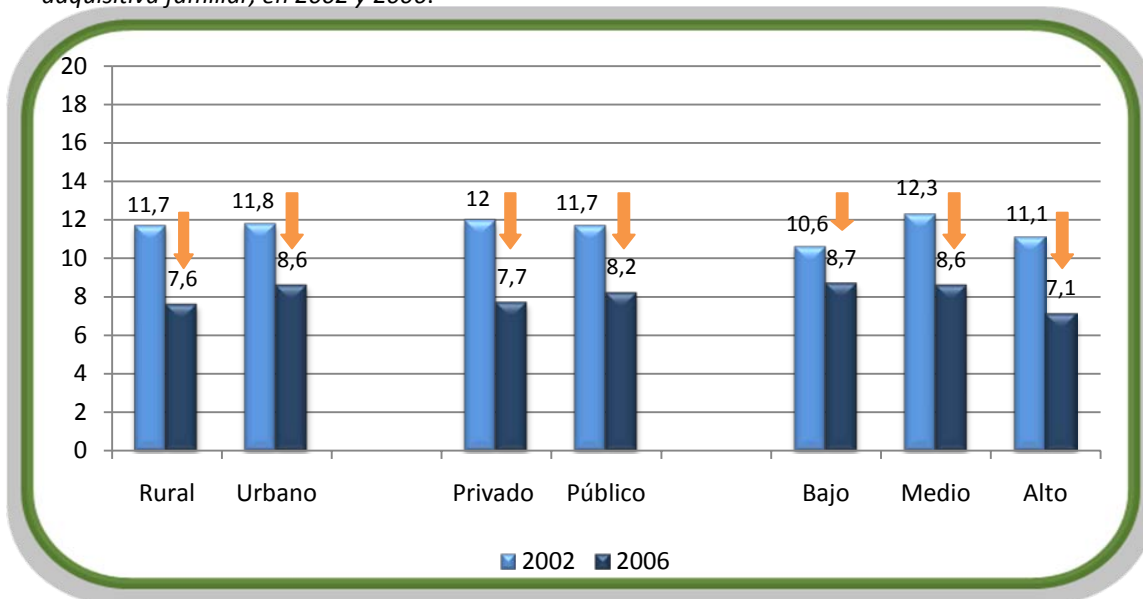


Figura 42. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber usado la píldora en su última relación sexual coital en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## II.5.4. TIPO DE “MÉTODO ANTICONCEPTIVO”: “MARCHA ATRÁS”

(<sup>3</sup>)

Se analizó también el uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital. En la Tabla 23 se muestran los porcentajes en las dos categorías de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 23. Uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	3243	100	100	100	100	100
Sí	385	11,9	11	12,5	12,7	11,3
No	2858	88,1	89	87,5	87,3	88,7

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

Los porcentajes de uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital son similares tanto en chicos como en chicas y en todas las edades.

### ➤ Variables socioeconómicas:

Apenas existen diferencias en el uso de la “marcha atrás” entre los adolescentes según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar; siendo la diferencia más destacada la que se produce entre los chicos y las chicas de capacidad adquisitiva baja con respecto a los de alta (diferencia de 4 puntos porcentuales).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto a 2002, en 2006, y tal y como muestra la Figura 43, se produce una disminución en el uso de la “marcha atrás” en las chicas que tienen relaciones sexuales coitales, sobre todo de 17-18 años; no obstante, estas diferencias son pequeñas.
- Respecto a las variables socioeconómicas, como puede verse en la Figura 44, la diferencia más destacada en el uso de la “marcha atrás” se ha producido en el hábitat rural, en el que en 2006 se da una disminución de casi 5 puntos en relación a 2002.

(<sup>3</sup>) Los porcentajes de las tablas y figuras de este bloque de contenido están calculados seleccionando sólo a los chicos y chicas que manifiestan haber tenido relaciones sexuales coitales, no respecto al total de la muestra.

Figura 43. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber usado la “marcha atrás” en su última relación sexual coital.

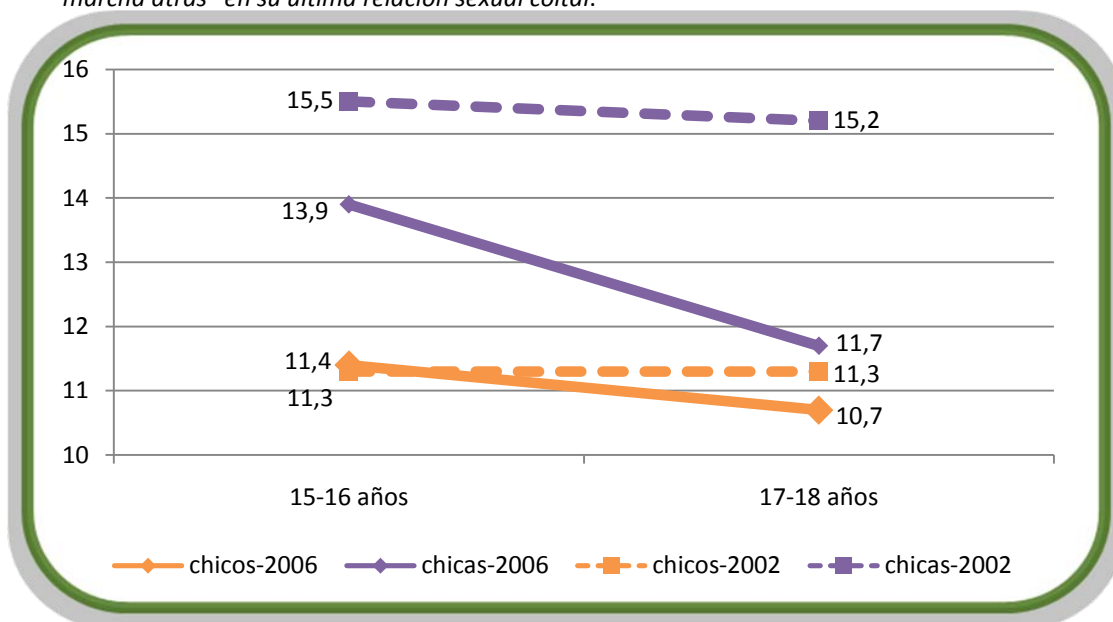
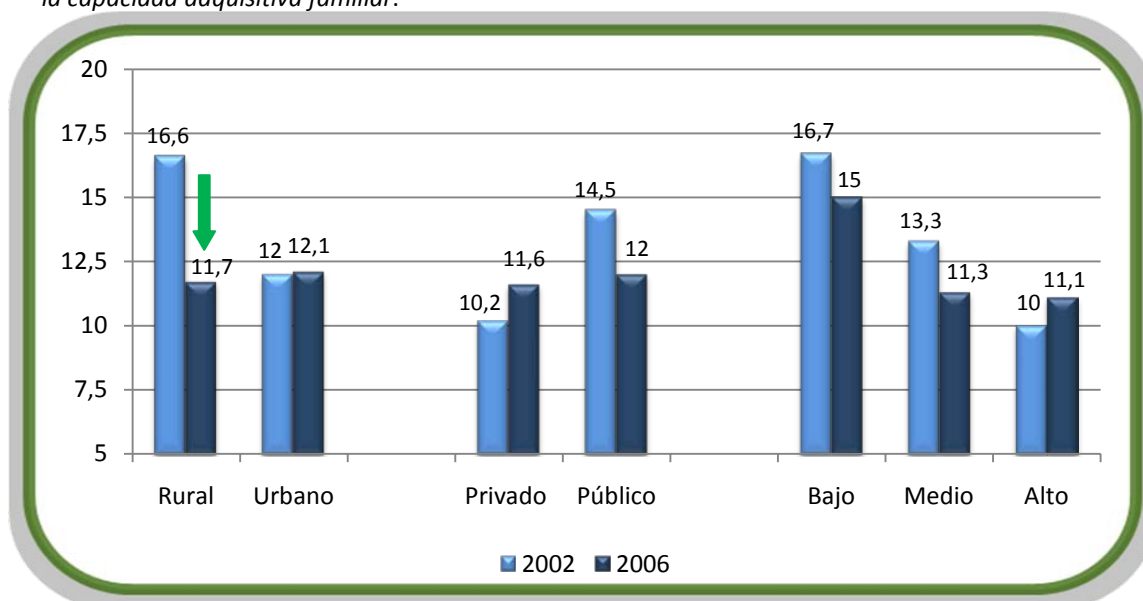


Figura 44. Porcentaje de chicos y chicas que en 2002 y 2006 dice haber usado la “marcha atrás” en su última relación sexual coital en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.



## II.5.4. NÚMERO DE PERSONAS CON QUIENES SE HA MANTENIDO RELACIONES SEXUALES COITALES

(<sup>4</sup>)

Del porcentaje de adolescentes que reconoce tener relaciones sexuales coitales, en este apartado se examina el número de personas con quienes chicos y chicas dicen haberlas mantenido en su vida. En la Tabla 24 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 personas con quienes chicos y chicas han mantenido relaciones sexuales coitales en su vida).

Tabla 24. Número de personas con quienes los adolescentes han mantenido relaciones sexuales coitales por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	3404	100	100	100	100	100
1 persona	2032	59,7	48,1	68,5	59,3	60
2 personas	645	18,9	21,5	17	16,8	20,4
3 personas	302	8,9	11,7	6,7	9,7	8,3
4 personas	116	3,4	3,7	3,2	3,9	3,1
5 personas	91	2,7	3,3	2,2	2,7	2,7
6 o más personas	218	6,4	11,7	2,4	7,6	5,6

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

En los chicos el promedio de personas con las que dicen haber tenido relaciones sexuales es mayor que en las chicas, siendo las diferencias mayores entre unos y otras a los 15-16 años (2,4 personas en el caso de ellos y 1,57, en el de ellas).

### ➤ Variables socioeconómicas:

No existen diferencias apreciables entre los adolescentes según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Como muestra la Figura 45, en 2006 con respecto a 2002, se ha producido un ligero aumento del número de personas con quienes chicos y chicas han mantenido relaciones sexuales coitales en su vida. Este aumento ha sido mayor en los chicos de 15-16 años, pasando el promedio de personas con las que han mantenido relaciones sexuales coitales de 1,97 en 2002 a 2,4 en 2006.

(<sup>4</sup>) Los porcentajes de las tablas y figuras de este bloque de contenido están calculados seleccionando sólo a los chicos y chicas que manifiestan haber tenido relaciones sexuales coitales, no respecto al total de la muestra.

- Como puede verse en la Figura 46, en 2006 apenas se han dado cambios diferenciales respecto a 2002 en el número de personas con quienes chicos y chicas han mantenido relaciones sexuales coitales en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 45. Número medio de personas con quienes los adolescentes han mantenido relaciones sexuales coitales en 2002 y 2006.

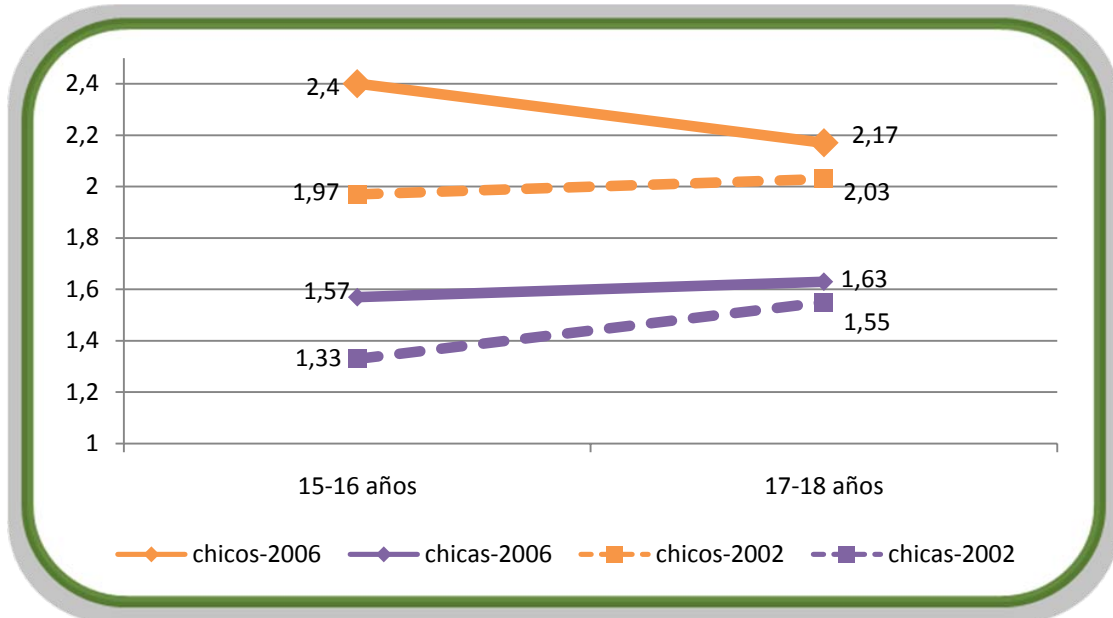
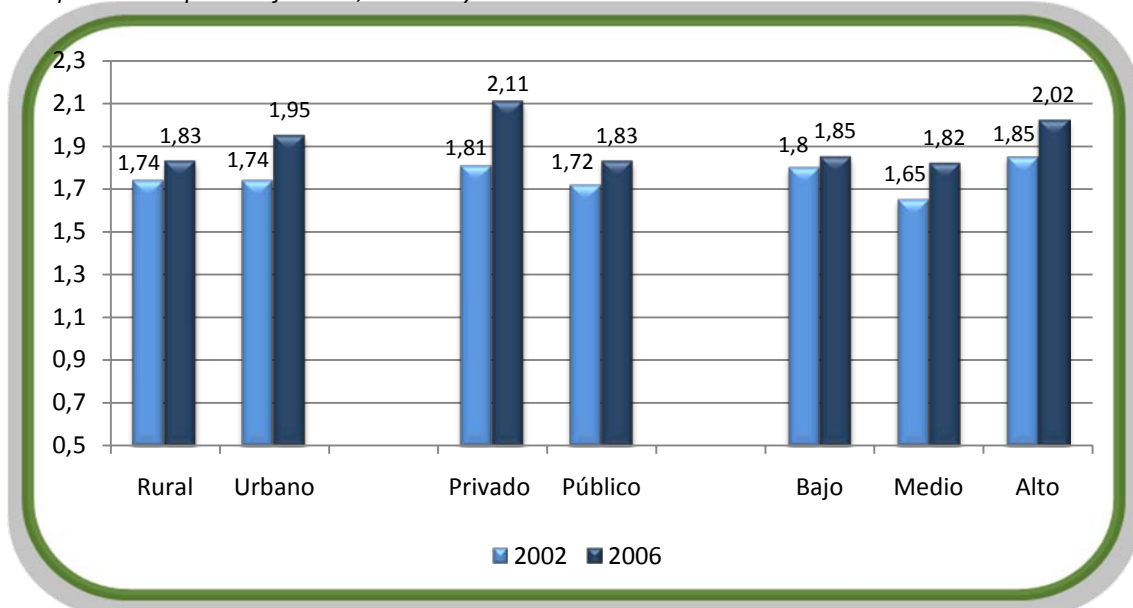


Figura 46. Número medio de personas con quienes los adolescentes han mantenido relaciones sexuales coitales en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## II.5.6. EMBARAZOS

(<sup>5</sup>)

Del total de chicos y chicas que han tenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida, en este apartado se analiza el número de veces que, en el caso de los chicos, han dejado a alguien embarazada o, en el de las chicas, han estado embarazadas. En la Tabla 25 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad.

Tabla 25. Frecuencia de embarazos por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD	
			CHICO	CHICA	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%
Total	3356	100	100	100	100	100
1 ó más veces	106	3,1	3,6	2,7	3,5	2,2
Nunca	3250	95,5	94,5	96,3	94,1	96,5
No estoy seguro/a	46	1,4	1,9	0,9	1,4	1,3

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

Los chicos manifiestan ligeramente en mayor grado que las chicas haber tenido una experiencia de embarazo, sobre todo a la edad de los 15-16 años (un 3,5% de chicas frente a un 5,5% de chicos), como muestra la Figura 47.

### ➤ Variables socioeconómicas:

Apenas se dan diferencias en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto a 2002, en 2006 son escasos los cambios que se aprecian en los chicos y las chicas en la experiencia de haber dejado o haber estado embarazada, si bien en las chicas se detecta un muy ligero aumento a los 15-16 años y un descenso muy leve a los 17-18 (ver Figura 47).
- Como puede verse en la Figura 48, los valores de 2006 tienden a mantenerse en relación al 2002 sin que el hábitat de residencia o la capacidad adquisitiva familiar den lugar a diferencias apreciables; tan sólo se observa un descenso algo mayor entre los chicos y las chicas de centros privados.

(<sup>5</sup>) Los porcentajes de las tablas y figuras de este bloque de contenido están calculados seleccionando sólo a los chicos y chicas que manifiestan haber tenido relaciones sexuales coitales, no respecto al total de la muestra.

Figura 47. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber estado o dejado a alguien embarazada.

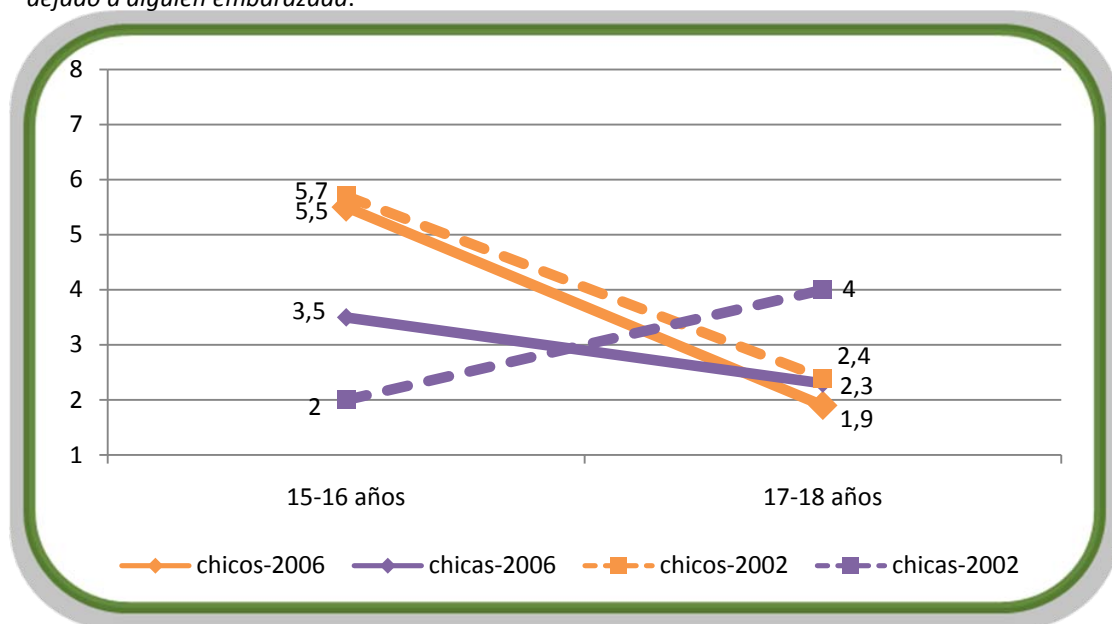
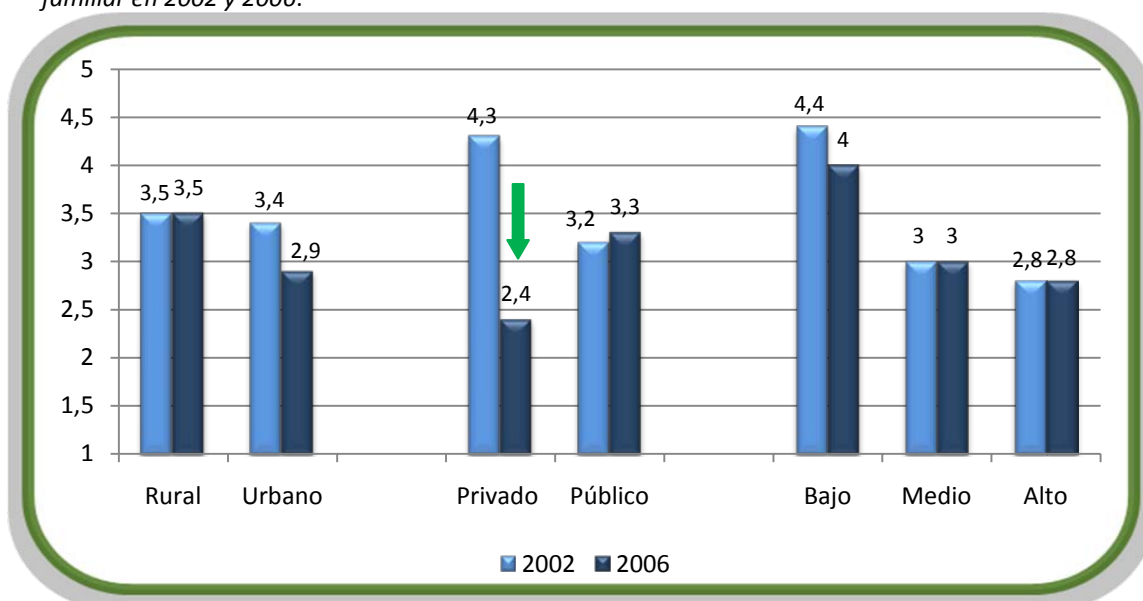


Figura 48. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber estado o dejado a alguien embarazada en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## II.6. ACCIDENTES Y LESIONES

### II.6.1. FRECUENCIA DE LESIONES

En este apartado se analiza si los chicos y las chicas adolescentes han tenido lesiones que han necesitado algún tipo de asistencia médica en el último año. En la Tabla 26 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 representará al porcentaje de chicos y chicas 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, salvo “nunca”).

Tabla 26. Porcentaje de adolescentes que dice haber tenido lesiones que han necesitado asistencia médica por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21514	100	100	100	100	100	100	100
Nunca	9609	44,7	37,5	50,9	39,8	41,7	45,8	52,6
1 vez	5808	27	28,8	25,4	28,5	29,3	26,3	23,3
2 veces	3248	15,1	17,7	12,8	15,1	15,9	15	14,2
3 veces	1429	6,6	7,7	5,7	7,4	7	6,8	5,1
4 veces o más	1420	6,6	8,2	5,2	9,1	6,2	6,1	4,7

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Tabla 26, aproximadamente la mitad de los adolescentes ha tenido necesidad de asistencia médica por al menos una lesión en el último año, siendo algo menos frecuente en los grupos de mayor edad.
- Además, en la Figura 49 se observa que en los chicos son más frecuentes las lesiones que en las chicas, y esas diferencias entre ellos y ellas se mantienen a lo largo de toda la adolescencia.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

No se observan diferencias en el porcentaje de chicos y chicas que, en el último año, han tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica en función del hábitat de residencia y la titularidad del centro educativo. En el caso de la capacidad adquisitiva familiar, el porcentaje de chicos y chicas que ha tenido al menos una lesión aumenta a medida que los hace la capacidad adquisitiva (48,8% en baja, 54,9% en media y 58,8% en alta).

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Tomando como referencia los datos de 2002, en 2006, tal y como señala la Figura 49, apenas se aprecian cambios en el porcentaje de chicos y chicas que han tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica, salvo en el caso de las chicas, que a los 11-12 años aumenta el porcentaje (de un 47,7% en 2002 pasa a un 55,3% en 2006) y a los 17-18 años, que disminuye (de un 50,2% en 2002 pasa a un 42% en 2006).
- En la Figura 50 se observa que en 2006 apenas se dan diferencias con respecto al 2002 en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad



adquisitiva familiar; sólo se aprecia un descenso ligeramente mayor entre los chicos y las chicas de centros privados.

Figura 49. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica.

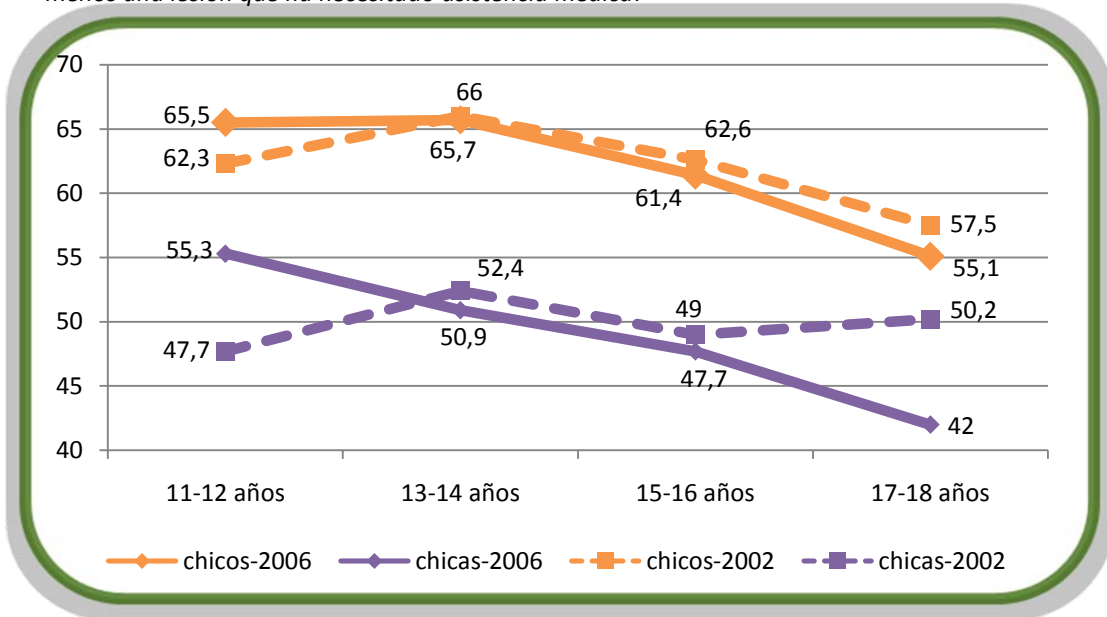
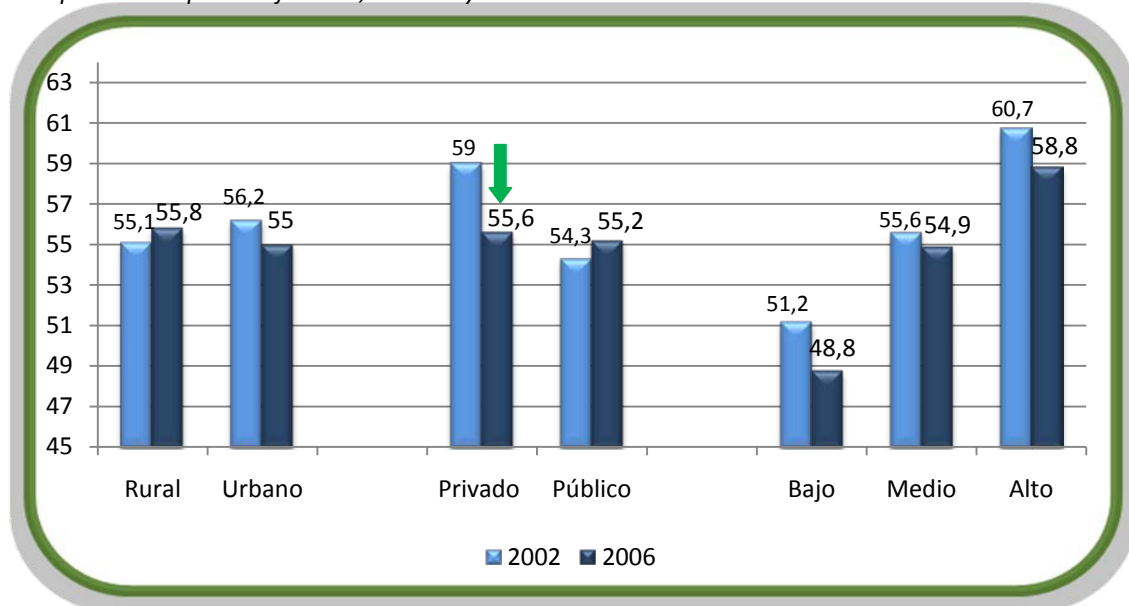


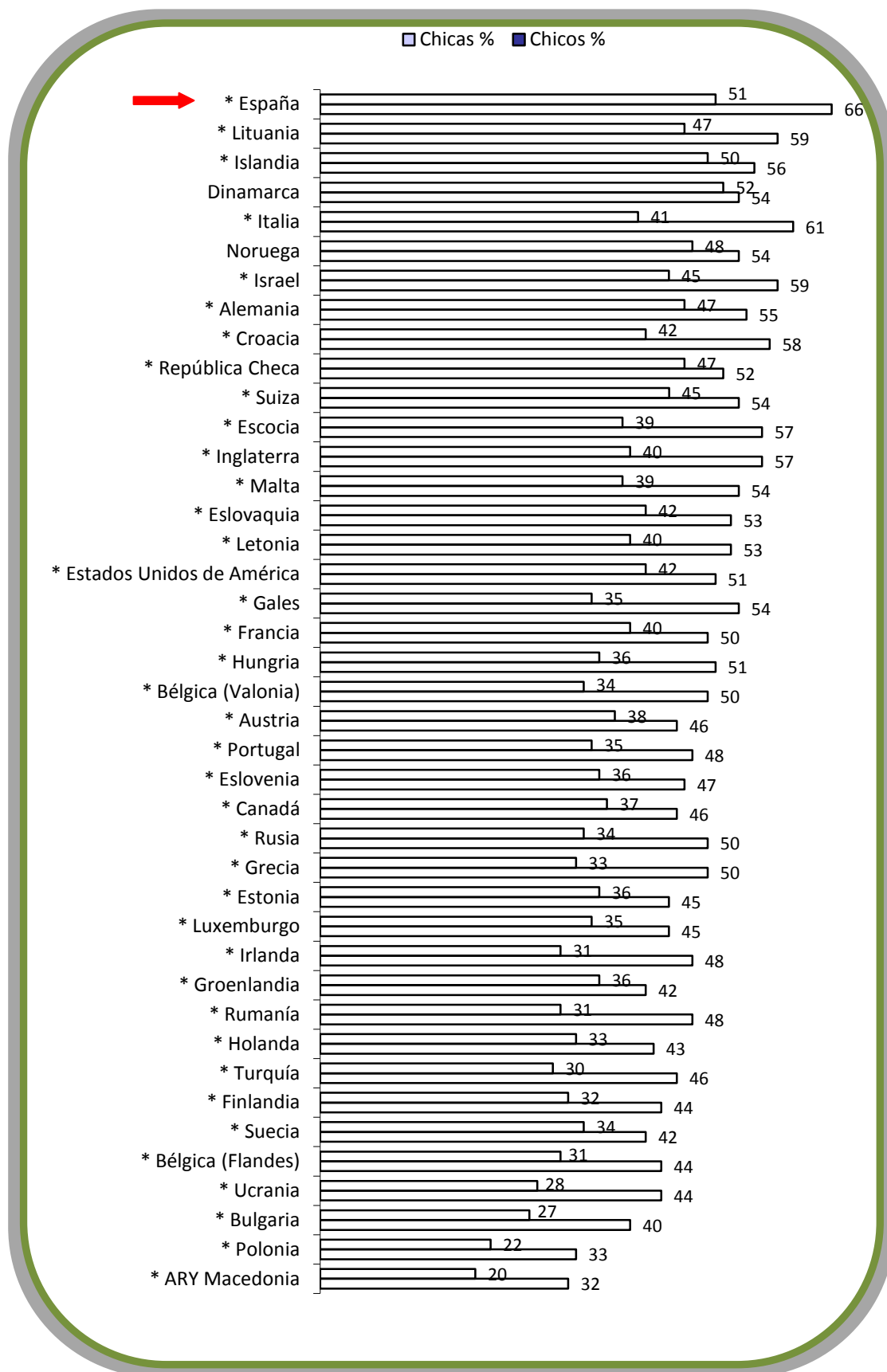
Figura 50. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



➤ **Comparaciones internacionales:**

De acuerdo con los datos recogidos por los diferentes países de la red HBSC, los adolescentes españoles destacan por ser los que han tenido más lesiones con necesidad de asistencia médica en el último año.

Figura 51. Porcentaje de chicos y chicas de 13 años que dice haber tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica durante el último año en la muestra internacional del HBSC-2006. (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).



## RESUMEN- Estilos de vida

### *Alimentación y dieta:*

- En cuanto a hábitos alimentarios saludables, debe destacarse que un 62,2% de los adolescentes desayuna todos los días algo más que un vaso de leche o un zumo y en torno a un 40% consume dulces y refrescos una vez a la semana como máximo.
- También desde una perspectiva positiva hay que resaltar que se observa una ligera mejoría en algunos de los hábitos de los adolescentes cuando se comparan los datos 2002 con los del 2006 (así, por ejemplo, aumenta el número de días que se hace el desayuno completo, disminuye el consumo nulo de fruta y el consumo de dulces y refrescos).
- Sin embargo, uno de los aspectos más preocupantes en torno a los hábitos alimentarios es la presencia de peores hábitos en los grupos de adolescentes de mayor edad: aumenta el porcentaje de adolescentes que no desayuna de forma completa ningún día (de 0,9% a los 11-12 años a 4,3 a los 17-18 años), aumenta a casi el doble (de en torno a 27 a casi el 50%) el porcentaje de adolescentes que se queda algún día sin desayunar, disminuye el consumo óptimo de fruta y aumenta el consumo nulo y, finalmente, aumenta también el consumo de dulces y el de bebidas azucaradas.
- En cuanto a las diferencias entre chicos y chicas, se observa, en general, hábitos menos saludables en un porcentaje algo mayor de chicas, sobre todo en las de mayor edad (se saltan con mayor frecuencia el desayuno todos los días, el porcentaje de consumo óptimo de fruta es menor y consumen más dulces).
- Otro dato preocupante es el relacionado con el índice de sobrepeso, que, entre los varones es de algo más del 20% y casi el doble al encontrado entre las chicas. Se mantiene la tendencia observada en 2002 a que entre las chicas sea menor el índice de sobrepeso y, sin embargo, sean también las que con mayor frecuencia hacen dieta para perder peso.
- Existe una tendencia algo mayor entre los adolescentes de familias de capacidad adquisitiva alta a desarrollar hábitos más saludables, percibiéndose de forma más clara algunos de las mejoras de los últimos cuatro años en este tipo de adolescentes.

### *Higiene bucal:*

- El 56,8% de los adolescentes se cepilla los dientes más de una vez al día, cumpliendo así con las directrices de higiene bucodental.
- El porcentaje de adolescentes que no llega a realizar un cepillado diario es de 12,5%
- Las diferencias de género son importantes. El 65,5% de las chicas se cepilla los dientes más de una vez al día, frente al 46,9% de los chicos. Además, en ellas la frecuencia de cepillado óptimo aparece ligado a la edad de forma positiva, mientras que en ellos la tendencia es contraria.
- Cuando se comparan la edición 2002 y 2006 se encuentra, tanto para chicos como para chicas, una mejora en el hábito, sobre todo en las edades intermedias (a los 13-14 años aumenta 7 puntos y a los 15-16, 10 puntos).

### *Actividad física y sedentarismo:*

- El número medio de días a la semana que los adolescentes hacen al menos 60 minutos de actividad física moderada-vigorosa es de 3,81. En cuanto a conductas sedentarias, la media de horas diarias dedicadas a ver la televisión es de 2,34.
- Las chicas realizan actividad física moderada-vigorosa menos días a la semana que los chicos (3,46 frente a 4,21). No se encuentran diferencias de sexo asociadas a la conducta sedentaria de ver la televisión, salvo a los 11 años, donde la media de horas que los chicos dedican a esta actividad es algo mayor.

- El número de días con actividad física moderada-vigorosa disminuye con la edad hasta casi un día de diferencia (4,22 en los más pequeños frente a 3,41 en los mayores). Esta tendencia es más clara en el caso de las chicas (pasan de 4 días a 3). La conducta sedentaria, por su parte, aumenta de forma importante desde los 11 hasta los 13 años (de 2 horas pasan a 4).
- La actividad física es algo mayor en los adolescentes de familias de mayor poder adquisitivo y la conducta sedentaria, algo menor.
- Desde 2002 se observa una tendencia al aumento de la actividad física en los chicos y chicas de 11-12 años. Este aumento aparece también más ligado al entorno rural y a los centros educativos públicos. En cuanto a la conducta sedentaria, se observa un descenso en el 2006 distribuido homogéneamente en función de las distintas variables sociodemográficas consideradas.

#### *Consumo de sustancias:*

- El consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas ilegales aumenta con la edad. A los 13-14 años en torno a un 4% fuma todos los días y bebe alcohol al menos una vez a la semana. A los 17-18 años un 18,9 % de los chicos y chicas fuma a diario, un 42,4% bebe alcohol al menos una vez a la semana y un 65% se ha embriagado alguna vez. Entre los 15 y los 18 años, el 38,7% ha consumido cannabis alguna vez y el 9,1 % ha probado alguna otra droga ilegal.
- Las chicas fuman más que los chicos, mientras que ellos beben más alcohol y consumen más drogas ilegales que ellas. El consumo de cannabis es similar en ambos sexos, así como la edad de inicio del primer episodio de embriaguez.
- El consumo de alcohol aparece algo más asociado al hábitat rural, a la titularidad pública del centro educativo y al bajo poder adquisitivo de las familias. No obstante, estas diferencias no son muy importantes, y no aparecen en relación con el consumo de drogas ilegales.
- El consumo de todas las sustancias ha descendido entre la edición de 2002 y la de 2006, exceptuando un ligero incremento de consumo de alcohol en las chicas.

#### *Conducta sexual:*

- Aproximadamente uno de cada cuatro adolescentes de entre 15 y 16 años ha tenido alguna vez relaciones sexuales coitales. A los 17-18 años el porcentaje aumenta a 44,9%. El 89% de ellos afirma haber hecho uso del preservativo en su última relación sexual. Un 8,1% hace referencia al uso de la píldora y un 11,9% hace referencia al uso de la "marcha atrás".
- Se ha producido un incremento del porcentaje de adolescentes que dicen haber tenido relaciones sexuales respecto a la edición de 2002 (en las edades de 15 a 18 años se ha pasado del 26,2% al 34,8%). Este aumento está especialmente ligado al hábitat rural, a la titularidad privada del centro y al bajo poder adquisitivo familiar.

#### *Accidentes y lesiones*

- Aproximadamente la mitad de los adolescentes ha tenido necesidad de asistencia médica por, al menos, una lesión durante el último año. La accidentabilidad desciende conforme aumenta la edad y es más frecuente en los chicos que en las chicas.
- En relación a los datos de 2002, en 2006 apenas se producen cambios en el porcentaje de chicos y chicas que han tenido al menos una lesión que ha necesitado asistencia médica, ni en función del hábitat de residencia, ni de la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar; tan sólo se observa en el caso de las chicas un aumento a los 11-12 años y un descenso a los 17-18 años, así como un descenso ligeramente mayor entre los chicos y las chicas de centros privados.



---

# CAPÍTULO III:

## CONTEXTOS DE DESARROLLO

---

1. **Contexto familiar**
  - 1.1. Estructura familiar
  - 1.2. Comunicación familiar
  - 1.3. Supervisión parental
  - 1.4. Satisfacción familiar
2. **Iguales y tiempo libre**
  - 2.1. Amigo/a especial
  - 2.2. Percepción del apoyo emocional
  - 2.3. Satisfacción con el grupo de iguales
  - 2.4. Horario de regreso a casa por las noches
  - 2.5. Violencia y maltrato entre iguales
3. **Contexto escolar**
  - 3.1. Ambiente psicosocial de la escuela
  - 3.2. Estrés escolar
  - 3.2. Tiempo dedicado a las tareas escolares
  - 3.3. Gusto por la escuela
  - 3.4. Percepción del rendimiento escolar

### *Resumen*

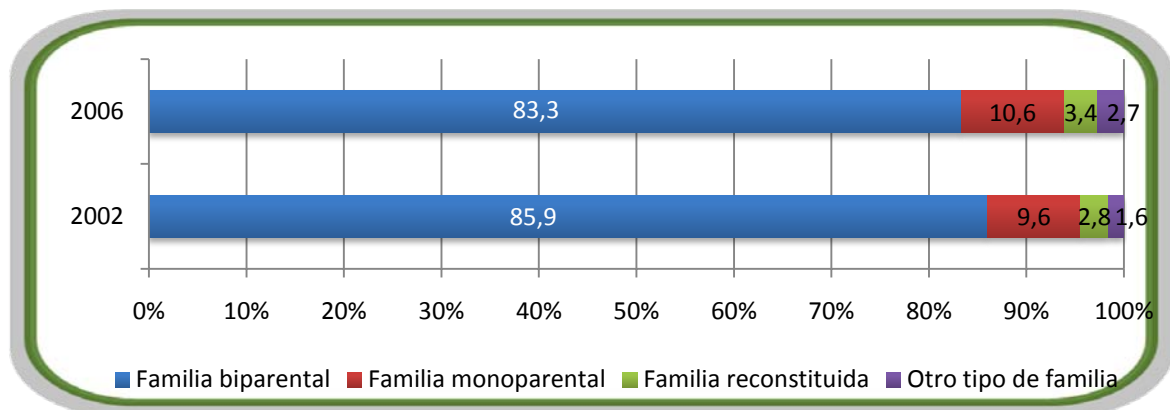
# III. 1. CONTEXTO FAMILIAR

## III.1.1. ESTRUCTURA FAMILIAR

Varios temas van a ser abordados a continuación en relación con el contexto de la familia tal y como es percibido por los adolescentes.

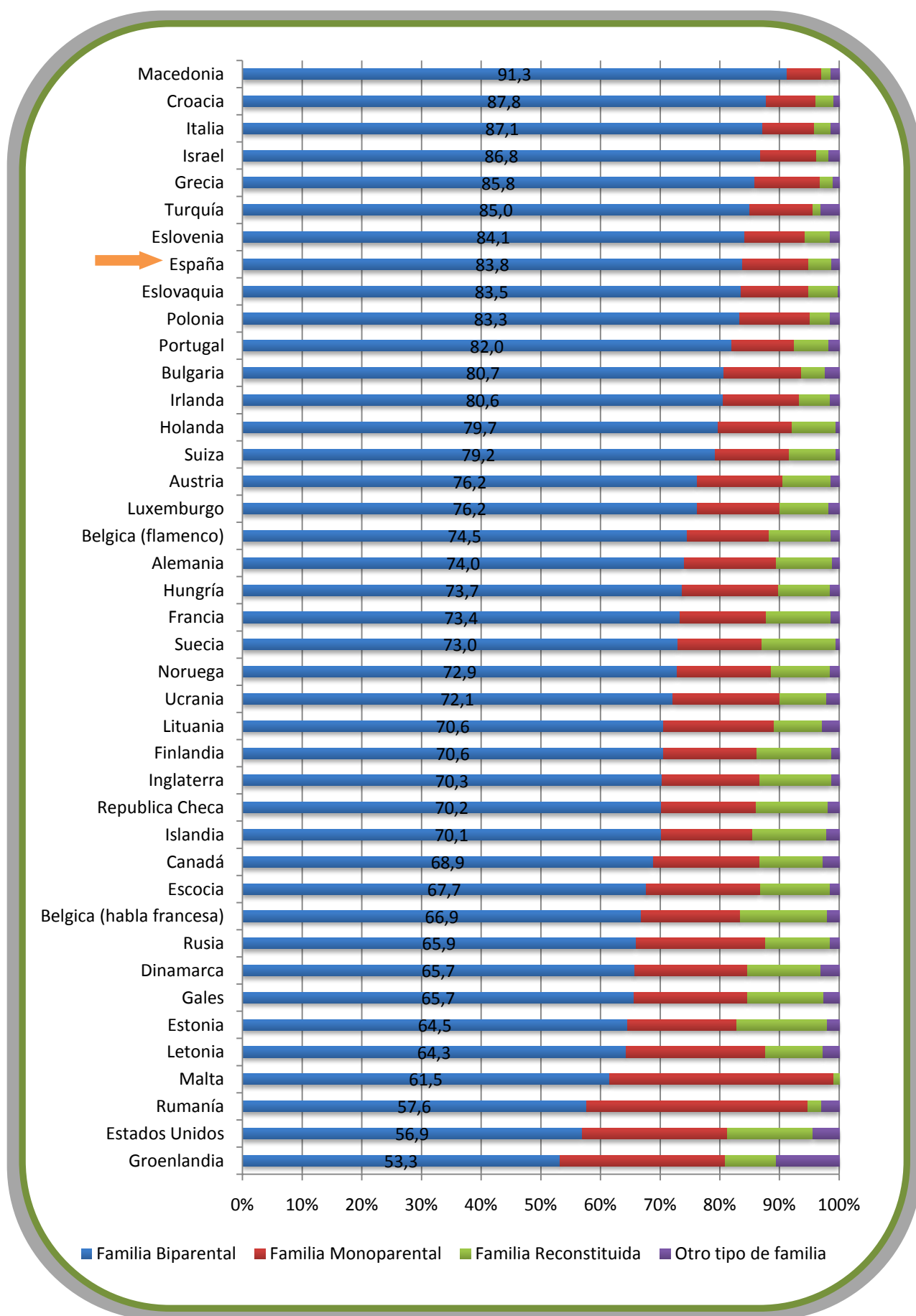
En primer lugar, la Figura 52 muestra la evolución de la estructura de las familias de los adolescentes españoles desde 2002 a 2006. Como puede apreciarse, en esos cuatro años se advierte un descenso de casi tres puntos porcentuales de la familia biparental, al tiempo que las familias monoparentales, reconstituidas y otros tipos de convivencia han experimentado un ligero aumento.

Figura 52. Estructura familiar en España en 2002 y 2006.



En la Figura 53 se representa la proporción de chicos y chicas que dice vivir en los diferentes tipos de familias en cada uno de los países de la muestra internacional del estudio HBSC. Como puede observarse, y a pesar de los cambios que está experimentando la familia en nuestro país, España se encuentra entre los países en los que la familia biparental obtiene valores más altos como estructura familiar claramente predominante.

Figura 53. Estructura de las familias de los adolescentes en la muestra internacional.





### III.1.2. COMUNICACIÓN FAMILIAR

A continuación se estudia la facilidad o dificultad que los chicos y las chicas perciben tener para comunicarse con sus padres y madres. En la Tabla 27 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; a continuación se examinará el porcentaje de adolescentes cuya comunicación con su padre o madre es “muy fácil” y “fácil” conjuntamente.

Tabla 27. Porcentaje de adolescentes que perciben la comunicación con su madre y con su padre como fácil o difícil por sexo y edad.

		TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
				CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
		N	%	%	%	%	%	%	%
Padre	Total	20574	100	100	100	100	100	100	100
	Muy fácil	4641	22,6	28,5	17,2	38,6	23	15,7	10,3
	Fácil	8143	39,6	41,3	38	39,5	39,5	39,3	40,1
	Difícil	5479	26,6	22,3	30,5	16,3	27,6	30,2	34
	Muy difícil	2311	11,2	7,9	14,2	5,6	9,8	14,8	15,6
Madre	Total	21239	100	100	100	100	100	100	100
	Muy fácil	8990	42,3	42,7	42	59,2	43,5	33,8	30,3
	Fácil	8411	39,6	39,1	40	31,4	38,6	43,9	45,8
	Difícil	3041	14,3	14,4	14,3	6,8	14,5	17,2	19,9
	Muy difícil	797	3,8	3,8	3,7	2,6	3,3	5,1	4

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todas las edades estudiadas, la comunicación fácil con el padre es más común entre los chicos que entre las chicas. Sin embargo, la percepción de tener una comunicación fácil con la madre es muy similar en chicos y en chicas de todas las edades. Además, y como también se aprecia en la Figura 54, tanto los chicos como las chicas, y en todas las edades estudiadas, perciben la comunicación con la madre como más fácil que con el padre.
- Conforme aumenta la edad, la facilidad en la comunicación con los progenitores disminuye, sobre todo en el caso de los padres (desciende 28 puntos porcentuales en los chicos y 26 en las chicas) frente a las madres (con las que disminuye 16 puntos en el caso de los chicos y 13, en el de las chicas).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- La facilidad de comunicación con el padre es significativamente mayor en los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar alta (65,4%) y media (61,4%) que en los de baja (55,3%), como puede observarse en la Figura 55.
- En el caso de la facilidad en la comunicación con la madre, se encuentra la misma tendencia pero menos marcada que con el padre: es ligeramente más alta en los chicos y las chicas de familias con capacidad adquisitiva alta (82,9%) y media (82,3%) que en los de baja (78,5%) (ver Figura 56).

➤ **Comparaciones 2002-2006:**

- Como muestra la Figura 54, desde 2002 hasta 2006 los cambios en la facilidad para comunicarse con la madre son casi inapreciables. Sin embargo, en el caso de la comunicación con el padre, en 2006 son más los adolescentes, sobre todo las chicas, que perciben facilidad en la comunicación con él.
- En relación con el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, tal y como se observa en las Figuras 55 y 56, en 2006 apenas se han dado cambios en la facilidad para comunicarse con la madre con respecto a 2002; mientras que en el caso de la facilidad para comunicarse con el padre, se encuentran ligeros incrementos en casi todas las categorías analizadas.

Figura 54. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que perciben tener una comunicación fácil con el padre y con la madre, en 2002 y 2006.

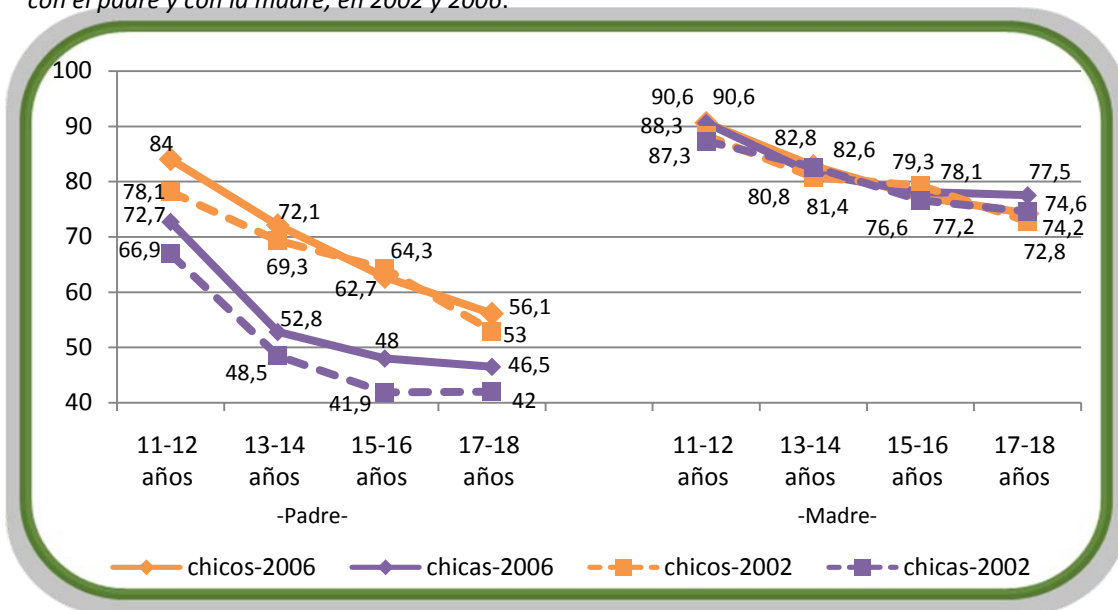


Figura 55. Porcentaje de adolescentes que perciben tener una comunicación fácil con el padre en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.

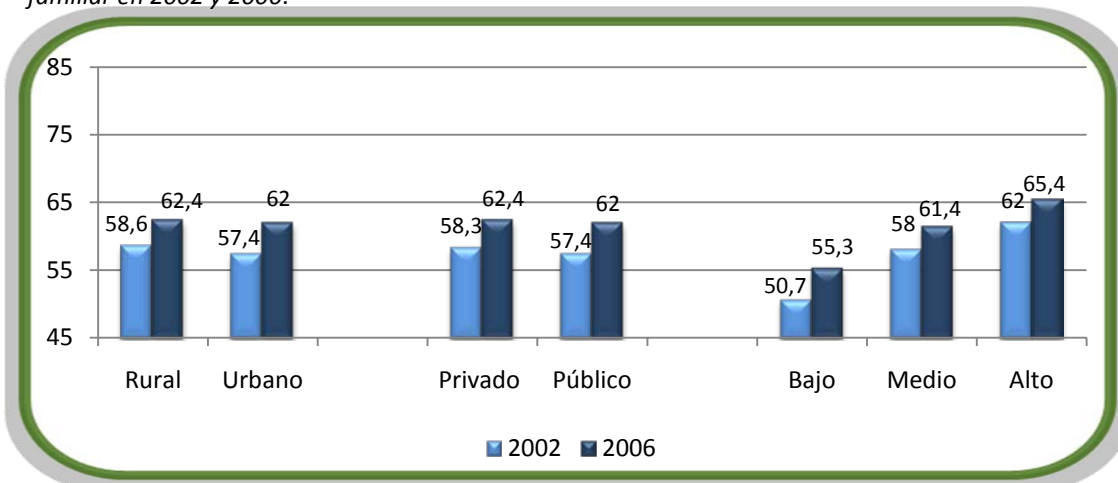
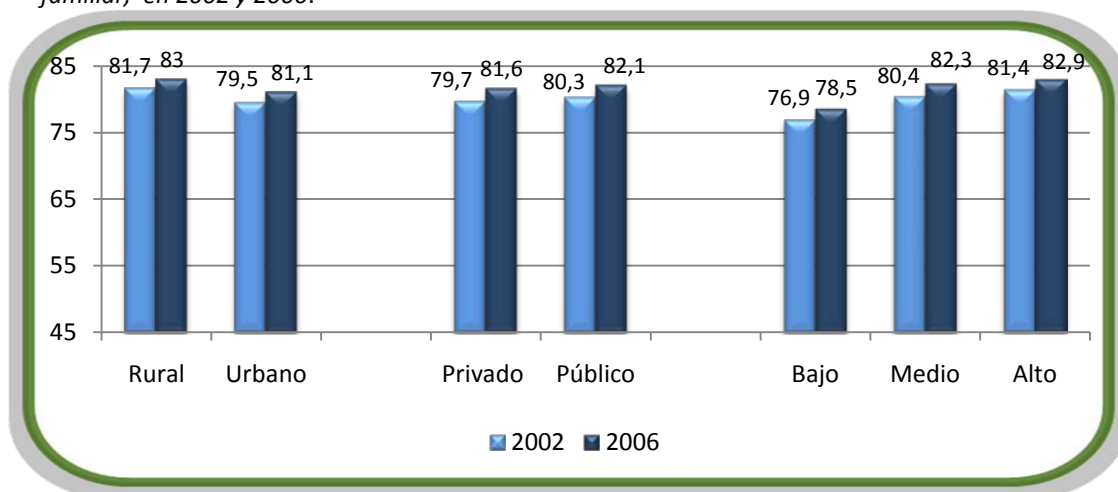


Figura 56. Porcentaje de adolescentes que perciben tener una comunicación fácil con la madre en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



En la Tabla 28 se representan cuatro grupos de chicos y chicas adolescentes en función de la facilidad o dificultad de la comunicación con el padre y con la madre. Como puede observarse, el grupo mayoritario es aquel formado por chicos y chicas que mantienen una comunicación fácil o muy fácil con ambos progenitores (57,8% del total de la muestra); mientras que un 13,4% de los adolescentes percibe la comunicación con ambos progenitores difícil o muy difícil. Además, destaca el dato de que, entre los que perciben dificultad en la comunicación con uno de sus progenitores, es seis veces mayor el grupo que percibe fácil comunicación con la madre y difícil con el padre (24,5%) que el que percibe una comunicación fácil con el padre y difícil con la madre (4,3%).

Tabla 28. Porcentaje de adolescentes en las cuatro categorías que surgen al combinar la facilidad o dificultad en la comunicación con el padre y la facilidad o dificultad en la comunicación con el padre en 2006.

		Comunicación con la madre		Total
		Fácil o muy fácil	Difícil o muy difícil	
Comunicación con el padre	Fácil o muy fácil	11713 (57,8%)	866 (4,3%)	12579
	Difícil o muy difícil	4970 (24,5%)	2708 (13,4%)	7678
Total		16683	3574	20257

### III.1.3. SUPERVISIÓN PARENTAL

En este apartado se analiza cuánto saben los padres y las madres acerca de algunos detalles de la vida de sus hijos e hijas (quiénes son sus amistades, sus actividades después del colegio, en el tiempo libre o por las noches, etc.). Considerando que 5 representa baja supervisión (el equivalente a “mi padre/mi madre no sabe nada acerca de...”) y 15 alta supervisión (“mi padre/madre sabe mucho acerca de...”), en la Tabla 29 se presentan los valores medios para el padre y para la madre en función del sexo y de la edad de los adolescentes.

Tabla 29. Puntuaciones medias de supervisión materna y paterna por sexo y edad (puntuación mínima 5 –baja supervisión- y máxima 15 –alta supervisión-).

		TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
Padre	N	19975	9379	10596	5147	5010	5354	4463
	Media	12,34	12,43	12,26	12,98	12,27	12,03	12,06
	Desviación Típica	2,60	2,55	2,63	2,35	2,68	2,67	2,56
Madre	N	20631	9669	10962	5236	5180	5595	4619
	Media	13,65	13,48	13,79	14	13,53	13,47	13,59
	Desviación Típica	1,79	1,86	1,71	1,58	1,87	1,87	1,77

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En el caso del padre, como muestra la Tabla 29, los valores medios son muy similares para chicos y chicas, aunque son ligeramente más altos en los chicos. Además, la supervisión paterna es mayor para los más pequeños, disminuyendo hasta los 15-16 años y manteniéndose estable en relación con los mayores.
- En lo que respecta a la supervisión materna, los valores en chicos y chicas son similares, aunque más altos para ellas. Al igual que sucede con la supervisión paterna, la materna descende conforme avanza la edad hasta los 15-16 años, aumentando algo en las chicas a los 17-18 años. Tal como lo perciben los adolescentes, la supervisión materna descende con la edad bastante más en el caso de los chicos que en el de las chicas (ver Figura 57).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

La supervisión paterna y la materna son muy similares en función del hábitat de residencia y la titularidad del centro educativo. En relación con la capacidad adquisitiva familiar, se encuentra una tendencia a que la supervisión aumente a medida que la capacidad adquisitiva es mayor.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En comparación con 2002, en 2006 apenas se producen cambios ni en la supervisión materna ni en la paterna (ver Figura 57).
- En función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar tampoco se detectan cambios diferenciales significativos de 2002 a 2006 (ver Figuras 58 y 59).

Figura 57. Puntuaciones medias de supervisión materna y paterna en chicos y chicas de todas las edades, en 2002 y 2006 (puntuación mínima 5 –baja supervisión- y máxima 15 –alta supervisión-).

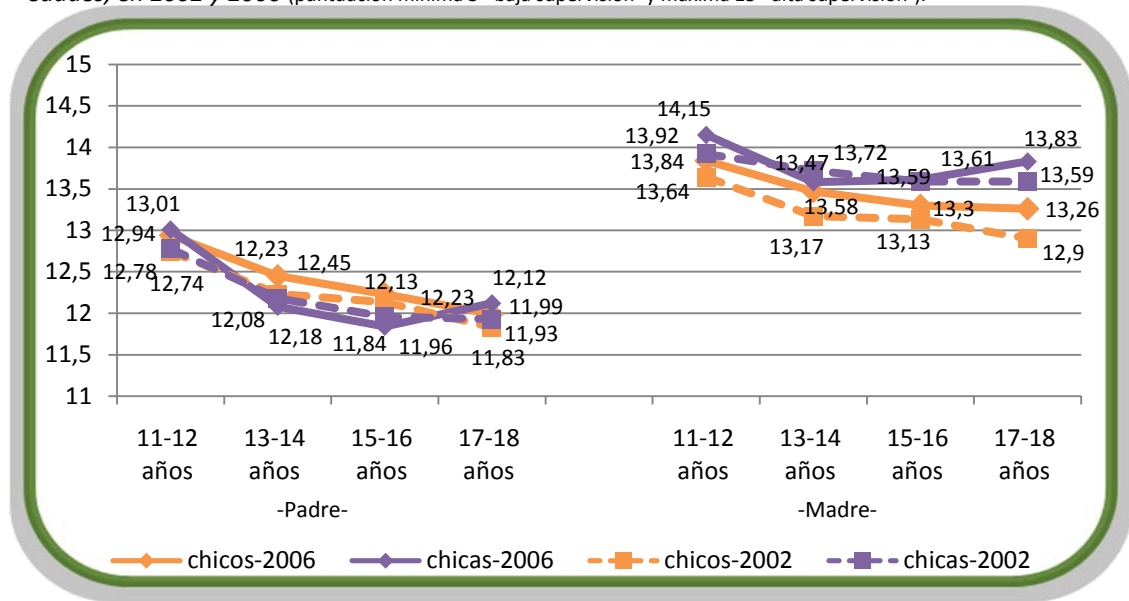


Figura 58. Puntuaciones medias de supervisión paterna en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.

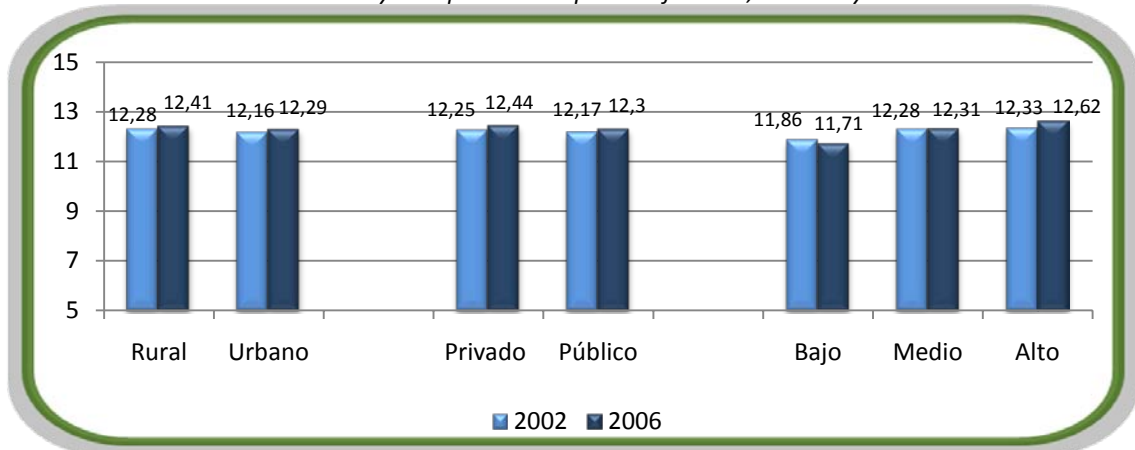
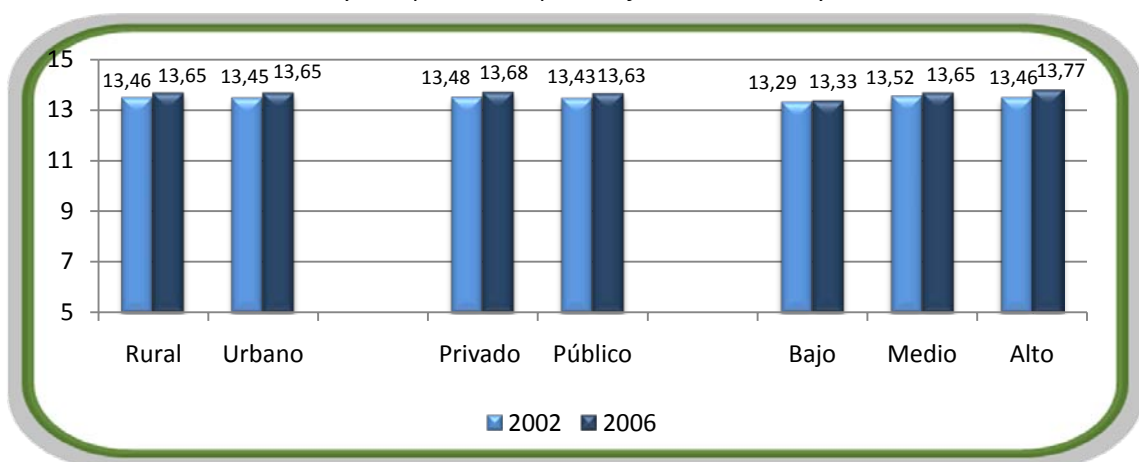


Figura 59. Puntuaciones medias de supervisión paterna en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



### III.1.4. SATISFACCIÓN FAMILIAR

En la Tabla 30 se presentan las puntuaciones medias de satisfacción familiar en función del sexo y la edad de los adolescentes, medidas en una escala de 0 a 10 (0= “En mi familia tenemos muy malas relaciones entre nosotros; 10= “En mi familia tenemos muy buenas relaciones entre nosotros”).

Tabla 30. Puntuaciones medias en satisfacción familiar por sexo y edad (Puntuación mínima= 0 y máxima =10).

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21086	9836	11250	5592	5250	5595	4648
Media	8,39	8,50	8,30	9,05	8,38	8,10	7,96
Desviación Típica	1,69	1,61	1,75	1,53	1,72	1,62	1,66

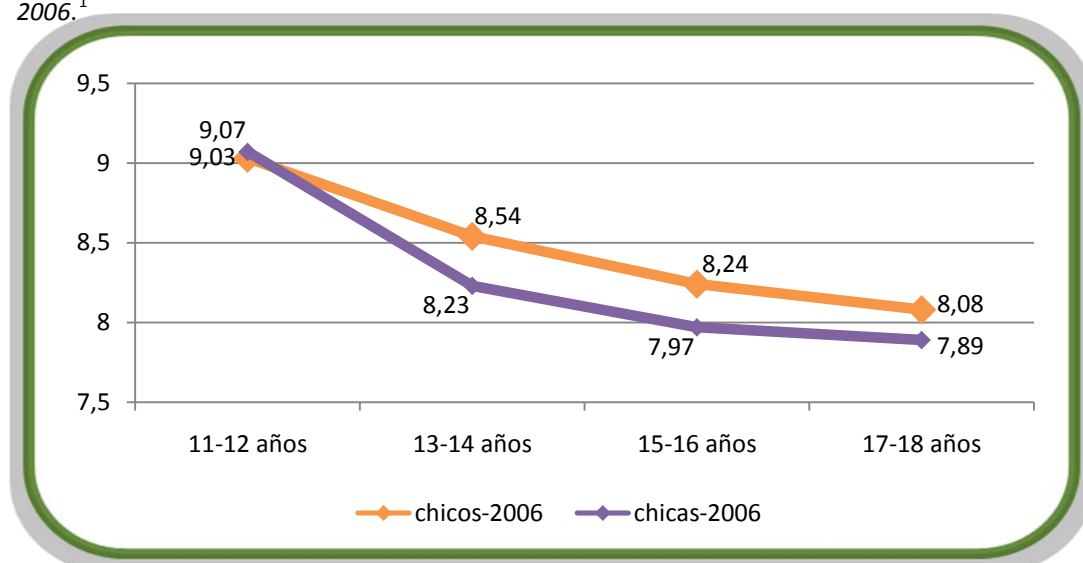
#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Tabla 30, excepto a los 11-12 años, en todas las edades estudiadas los chicos se sienten ligeramente más satisfechos con las relaciones que se dan entre los miembros de su familia que las chicas.
- Y, como representa la Figura 60, conforme aumenta la edad disminuye el nivel medio de satisfacción familiar, tanto en chicos como en chicas.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

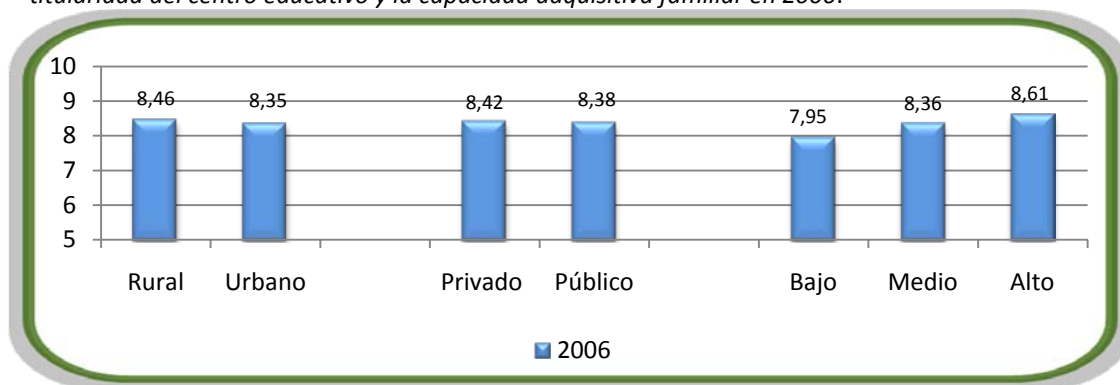
El nivel medio de satisfacción familiar es muy similar en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar. No obstante, y en relación con la última de estas variables, se detecta una tendencia a que la satisfacción familiar aumente conforme aumenta la capacidad adquisitiva de las familias de los adolescentes (ver Figura 61).

Figura 60. Puntuaciones medias en satisfacción familiar en chicos y chicas de todas las edades en 2006.<sup>1</sup>



<sup>1</sup> No se incluyen las comparaciones 2002-2006 porque este ítem sólo formó parte del cuestionario en 2006.

Figura 61. Puntuaciones medias en satisfacción familiar en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2006.



## RESUMEN- Contexto familiar

- A pesar de que en los cuatro años considerados (2002 a 2006) se detecta un ligero descenso de los hogares en los que conviven el padre y la madre con los hijos e hijas, España sigue estando entre los países en los que la estructura familiar biparental es más alta.
- La facilidad para comunicarse con el padre es mayor en chicos, mientras que la facilidad para comunicarse con la madre es muy similar en chicos y en chicas de todas las edades, siendo los valores referidos a la madre considerablemente más altos que los del padre. Conforme aumenta la edad, disminuye la facilidad en la comunicación con los progenitores (y el descenso es mayor con el padre). Además, esta comunicación es mejor, sobre todo para los padres, en las familias de capacidad adquisitiva alta. En comparación con el 2002, en 2006 apenas se producen cambios en relación a la facilidad en la comunicación con la madre; sin embargo, con el padre son más los adolescentes, sobre todo las chicas, que perciben facilidad en la comunicación con él. Finalmente, para algo más de la mitad de los adolescentes (58%) la comunicación es fácil con los dos progenitores, mientras que para un 13% la comunicación es difícil con los dos.
- La supervisión paterna es ligeramente más alta en los chicos y la supervisión materna en las chicas; además, la supervisión paterna y materna es mayor para los más pequeños, disminuyendo hasta los 15-16 para aumentar a los 17-18 años de forma más destacada en el caso de la madre y con las chicas. Al igual que sucedía con la comunicación, los valores de la supervisión materna son más altos que los de la paterna. Los datos de 2006 mantienen básicamente los valores y tendencias hallados en 2002.
- La satisfacción familiar es ligeramente superior en chicos que en chicas, disminuyendo tanto en unos como en otras conforme aumenta la edad. Es muy similar en función del hábitat de residencia y la titularidad del centro educativo; sólo en relación con la capacidad adquisitiva familiar se encuentra una tendencia a que, a medida que aumenta, se incrementa también la satisfacción familiar de los adolescentes.

## III.2. IGUALES Y TIEMPO LIBRE

### III.2.1. AMIGO/A ESPECIAL

Uno de los indicadores que revelan la calidad de la red social de un adolescente es la existencia de relaciones de amistad y, en especial, de un amigo íntimo o amiga íntima (alguien en quien realmente puede confiar, alguien que le hace sentir bien y que le ayuda cuando necesita algo). En la Tabla 31 se muestra el porcentaje de adolescentes que tiene ese tipo de relaciones en función del sexo y de la edad. En este apartado tan sólo se analizarán los datos del 2006 porque esta cuestión no fue incluida en el cuestionario utilizado en 2002.

Tabla 31. Frecuencia de adolescentes que informan tener algún amigo/a especial por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD		
			CHICO	CHICA	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%
Total	21811	100	100	100	100	100	100
Sí, tienen uno o varios amigos/as de este tipo	14604	93,8	91,1	96,1	92,8	94	94,6
No, no tienen ningún amigo/a de este tipo en este momento	968	6,2	8,9	3,9	7,2	6	5,4

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Afortunadamente, la mayor parte de los adolescentes (93,8%) tiene este tipo de relación, siendo entre las chicas (96,1%) ligeramente más común que entre los chicos (91,1%).
- Tanto en chicos como en chicas se mantiene constante a lo largo de la adolescencia el porcentaje de adolescentes que afirma tener algún amigo/a especial, como se muestra en la Figura 62.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Como revela la Figura 63, las variables socioeconómicas estudiadas no parecen introducir un efecto diferencial claro entre los adolescentes a la hora de tener este tipo de relación.

Figura 62. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que informa tener algún amigo/a especial

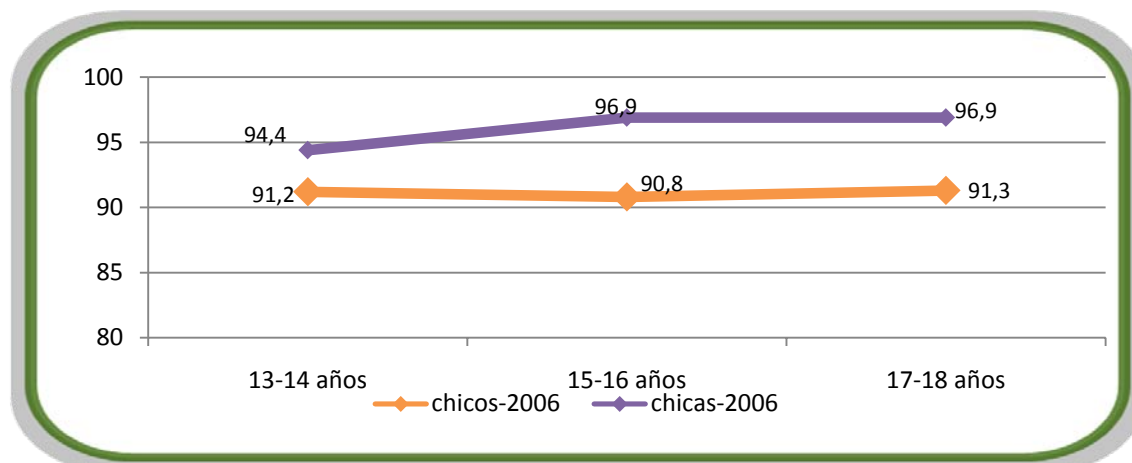
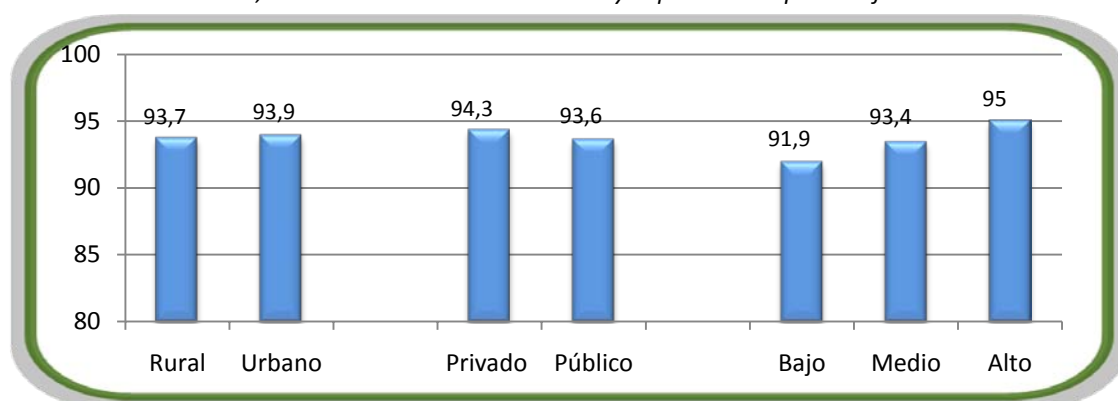




Figura 63. Porcentaje de adolescentes que informa tener algún amigo/a especial en función del hábitat de residencia, titularidad del centro educativo y capacidad adquisitiva familiar.



### III.2.2. PERCEPCIÓN DE APOYO EMOCIONAL

En este apartado se continúa analizando la calidad de la red social de los adolescentes considerando ahora el apoyo emocional que perciben recibir del grupo de iguales. En concreto, se estudia en qué medida los adolescentes consideran que hay otros en el grupo de amigos/as para ayudarles cuando se sienten bajos de ánimo. En la Tabla 32 se muestra la distribución de las respuestas de los adolescentes a esta cuestión según el sexo y la edad. Posteriormente, se analiza con más detalle las características de los adolescentes que están de acuerdo o muy de acuerdo con que reciben ayuda de su grupo de amigos/as cuando están bajos de ánimo, es decir, los que tienen una percepción de apoyo emocional del grupo de iguales alta o muy alta.

Tabla 32. Percepción de apoyo emocional aportado por el grupo de iguales. (Distribución de respuestas por sexo y edad al ítem: "Cuando alguien está bajo de ánimo, hay otros en el grupo de amigos para ayudarle")

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD		
			CHICO	CHICA	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%
Total	15609	100	100	100	100	100	100
Totalmente de acuerdo	9437	60,5	52,9	67	62,3	59,7	59,3
De acuerdo	4758	30,5	34,9	26,6	28,1	31,8	31,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1154	7,4	10	5,2	7,7	7,2	7,3
En desacuerdo	154	1	1,3	0,7	1,1	0,9	1
Totalmente en desacuerdo	106	0,7	0,9	0,5	0,9	0,5	0,7

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todos los tramos de edad las chicas perciben más apoyo emocional de su grupo de amigos/as que los chicos, aunque las diferencias son pequeñas (concretamente, como se muestra en la Tabla 32, el 93,6% de las chicas está de acuerdo o muy de acuerdo con que reciben ese apoyo emocional, frente al 87,8% de los chicos).
- Como se aprecia en la Figura 64, no se encuentran diferencias en el apoyo emocional percibido por parte del grupo de iguales en relación con la edad.

➤ **Variables socioeconómicas:**

Como se muestra en la Figura 65, tampoco se aprecian diferencias significativas en el apoyo emocional que los adolescentes perciben que les aporta el grupo en función de su hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

➤ **Comparaciones 2002-2006:**

- Del mismo modo, tampoco se encuentran diferencias importantes respecto a 2002, tan sólo una ligera mejora de la percepción de apoyo emocional por parte de los chicos (ver Figura 64).
- No se detectan diferencias en la evolución de 2002 a 2006 en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 64. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que percibe recibir apoyo emocional de sus iguales en 2002 y 2006.

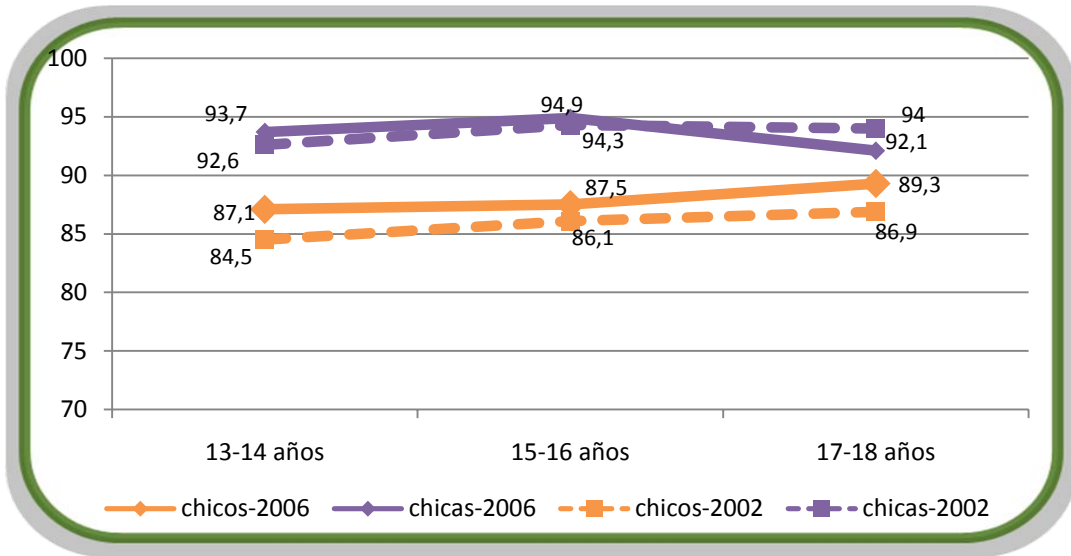
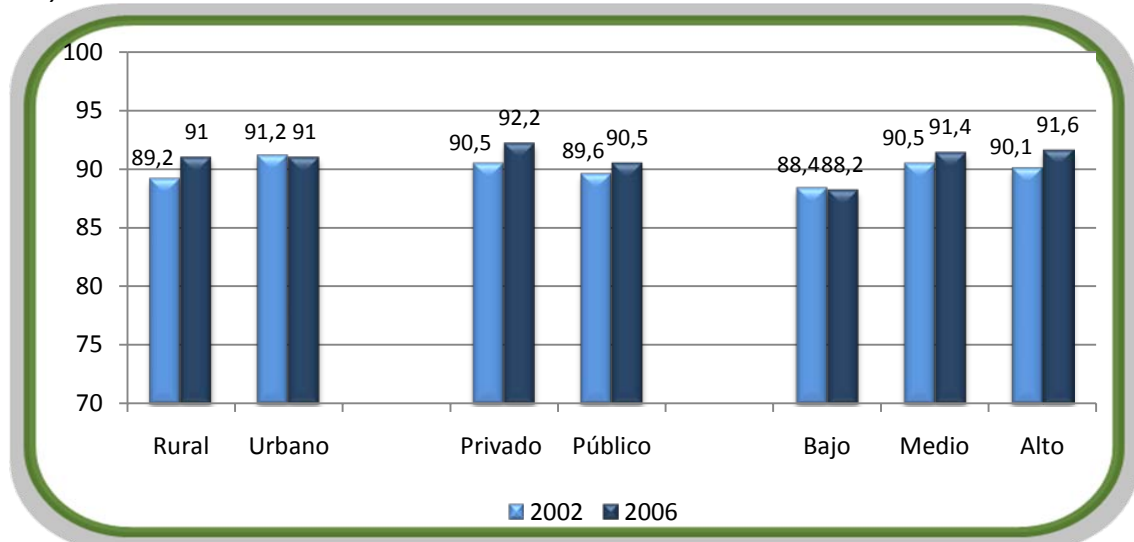


Figura 65. Porcentaje de adolescentes que percibe apoyo emocional de sus iguales en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



### III.2.3. SATISFACCIÓN CON EL GRUPO DE IGUALES

En este apartado se muestra, en una escala de 1 a 10, el grado en el que los adolescentes se sienten satisfechos con su grupo de amigos/as. La Tabla 33 muestra la distribución de las puntuaciones medias por sexo y edad. Tan sólo se presentarán los datos de 2006, ya que esta cuestión no fue incluida en el cuestionario utilizado en 2002.

Tabla 33. Satisfacción con el grupo de amigos/as por sexo y edad. (Puntuación mínima= 0; máxima=10)

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21162	10109	11053	5661	5248	5604	4649
Media	8,64	8,63	8,64	8,92	8,763	8,49	8,33
Desviación típica	1,39	1,42	1,36	1,54	1,36	1,30	1,24

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Chicos y chicas presentan un grado similar de satisfacción en lo que respecta a su grupo de amigos/as, como se observa en la Figura 66.
- En la misma figura se observa también un leve descenso de la satisfacción con el grupo de amigos/as conforme avanza la adolescencia. Concretamente, la satisfacción pasa de 8,95 puntos a los 11-12 años a 8,28 a los 17-18 años (ver Tabla 33).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Como se observa en la Figura 67, en relación con las variables socioeconómicas consideradas en este estudio, tan sólo se encuentra una ligera tendencia a estar más satisfechos con el grupo de amigos/as en aquellos adolescentes que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva alta (8,73) frente a los de capacidad baja (8,43).

Figura 66. Satisfacción media con el grupo de amigos/as en chicos y chicas de todas las edades.

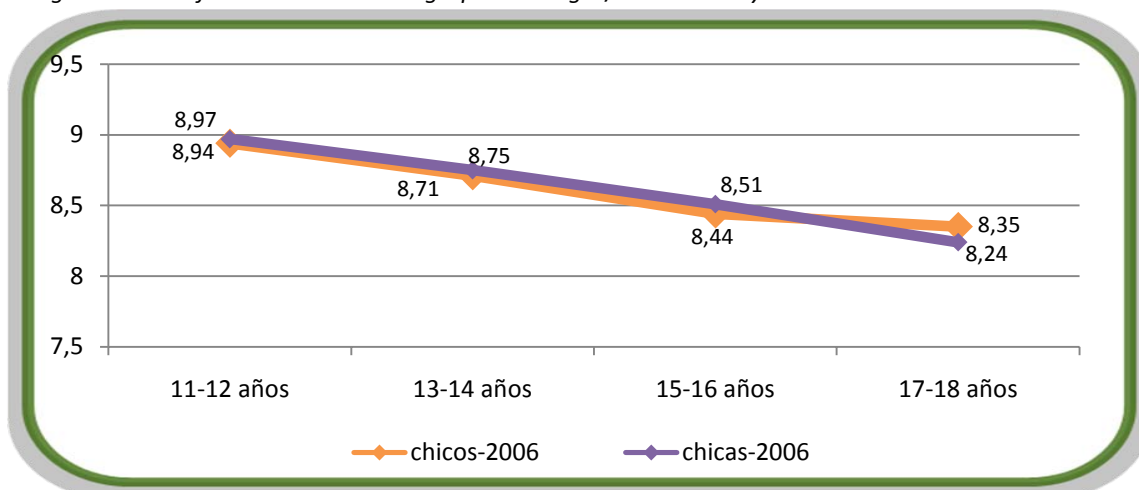
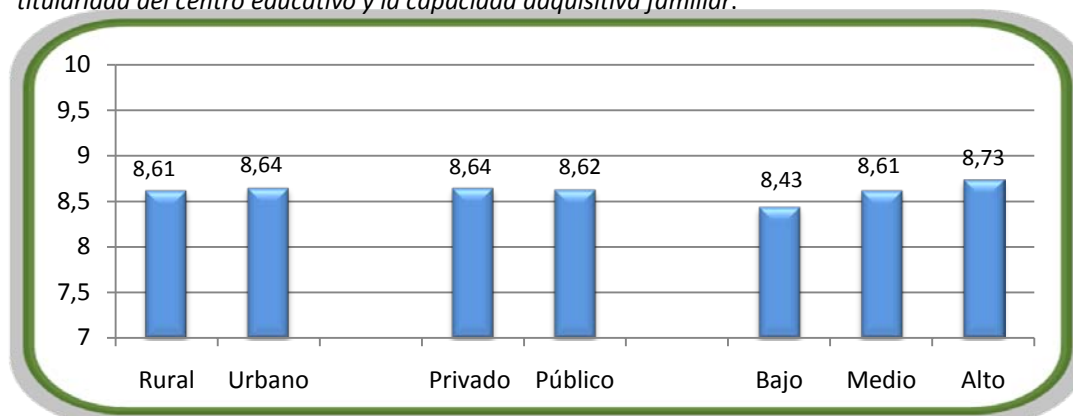


Figura 67. Satisfacción media con el grupo de amigos/as en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.



### III.2.4. 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 34 muestra los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; sin embargo, en los siguientes párrafos sólo se examina el porcentaje de adolescentes que vuelve a casa a las 5 de la mañana o después.

Tabla 34. Hora de regreso a casa por las noches por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21299	100	100	100	100	100	100	100
Entre las 20:00 y las 22:00	18670	38,7	38,3	38,9	79,7	51,9	22,4	7,7
Entre las 23:00 y las 1:00	1812	24,1	25	23,3	14,4	33,5	31,1	15,3
Entre las 02:00 y las 04:00	374	22,9	21,7	23,9	3	10,1	32,6	42,2
A las 05:00 o después	173	14,4	14,9	13,8	2,8	2,1	14,1	34,7

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Los chicos y las chicas de todas las edades suelen recogerse a horas muy similares el día que vuelven más tarde a casa, tal y como muestra la Tabla 34.
- Conforme avanza la edad, aumenta el porcentaje de chicos y chicas que regresan a las 5 de la mañana o después, como puede observarse en la Figura 68.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- En la Figura 69 se observa que los adolescentes de hábitat rural suelen regresar con algo más de frecuencia a las 5 de la mañana o más tarde (17%) en comparación con los adolescentes de hábitat urbano (12%).

- En cuanto a la titularidad del centro educativo, en los centros públicos hay un porcentaje más alto (16%) de adolescentes que dice volver a casa a las 5 de la madrugada o más tarde que en los centros privados (10,2%).
- Conforme aumenta la capacidad adquisitiva familiar disminuye el porcentaje de chicos y chicas que regresan a casa a las 5 o después (del 19,9% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva baja se pasa al 15,2% de los de media y al 11% de alta).

➤ **Comparaciones 2002-2006:**

- En la Figura 68 se observa que de 2002 a 2006 se ha producido un retraso en la hora de regreso a casa de los adolescentes españoles, algo que se aprecia tanto en chicos como en chicas y, especialmente, a partir de los 15 años (a esa edad aumenta en 7,4 puntos porcentuales los chicos que vuelven a las 5 de la madrugada o más tarde y en 6 puntos en las chicas) y de 17-18 años (los incrementos son de 4,1 en chicos y de 6 en chicas).
- Por su parte, la Figura 69 muestra que el aumento de adolescentes que en 2006 regresa a casa a las 5 de la madrugada o después en comparación con 2002 es especialmente significativo en los adolescentes de hábitat rural (que aumentan en 5,3 puntos porcentuales) y de capacidad adquisitiva familiar baja (6,7).

Figura 68. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que vuelve a casa a las 5 de la mañana o después, en 2002 y 2006.

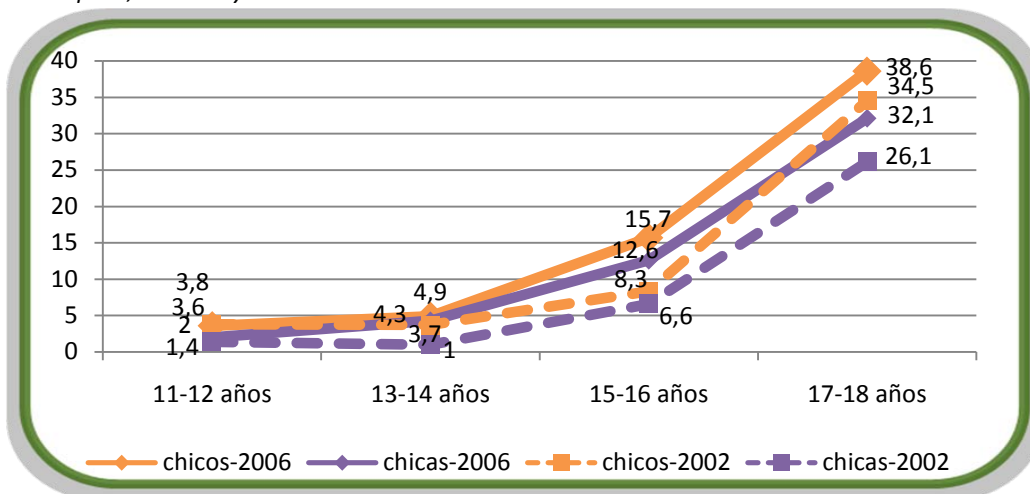
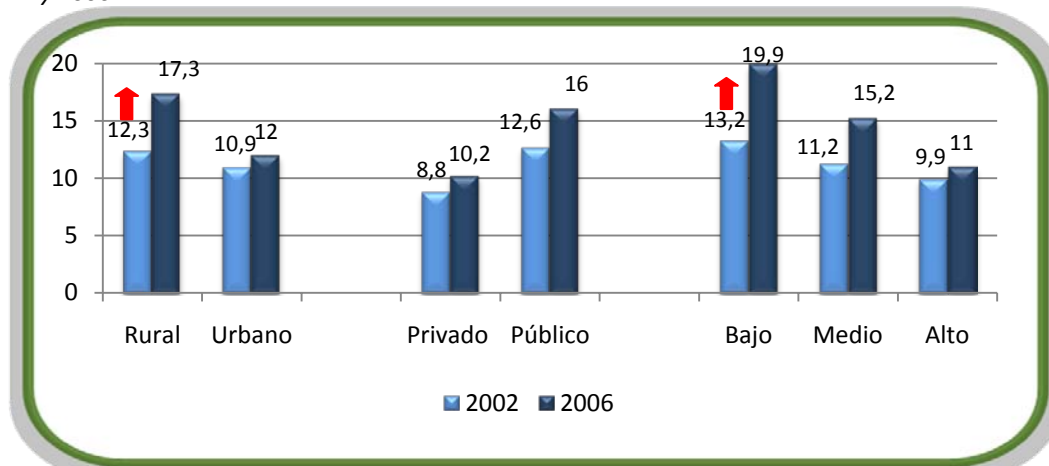


Figura 69 Porcentaje de adolescentes que vuelve a casa a las 5 de la mañana o después en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## III.2.5. VIOLENCIA Y MALTRATO ENTRE IGUALES

### COMO VÍCTIMA DE MALTRATO

En este punto se estudia la frecuencia con que chicos y chicas adolescentes dicen haber sido víctimas de maltrato en los últimos dos meses. En la Tabla 35 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; no obstante, en el siguiente apartado sólo se analizará 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 35.

Tabla 35. Frecuencia de haber sido víctima de maltrato en los dos últimos meses por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21299	100	100	100	100	100	100	100
No he sido maltratado en los últimos dos meses	18670	87,7	85,4	89,6	83,3	86,7	88,4	93,2
Sólo ha sucedido 1 ó 2 veces	1812	8,5	10	7,2	11,2	8,7	8,5	5
2 ó 3 veces al mes	374	1,8	2,1	1,5	2,9	1,8	1,3	0,8
Alrededor de 1 vez por semana	173	0,8	0,9	0,8	0,9	0,9	0,9	0,5
Varias veces a la semana	270	1,3	1,7	0,9	1,8	1,8	0,8	0,6

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Tanto en chicos como en chicas el porcentaje de adolescentes que dice haber sido maltratado alguna vez en los dos últimos meses desciende conforme avanza la edad, como se observa en la Figura 70.
- Sin embargo, el porcentaje de los chicos maltratados es superior al de las chicas, sobre todo a los 11-12 años, edad en la que un 19,9% de chicos dice haber sido víctima de maltrato frente a un 13,8% de chicas (ver Figura 70).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Como se observa en la Figura 71, no se aprecian diferencias en el porcentaje de adolescentes que reconoce haber sido víctima de maltrato en los dos últimos meses según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Con respecto a 2002, y tal como lo refleja la Figura 70, se observa que en 2006 se da un importante descenso de la frecuencia con la que chicos y chicas dicen haber sido víctimas de maltrato. Esta disminución es especialmente significativa en los chicos y las chicas de 13-14 años, con quienes el descenso es de en torno a 14 puntos porcentuales (lo que en el caso de los chicos significa un descenso del 48% y en ellas, del 56%).
- Como representa la Figura 71, en 2006 con respecto al 2002 disminuye la frecuencia con la que chicos y chicas dicen haber sido víctimas de maltrato, siendo dicho descenso similar en todas las variables socioeconómicas consideradas.

Figura 70. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber sido víctima de maltrato alguna vez en los dos últimos meses.

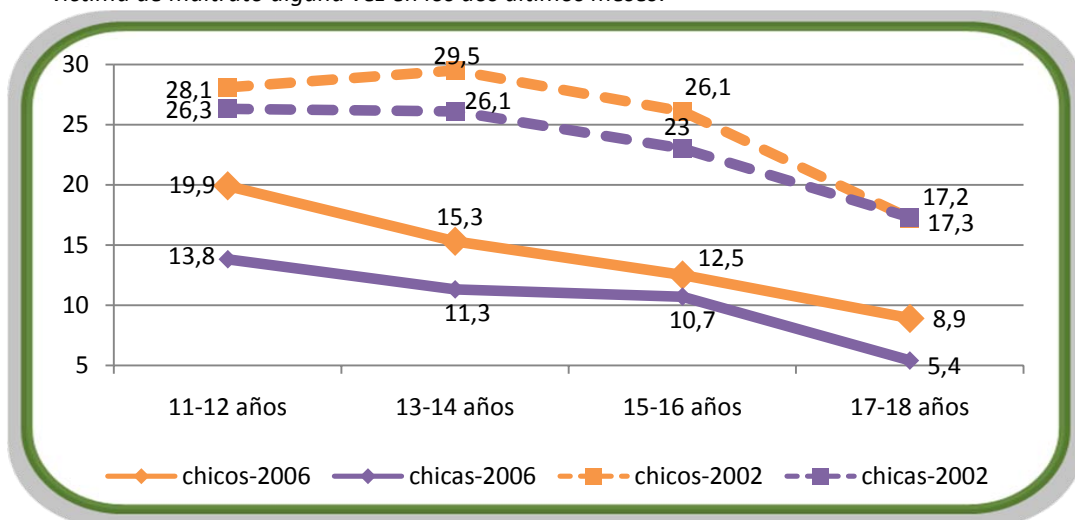
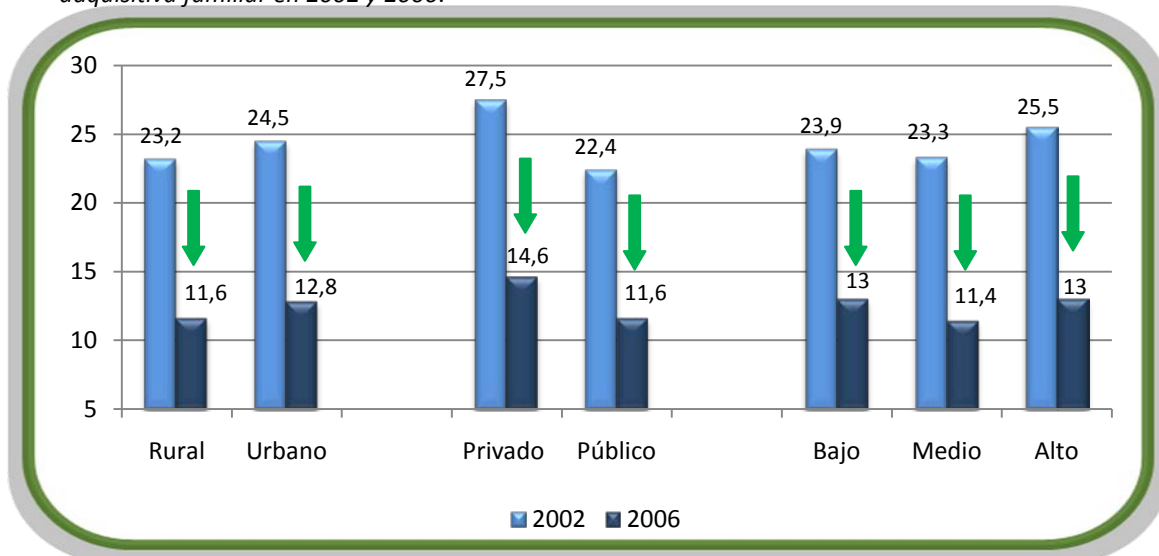


Figura 71. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber sido víctima de maltrato alguna vez en los dos últimos meses en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



## COMO MALTRATADOR/A

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 en los últimos dos meses. En la Tabla 36 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad. En el siguiente apartado 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).

Tabla 36. Frecuencia con la que se ha participado en un episodio de maltrato por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21236	100	100	100	100	100	100	100
No he hecho eso en los últimos dos meses	16982	80	75,5	83,8	81,8	78,7	76,5	83,2
Sólo ha sucedido 1 ó 2 veces	3107	14,6	17,4	12,2	13,7	14,7	17	12,8
2 ó 3 veces al mes	580	2,7	3,6	2	2,3	3,3	3,1	2,1
Alrededor de 1 vez por semana	233	1,1	1,2	1	1,1	1,2	1,4	0,7
Varias veces a la semana	334	1,6	2,2	1	1	2	2,1	1,1

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Desde los 11-12 años hasta los 15-16 años, y tanto en chicos como en chicas, se produce un lento y progresivo incremento en el porcentaje de adolescentes que dice haber participado en algún episodio de maltrato en los dos últimos meses. Sin embargo, a los 17-18 años comienza una tendencia decreciente en este mismo sentido (ver Figura 72).
- En todas las edades, las chicas manifiestan en menor grado que los chicos haber participado en algún episodio de maltrato. Como se puede ver en la Tabla 36, mientras el 75,5% de los chicos asegura no haber participado nunca en un episodio de maltrato en los dos últimos meses, ese porcentaje aumenta al 83,8% en el caso de las chicas.

### ➤ Variables socioeconómicas:

Según el hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar no existen variaciones en la frecuencia con que chicos y chicas dicen haber participado en alguna experiencia de maltrato (ver Figura 73).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Como muestra la Figura 72, con respecto al 2002, en 2006 se detecta un importante descenso en la frecuencia en la que chicos y chicas de todas las edades dicen haber participado en un episodio de maltrato, siendo más llamativo dicho descenso en los chicos de 15-16 y 17-18 años.
- En la Figura 73 se observa que este descenso generalizado es más destacado en los adolescentes que asisten a centros privados (disminuyen 15 puntos porcentuales) y en los de familias con capacidad adquisitiva alta (disminuyen 14 puntos)



Figura 72. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice haber participado en un episodio de maltrato.

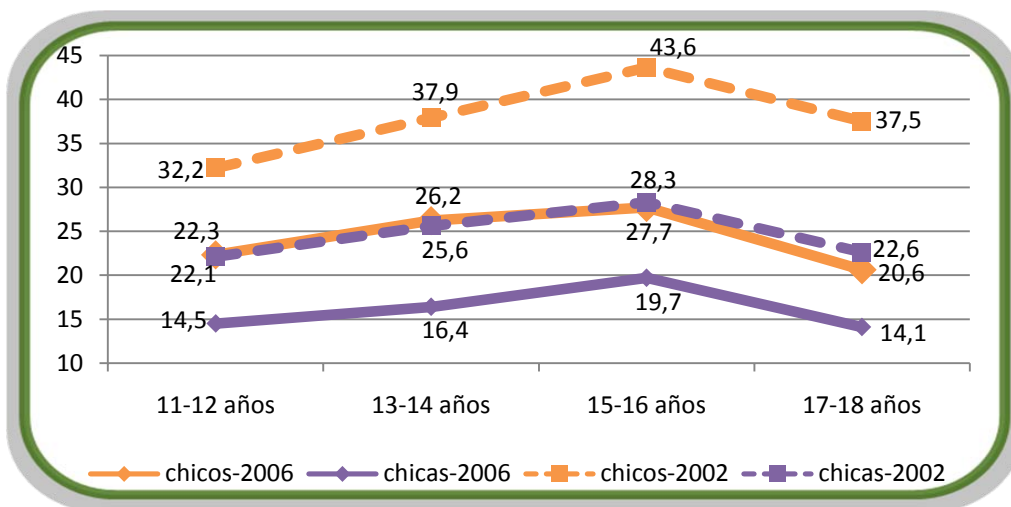
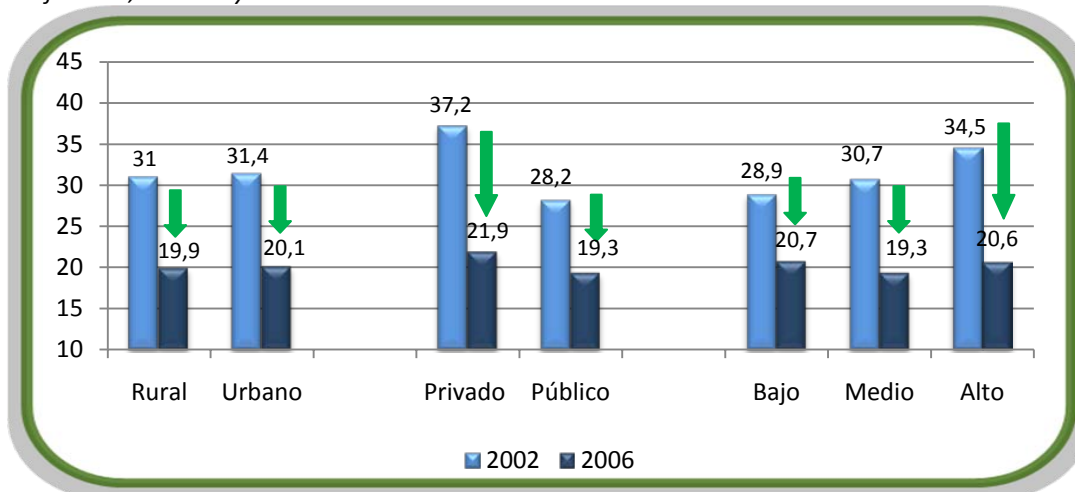


Figura 73. Porcentaje de chicos y chicas que dice haber participado en un episodio de maltrato en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## RESUMEN- Iguales y tiempo libre

- El grupo de amigos, y más aún el amigo o amiga íntimo o especial (alguien en quien se confía, que ayuda y que hace sentirse mejor), se convierte en uno de los principales recursos emocionales y sociales durante la adolescencia. Afortunadamente, más del 90% de los adolescentes tiene un amigo especial y, de igual manera, considera que hay otros en su grupo de amigos/as para ayudarlo cuando se siente bajo de ánimo. Esta percepción es algo más clara entre las chicas y no se encuentran diferencias relacionadas con la edad.
- Sin embargo, la satisfacción de los adolescentes con su grupo de amigos/as no muestra diferencias entre chicos y chicas, pero desciende de manera clara a medida que los adolescentes se van haciendo mayores.
- En relación con la hora a la que regresan a casa el día que más tarde lo hacen, no existen diferencias entre los chicos y las chicas, pero tanto unos como otras vuelven cada vez más tarde a medida que van teniendo más edad. Por otra parte, en los cuatro años que distan de una recogida de datos a la otra (de 2002 a 2006) se ha producido un retraso en la hora de regreso a casa, sobre todo en los chicos y chicas a partir de 15-16 años, en los adolescentes de hábitat rural y en los que pertenecen a familias con baja capacidad adquisitiva.
- Por último, y en lo que atañe al *bullying* o maltrato entre iguales, se analizó, por un lado, la frecuencia con la que los adolescentes españoles consideran que han sido víctimas de maltrato y, por otro, la frecuencia con la que han participado como agresores en algún episodio de maltrato. En relación con lo primero, se observa una mayor proporción de chicos que considera haber sido víctimas de maltrato que de chicas, disminuyendo estos porcentajes conforme avanza la edad en ambos sexos. En cualquier caso, y en comparación con 2002, en 2006 se encuentra que la proporción de adolescentes que ha sido víctima de maltrato es significativamente menor.
- De igual manera, existe una mayor proporción de chicos que de chicas que informa haber participado en algún episodio de maltrato como maltratador/a. En cuanto a la edad, tanto en chicos como en chicas se advierte un incremento claro de maltratadores/as desde los 11 hasta los 16 años, momento a partir del cual se inicia un descenso que hace que al final de la adolescencia la situación sea muy similar a la que se detectaba al inicio, a los 11 años. El descenso hallado en 2006 respecto a 2002 en la participación activa en episodios de maltrato es generalizado, pero más acentuado en los y las adolescentes de centros educativos privados y en los de familias con capacidad adquisitiva alta.

## III.3. CONTEXTO ESCOLAR

### III.3.1. AMBIENTE PSICOSOCIAL DE LA ESCUELA

La escala de ambiente psicosocial del centro educativo hace referencia al apoyo que chicos y chicas adolescentes perciben recibir por parte de su profesorado y de sus compañeros y compañeras. Los valores cercanos a 0 hacen referencia al peor ambiente psicosocial posible y valores cercanos a 4 al mejor ambiente psicosocial posible. La Tabla 37 muestra los datos promedio para chicos y chicas y para cada una de las edades estudiadas.

Tabla 37. Percepción del ambiente psicosocial de la escuela por sexo y edad (puntuaciones medias). (Puntuación mínima= 0; máxima= 4)

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD		
		CHICO	CHICA	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	15235	7063	8173	5111	5521	4602
Media	2,72	2,72	2,73	2,86	2,69	2,61
Desviación típica	0,62	0,65	0,60	0,65	0,59	0,60

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En la Figura 74 se observa que los chicos y las chicas perciben de forma bastante parecida el ambiente psicosocial de sus centros educativos, sobre todo a los 13-14 años.
- Conforme se hacen mayores, esta percepción empeora ligeramente tanto en chicos como en chicas (por ejemplo, de 2,86 a los 13-14 años se pasa a 2,69 a los 15-16 años).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

La percepción del ambiente psicosocial del colegio o instituto es parecida en los adolescentes que residen en entornos rurales comparados con los urbanos, entre los que asisten a centros públicos y quienes lo hacen a privados e, igualmente, es independiente del nivel adquisitivo familiar.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Ha mejorado ligeramente la percepción del ambiente psicosocial de la escuela en las chicas de todas las edades y en los chicos, excepto en los de 17-18 años que permanece igual que en 2002 (ver Figura 74).
- En relación al hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, la Figura 75 muestra que en 2006 los ligeros incrementos no afectan diferencialmente a unos u otros con respecto a 2002.

Figura 74. Percepción del ambiente psicosocial de la escuela en chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006 (puntuaciones medias). (Puntuación mínima= 0; máxima= 4)

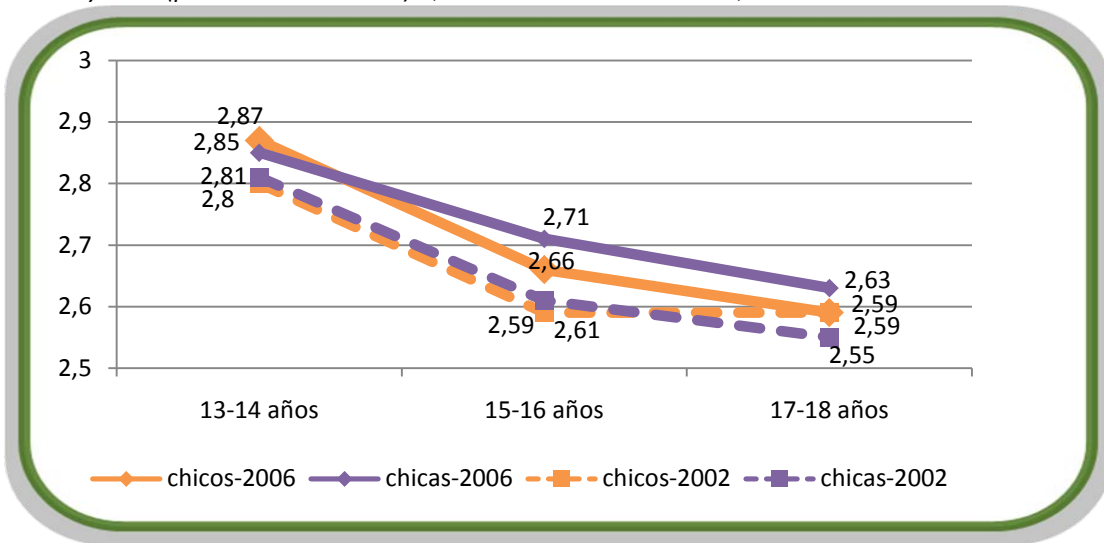
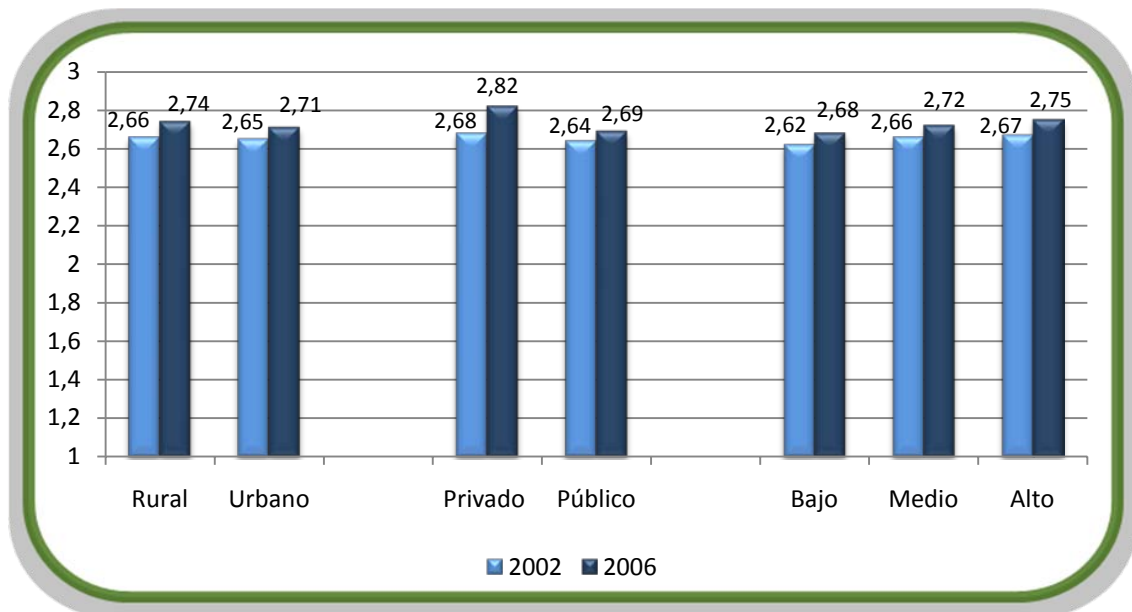


Figura 75. Percepción del ambiente psicosocial de la escuela en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006 (puntuaciones medias). (Puntuación mínima= 0; máxima= 4)



### III.3.2. ESTRÉS ESCOLAR

En este apartado se analiza cuánto agobia a los chicos y a las chicas adolescentes el trabajo escolar. La Tabla 38 presenta los porcentajes de respuesta en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; posteriormente, sólo se estudia a los adolescentes a los que les agobia mucho el trabajo escolar (dato que corresponde a la última categoría de la tabla).

Tabla 38. Porcentajes de respuesta en chicos y chicas de diferentes edades a la pregunta: “¿Cuánto te agobia el trabajo escolar?”

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21364	100	100	100	100	100	100	100
Nada	2297	10,8	11,3	10,3	21,7	8,5	6,5	4,8
Un poco	8620	40,3	38,5	42	47	41,4	38,8	32,8
Algo	6472	30,3	30,7	30	21,4	30,4	34,2	36,4
Mucho	3975	18,6	19,6	17,8	9,9	19,7	20,4	26

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En la Figura 76 se observa que los chicos se sienten más agobiados por el trabajo escolar que las chicas. Sin embargo, a los 17-18 años son más las chicas que los chicos quienes perciben este agobio por el trabajo escolar (29% de las chicas frente al 21,8% de los chicos).
- Además, mientras que en el caso de las chicas sentir mucho agobio por el trabajo escolar crece de forma lineal (a más edad, mayor agobio), en los chicos se aprecia una distribución diferente: sólo aumenta en los primeros años de la enseñanza secundaria obligatoria, momento a partir del cual esa sensación no experimenta cambios importantes.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

La Figura 77 revela que el porcentaje de chicos y chicas que dice que les agobia mucho el trabajo escolar disminuye conforme se asciende en el nivel de capacidad adquisitiva familiar, siendo la diferencia más destacada entre los adolescentes de capacidad adquisitiva baja y los de alta (un 22,3% los de nivel bajo, 18,6% en media y 17% en alta).

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Como muestra la Figura 76, tanto en chicos como en chicas, en la edición 2006, disminuye el porcentaje de quienes dicen que les agobia mucho el trabajo escolar con respecto al 2002, salvo a los 13-14 años que aumenta ligeramente. Además, este descenso se produce de forma destacada en las chicas de 15-16 años, en quienes el hecho de que les agobie mucho el trabajo escolar disminuye un 9 puntos porcentuales (de un 27% en 2002 se pasa a un 18% en 2006).
- En la Figura 77 se observa que, efectivamente, en 2006, y con respecto a 2002, disminuye ligeramente el porcentaje de adolescentes a quienes les agobia mucho el trabajo escolar. El descenso afecta prácticamente por igual a todos los adolescentes, con independencia de su hábitat de residencia, titularidad del centro educativo o capacidad adquisitiva familiar.

Figura 76. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades, en 2002 y 2006, a quienes el trabajo escolar les agobia mucho.

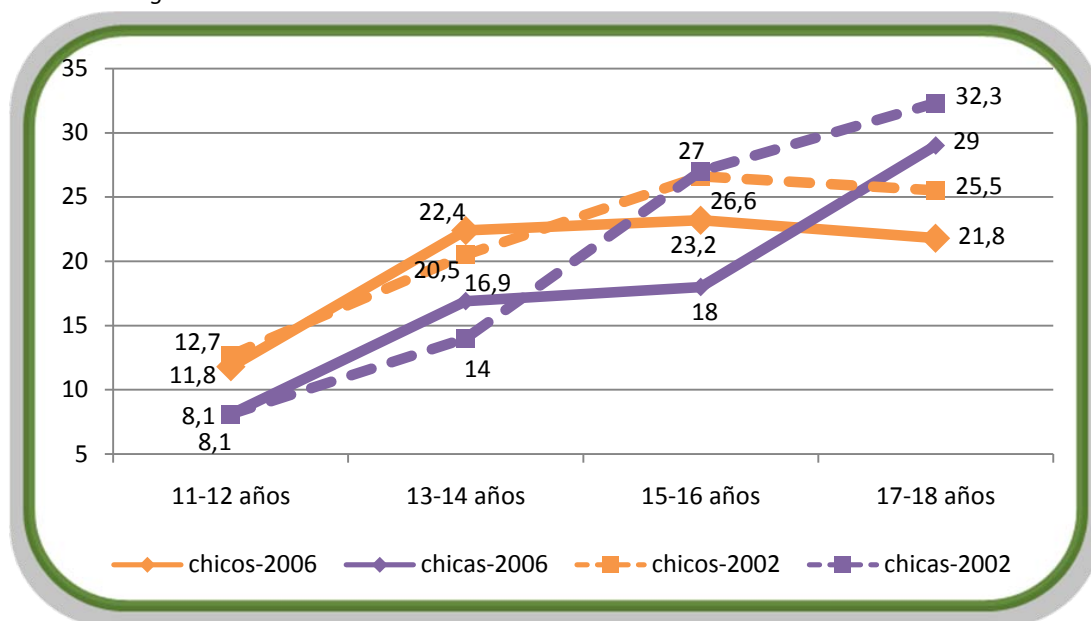
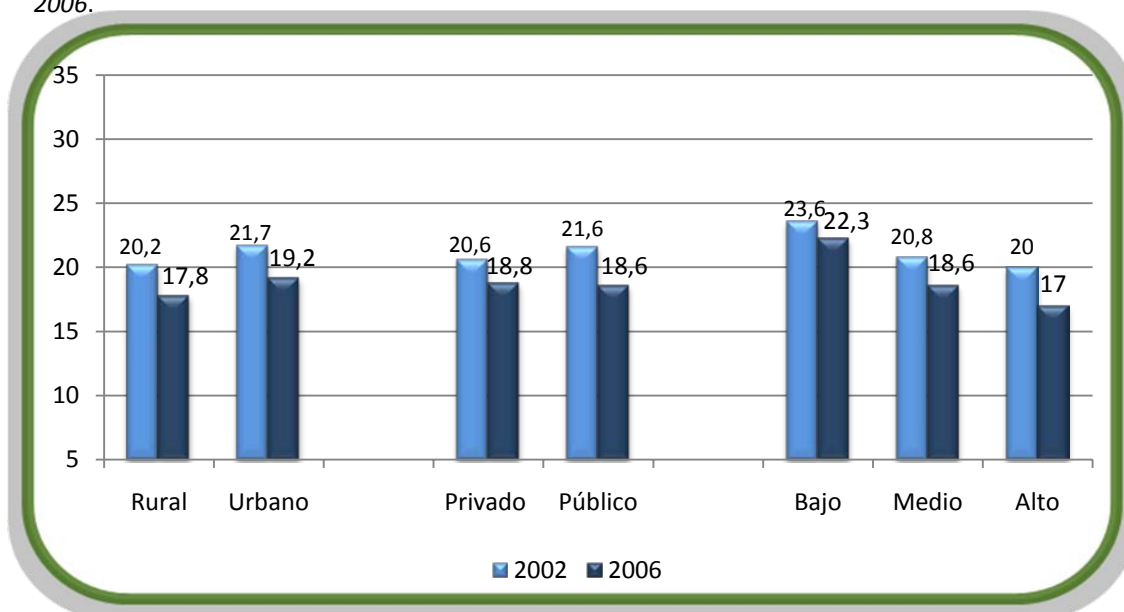


Figura 77. Porcentaje de chicos y chicas a quienes el trabajo escolar les agobia mucho en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.



### III.3.3. TIEMPO DEDICADO A LAS TAREAS ESCOLARES

A continuación se analiza el número de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares fuera del horario del centro educativo. En la Tabla 39 aparecen los datos promedio en función del sexo y de la edad.

Tabla 39. Promedio de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares fuera del horario del centro educativo por sexo y edad.

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21811	10234	11577	5869	5499	5733	4710
Media	1,88	1,63	2,11	1,65	1,78	1,85	2,34
Desviación típica	1,33	1,24	1,37	1,19	1,30	1,25	1,52

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como muestra la Tabla 39, las chicas dedican una media de horas diarias a hacer las tareas escolares mayor que los chicos (2,11 horas frente a 1,63, respectivamente). Las diferencias, como representa la Figura 78, son más notables a los 15-16 (1,53 horas diarias en el caso de los chicos y 2,13 horas, las chicas) y a los 17-18 años (1,82 frente a 2,71 horas).
- Conforme aumenta la edad la media de horas dedicadas a hacer las tareas escolares se incrementa en chicas; mientras que en los chicos disminuye de los 11-12 a los 15-16 años para aumentar a los 17-18 años. (Conviene precisar, no obstante, que a esta edad la escolarización es voluntaria para los adolescentes, por lo que el hecho de que continúen sus estudios puede ser un indicador de que se trata de un tipo de adolescente con mayor motivación académica).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

- La media de horas diarias dedicadas a realizar las tareas escolares es mayor en aquellos que estudian en centros privados (2,02) que en quienes lo hacen en centros públicos (1,83).
- También se encuentran diferencias en función de la capacidad adquisitiva de las familias, de manera que a mayor capacidad adquisitiva, más tiempo dedicado al estudio (los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta dedican al estudio 1,94 horas diarias, los de media, 1,89 y los de baja, 1,78)

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- En relación con lo hallado en 2002, en 2006 se encuentra que de los 11-12 a los 15-16 años disminuye tanto en chicos como en chicas la media de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares; mientras que a los 17-18 años se incrementa en todos los adolescentes (ver Figura 78).
- En la Figura 79 se observa que, en efecto, en 2006 disminuye el promedio de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares. El descenso no afecta diferencialmente a los adolescentes en función de su hábitat o la capacidad adquisitiva de sus familias. No obstante, sí se encuentra que el tiempo diario dedicado al estudio desciende más entre los que asisten a centros públicos que en los de privados.

Figura 78. Promedio de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares fuera del horario del centro educativo (chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006).

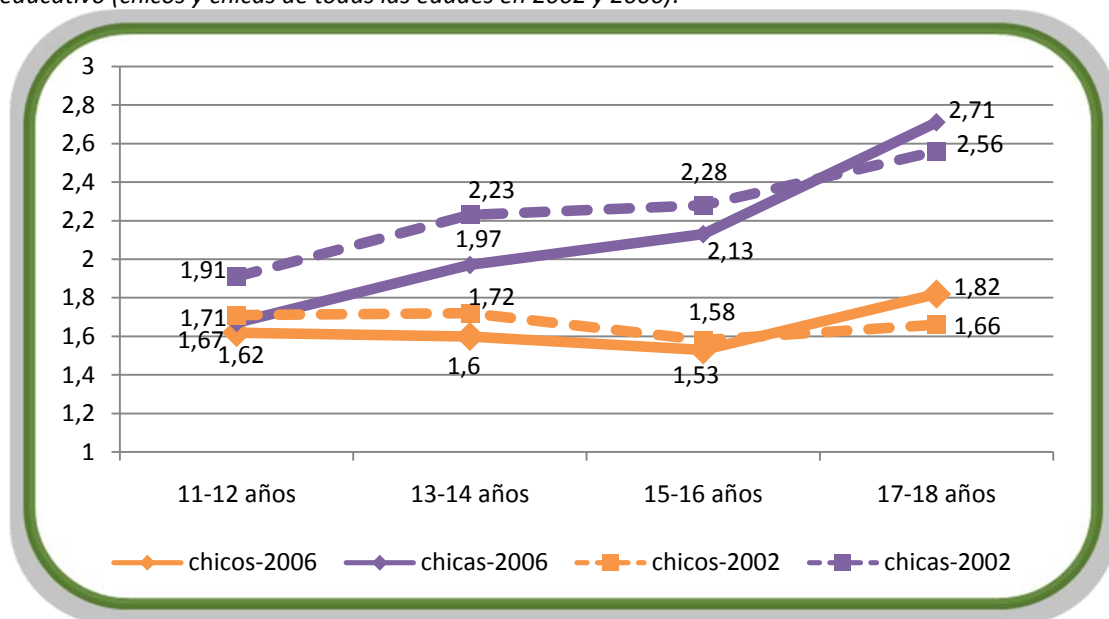
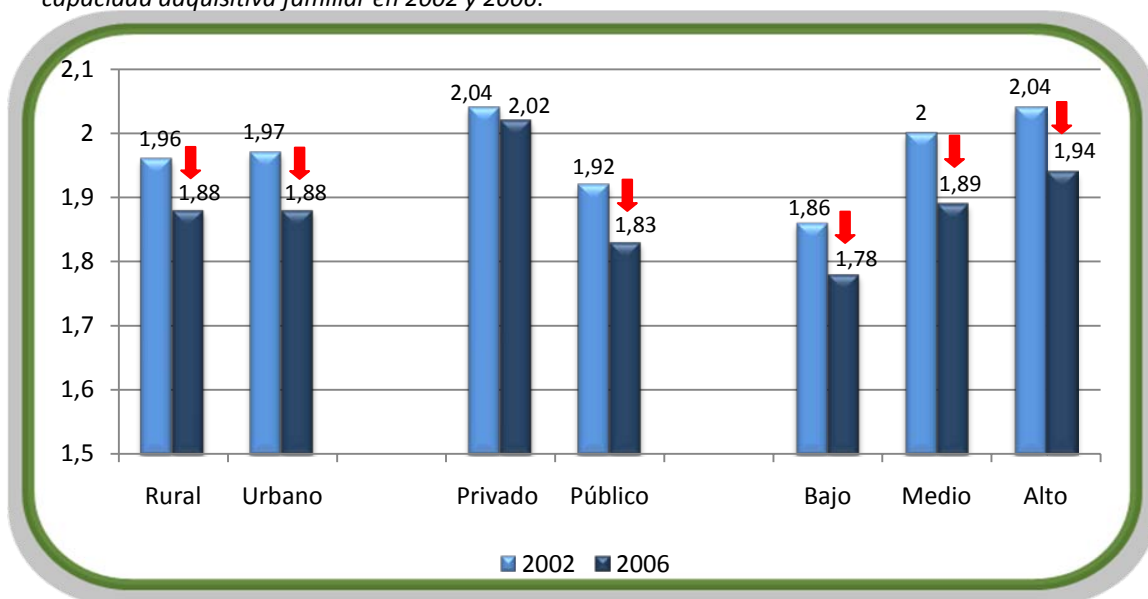


Figura 79. Promedio de horas diarias dedicadas a hacer las tareas escolares fuera del horario del centro educativo en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006.





### III.3.4. GUSTO POR LA ESCUELA

En este apartado, se estudia lo que les gusta a los chicos y las chicas adolescentes la escuela o instituto. La Tabla 40 muestra la frecuencia correspondiente a cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad, posteriormente los análisis harán referencia sólo a la categoría primera: “me gusta mucho la escuela o el instituto”.

Tabla 40. Frecuencia del gusto por la escuela por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21597	100	100	100	100	100	100	100
Me gusta mucho	4707	21,8	17,4	25,7	38,2	18,9	13,2	15,3
Me gusta un poco	8920	41,3	39,3	43,1	40,4	39,5	41,1	44,7
No me gusta mucho	5212	24,1	27	21,6	14,7	24,5	29,9	28,3
No me gusta nada	2758	12,8	16,3	9,6	6,7	17,1	15,8	11,6

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todas las edades las chicas manifiestan más gusto por la escuela que los chicos, como se refleja en la Figura 80.
- Además, se observa un claro y llamativo descenso del gusto por la escuela a medida que aumenta la edad de los adolescentes. Sólo se da un ligero incremento a los 17-18 años respecto a los 15-16, pero se debe tener en cuenta, como se dijo anteriormente, que los adolescentes de esta edad no estudian en las etapas de educación obligatoria (se puede suponer que quienes siguen sus estudios lo hacen porque están más motivados).

#### ➤ Variables socioeconómicas:

No se aprecian diferencias en el gusto por la escuela de los adolescentes en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Tal y como muestra la Figura 80, los resultados en 2006 son muy parecidos a los de 2002, excepto en el ligero incremento que se detecta entre las chicas a partir de 15 años y el descenso en los chicos de 11-12 años.
- Los cambios no han afectado diferencialmente a los adolescentes en función de su hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo al que asisten o la capacidad adquisitiva de sus familias.

Figura 80. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice sentir que les gusta mucho la escuela/instituto.

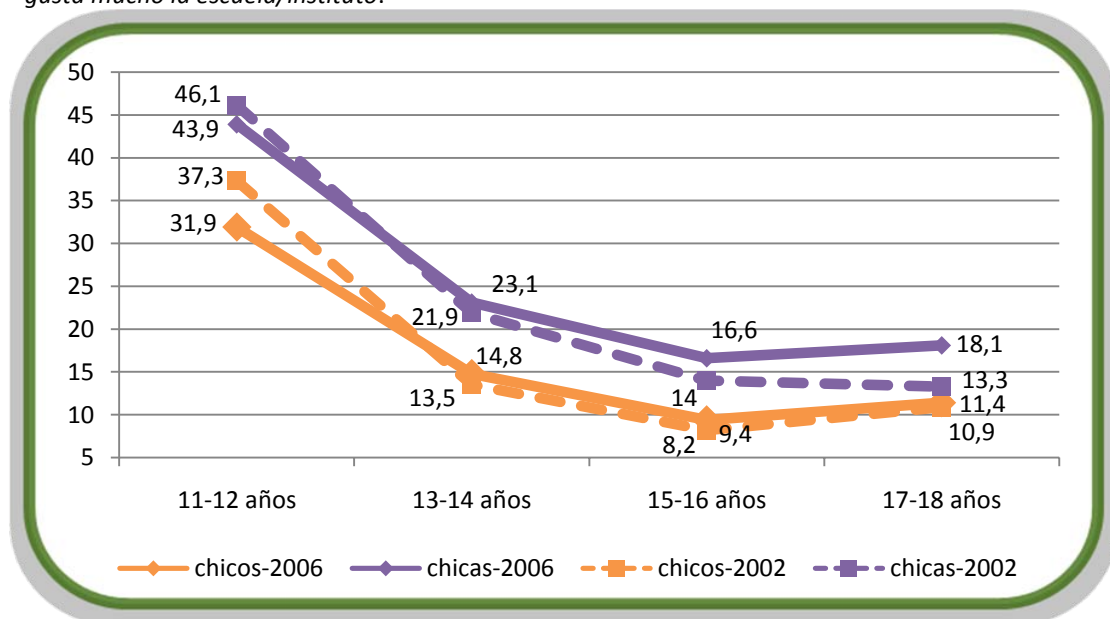
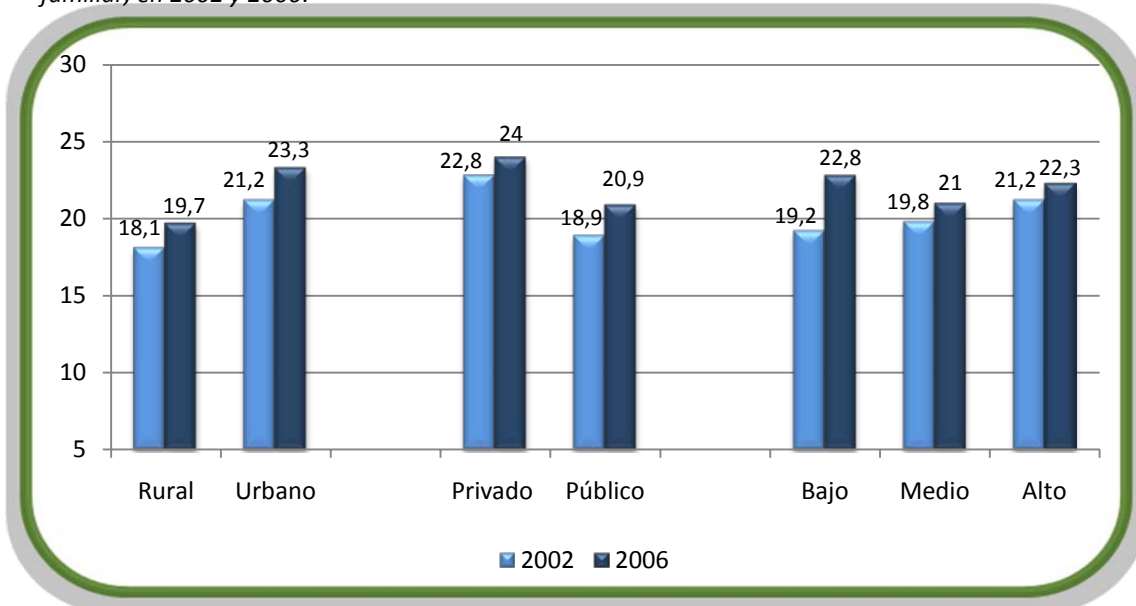


Figura 81. Porcentaje de adolescentes que dice sentir que les gusta mucho la escuela/instituto en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



### III.3.5. PERCEPCIÓN DEL RENDIMIENTO ESCOLAR

El siguiente tema a tratar es la percepción del rendimiento escolar que chicos y chicas creen que tienen sus profesores y profesoras de ellos y ellas. En la Tabla 41 se observa la frecuencia de cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; no obstante, más adelante sólo se analiza a los adolescentes que perciben un rendimiento escolar muy bueno (primera opción de respuesta).

Tabla 41. Percepción del rendimiento escolar por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	
Total	21584	100	100	100	100	100	100	
Muy bueno	3730	17,3	15,8	18,5	28,5	17	12,5	9,6
Bueno	8992	41,7	39,8	43,3	50,5	42	37,7	35
Promedio (del montón)	7072	32,8	34,2	31,5	16,9	30,5	39,5	46,9
Por debajo de la media	1790	8,3	10,2	6,6	4,1	10,5	10,2	8,5

#### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Tal como lo perciben los adolescentes, el profesorado valora mejor el rendimiento escolar de las chicas que de los chicos. No obstante, a los 17-18 años las diferencias entre chicos y chicas son apenas inapreciables.
- Conforme los adolescentes (chicos y chicas) tienen más edad, desciende la percepción de tener un rendimiento escolar muy bueno.

#### ➤ Variables socioeconómicas:

Los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar alta perciben tener un rendimiento escolar muy bueno en mayor grado que los de media y baja (así lo cree el 20,6% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta, frente al 15,8% de los de media y al 13,8% de los de baja).

#### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Comparando los resultados de 2006 con los de 2002, se encuentra que a los 11-12 años y a los 13-14 desciende levemente la percepción de tener un rendimiento escolar muy bueno (Ver Figura 82).
- Como representa la Figura 83, el rendimiento escolar muy bueno se distribuye de manera muy similar en 2006 a como lo hacía en 2002 en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar.

Figura 82. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que en 2002 y 2006 dice que su profesorado considera que su rendimiento escolar es muy bueno.

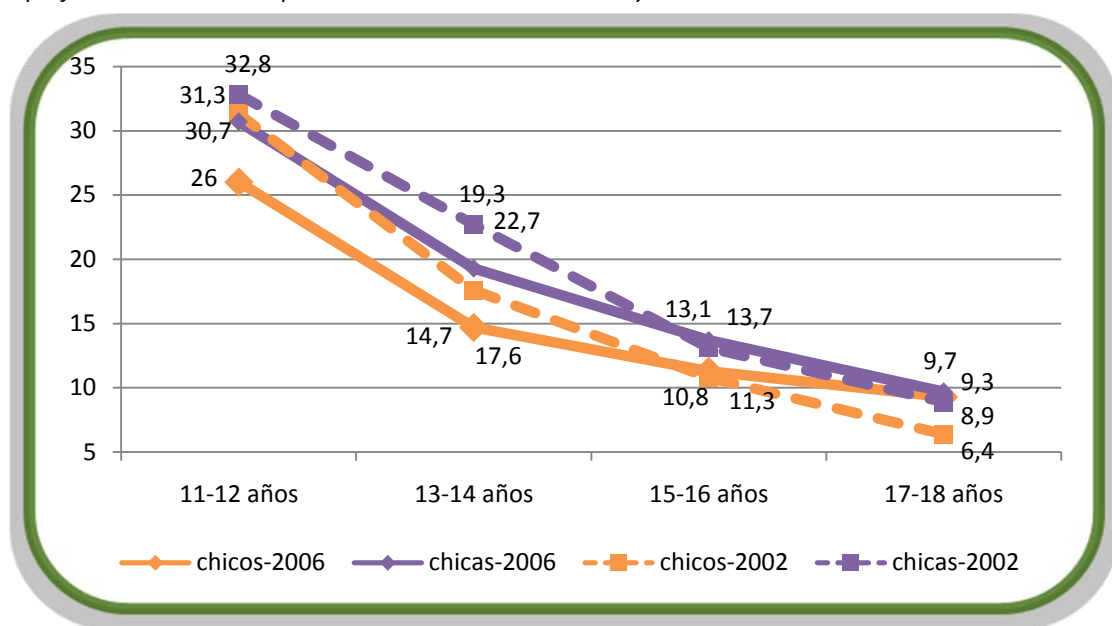
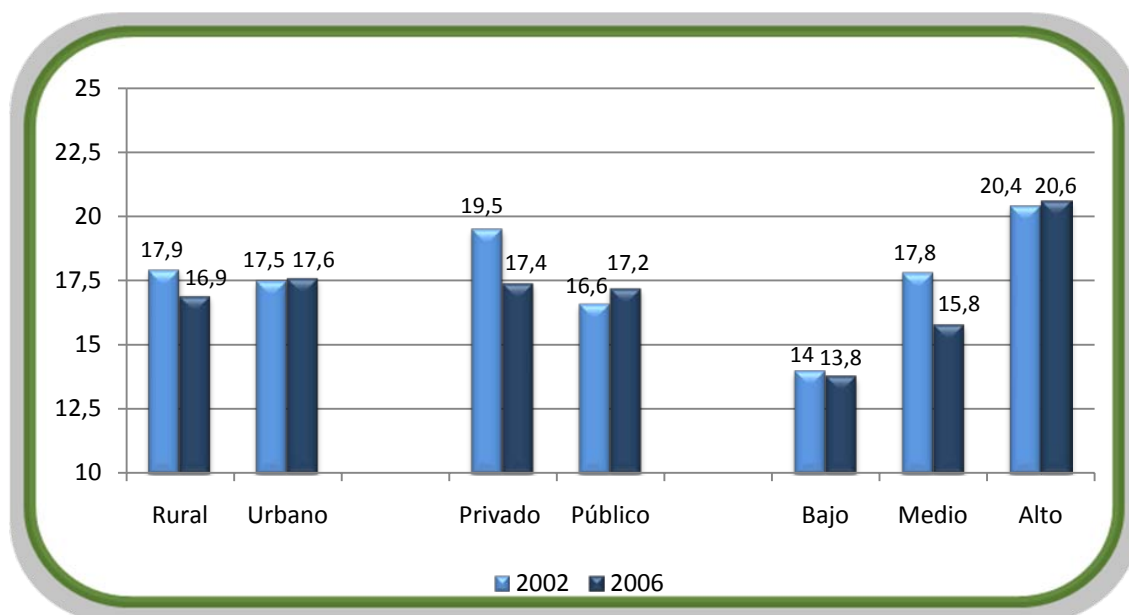


Figura 83. Porcentaje de adolescentes que dice que su profesorado considera que su rendimiento escolar es muy bueno en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## RESUMEN- Contexto escolar

- La percepción del ambiente psicosocial de la escuela o instituto empeora conforme los adolescentes tienen más edad. No obstante, respecto a 2002, en 2006 esta percepción mejora tanto en chicos como en chicas de todas las edades.
- Hasta los 16 años, sentir mucho agobio por el trabajo escolar es más común entre los chicos que entre las chicas, a partir de esa edad es mayor entre ellas. En el caso de las chicas, el agobio por el trabajo escolar aumenta conforme lo hace la edad; mientras que en el de los chicos aumenta a los 13-14 años (inicio de la enseñanza secundaria) para luego mantenerse estable. Además, los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar baja sienten más agobio por el trabajo escolar que los de alta o media. En comparación al 2002, en 2006 el estrés escolar disminuye (salvo a los 13-14 años) y más entre las chicas de 15-16 años.
- El tiempo que las chicas dedican a las tareas escolares fuera del horario escolar es mayor que el que emplean los chicos, sobre todo a partir de los 13 años. De igual manera, los datos revelan que conforme aumenta la edad, aumentan también las diferencias entre chicos y chicas, desde el momento en que ellas cada vez invierten más tiempo en estudiar, mientras que a lo largo de estos años de educación secundaria el tiempo que ellos dedican al trabajo personal básicamente se mantiene estable. Se encuentra también que estudian algo más los chicos y las chicas de familias de capacidad adquisitiva alta. Por último, en 2006, respecto a 2002, la media de horas diarias dedicadas a realizar las tareas escolares disminuye en las edades previas a los 16 años (es decir, los chicos y chicas de ESO estudian algo menos en 2006 que en 2002), pero aumenta en los de 17-18 años (los estudiantes de Bachillerato estudian algo más que los adolescentes de su misma edad cuatro años atrás).
- El gusto por la escuela es mayor en las chicas y en los adolescentes más pequeños. En comparación con 2002, en 2006 el gusto por la escuela disminuye algo en los varones de 11-12 años y aumenta ligeramente en las chicas a partir de los 13-14.
- Las respuestas de los adolescentes revelan que el profesorado percibe un mejor rendimiento académico entre las chicas que entre los chicos (salvo a los 17-18 años edad en la que ambos son muy similares) y en los más pequeños (la percepción de rendimiento muy bueno desciende conforme aumenta la edad). Además, en comparación a 2002, en 2006 desciende la percepción de tener un rendimiento escolar muy bueno entre los menores de 15 años. Finalmente, los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar alta perciben tener un rendimiento escolar muy bueno en mayor grado que los de media y baja.

---

# CAPÍTULO IV:

## SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO

---

1. Percepción de salud
2. Malestar psicosomático
3. Autoestima
4. Satisfacción vital

*Resumen*

## IV.1. PERCEPCIÓN DE SALUD

Este apartado muestra cómo es la percepción que los adolescentes españoles tienen de su salud. La Tabla 42 muestra la distribución de las respuestas por sexo y edad. A continuación se analizará con más detalle los datos de aquellos adolescentes que perciben su salud como “excelente” (el 33% de la muestra).

Tabla 42. Percepción de salud por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	
Total	10352	100	100	100	100	100	100	100
Excelente	7129	32,9	40,8	26,1	41,4	36,8	28,2	23,8
Buena	1254	58	52,3	62,9	54	55,5	60,1	63,1
Pasable	1843	8,5	6,4	10,4	4,1	7,2	11	12,5
Pobre	126	0,6	0,5	0,6	0,5	0,5	0,7	0

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- La percepción de que se tiene una salud excelente disminuye a lo largo de la adolescencia. Como revela la Tabla 42, del 41,4% de los adolescentes que a los 11-12 años manifiesta tener una salud excelente se pasa al 23,8% a los 17-18 años.
- En todas las edades las chicas se perciben con peor salud que los chicos y las diferencias se van haciendo mayores con la edad. Como muestra la Figura 84, a lo largo de la adolescencia disminuye en 25 puntos el porcentaje de chicas que perciben su salud como excelente frente a un descenso de 7 puntos en los chicos. Mientras que en ellas el descenso es lineal, progresivo y marcado desde los 11 años, en ellos se produce a partir de los 13 años y de forma muy débil.

### ➤ Variables socioeconómicas:

A medida que aumenta la capacidad adquisitiva de las familias aumenta también la percepción de tener una salud excelente entre los adolescentes. Así lo afirman el 38% de los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta, frente al 30,8% de los de media y 27,2% de los de baja (ver Figura 85).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Los resultados en 2006 respecto a 2002 muestran valores medios globales ligeramente más altos, pero el patrón de tendencias relacionadas con el sexo y la edad es muy similar, como muestra la Figura 84. No obstante, los chicos han mejorado su percepción de salud algo más desde los 13 a los 16 años que las chicas.
- El aumento en estos cuatro años del porcentaje de adolescentes que perciben su salud como excelente ha sucedido de forma algo más destacada entre los adolescentes que asisten a centros de titularidad privada y entre los que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva alta, como se muestra en la Figura 85.

Figura 84. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que perciben su salud como excelente en 2002 y 2006.

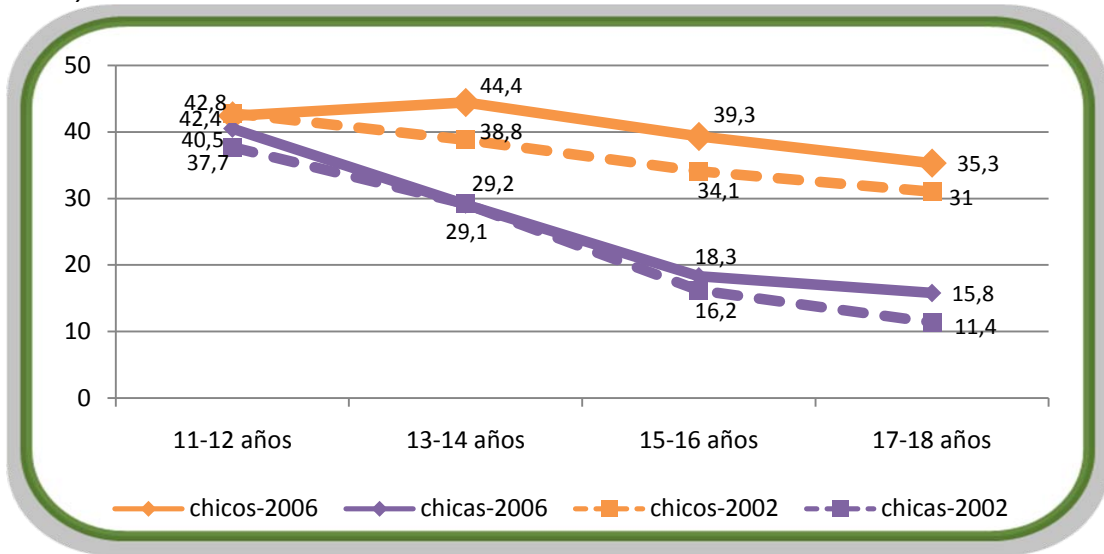
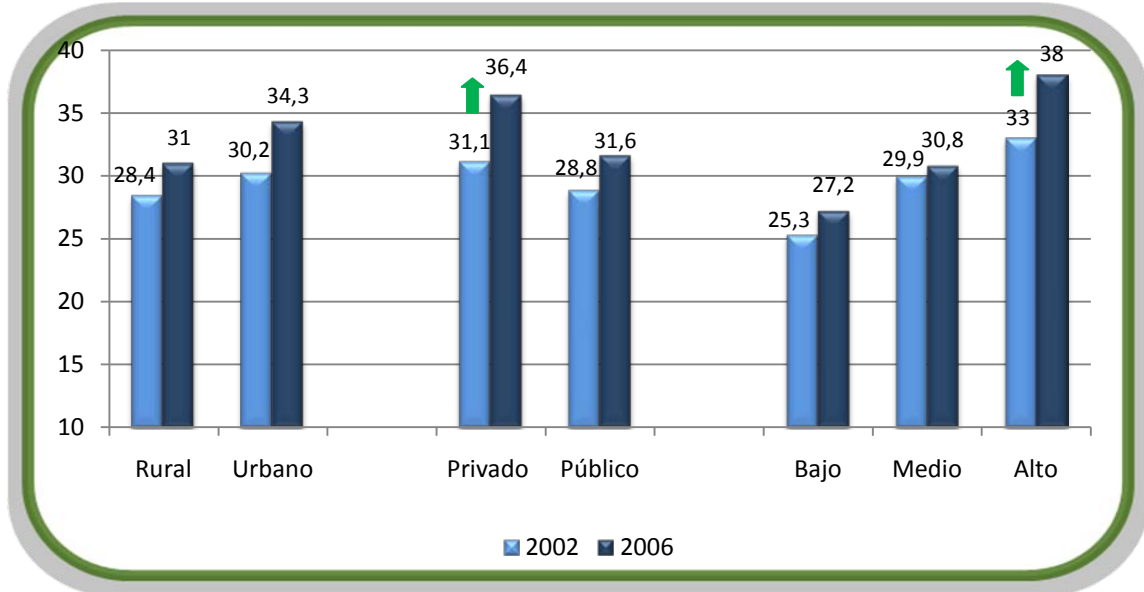


Figura 85. Porcentaje de adolescentes que percibe su salud como excelente en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.





## IV.2. MALESTAR PSICOSOMÁTICO

A continuación se analiza la frecuencia de malestar psicosomático en chicos y chicas españoles (dolor de cabeza, dificultad para dormir, bajo estado de ánimo, etc.). La Tabla 43 muestra los porcentajes en cada categoría de análisis en función del sexo y de la edad; sin embargo, en los siguientes epígrafes se examina sólo el porcentaje de adolescentes que informa tener síntomas psicosomáticos al menos casi todos los meses (casi el 87% de la muestra), obtenido a través de la suma de los cuatro últimos valores de respuesta mostrados en la tabla.

Tabla 43. Frecuencia de malestar psicosomático por sexo y edad.

	TOTAL		SEXO		GRUPO DE EDAD			
			CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
	N	%	%	%	%	%	%	%
Total	21594	100	100	100	100	100	100	100
Rara vez o nunca	2837	13,1	17,9	9	20,8	15,5	9,4	5,4
Casi todos los meses	4535	21	24,7	17,7	17,2	19,6	24,8	22,7
Casi todas las semanas	3180	14,7	15,5	14,1	9,6	12,6	18	19,6
Más de una vez a la semana	4909	22,7	19,8	25,3	21,2	23,7	21,8	24,7
Casi todos los días	6133	28,4	22,2	33,9	31,1	28,6	26,1	27,7

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- Como se muestra en la Tabla 43, las chicas tienen síntomas psicosomáticos casi todos los meses con más frecuencia (91%) que los chicos (82,1%).
- Existe una apreciable diferencia con la edad, de modo que los adolescentes mayores tienen malestares psicosomáticos con más frecuencia, concretamente del 79,2% que los padecen a los 11-12 años, se pasa al 84,5% a los 13-14 años, al 90,6% a los 15-16 años y al 94,6% a los 17-18 años.
- Esas diferencias en relación con la edad se muestran algo distintas según el sexo. Como se observa en la Figura 86, la probabilidad de tener malestares psicosomáticos va en aumento en las chicas desde los 11-12 años, mientras que en los chicos aumenta a partir de los 13-14 años.

### ➤ Variables socioeconómicas:

No existe asociación clara entre el malestar psicosomático de los adolescentes y las variables socioeconómicas consideradas en este estudio.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Los resultados en 2006 respecto a 2002 muestran un descenso en la vivencia de síntomas psicosomáticos en los adolescentes españoles, siendo los chicos los que mejoran de forma más destacada, y prácticamente en todas las edades, mientras que la mejora en las chicas es algo más evidente sólo a los 11-12 años (ver Figura 86).
- No se aprecia que el descenso detectado en 2006 respecto a 2002 afecte significativamente a los adolescentes en función de su hábitat de residencia, del centro escolar al que asisten o de la capacidad adquisitiva de sus familias (ver Figura 87).

Figura 86. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades que refiere tener malestares psicosomáticos al menos casi todos los meses en 2002 y 2006.

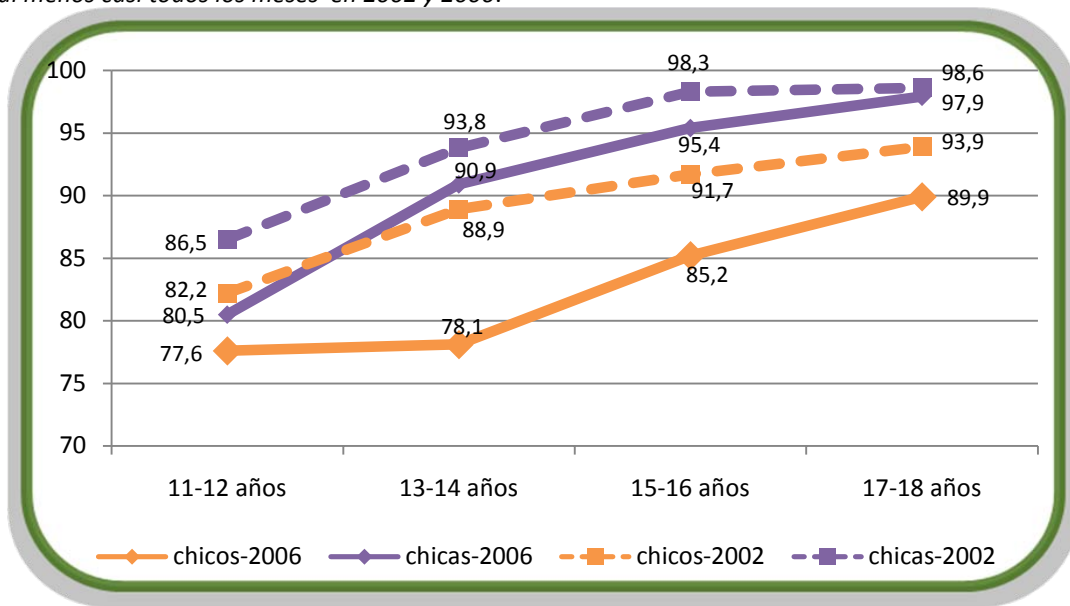
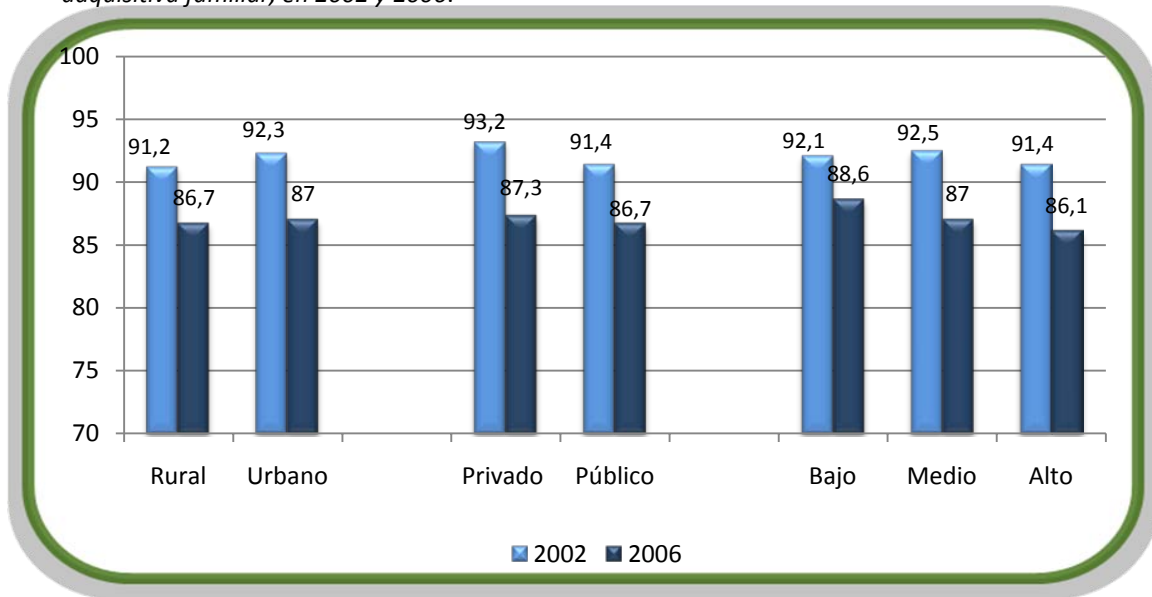


Figura 87. Porcentaje de adolescentes que tiene malestares psicosomáticos al menos casi todos los meses en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006.



## IV. 3. AUTOESTIMA

En este apartado se analiza el nivel de autoestima de los adolescentes españoles. La Tabla 44 muestra los valores medios (en una escala de 1 a 5), en función del sexo y de la edad.

Tabla 44. Nivel medio de autoestima por sexo y edad. (Puntuación mínima= 1, máxima= 5)

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD		
		CHICO	CHICA	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	14561	6738	7824	4744	5327	4490
Media	3,04	3,15	2,95	3,06	3,03	3,03
Desviación típica	0,49	0,48	0,48	0,51	0,48	0,48

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- En todas las edades las chicas tienen puntuaciones inferiores en autoestima en comparación con los chicos, concretamente los chicos tienen una autoestima media de 3,15 mientras que las chicas tienen una media de 2,95 (ver Tabla 44 y Figura 88).
- No existen diferencias en el nivel medio de autoestima en relación con la edad en ninguno de los sexos, como se puede apreciar en la Figura 88.

### ➤ Variables socioeconómicas:

No se encuentran diferencias destacables en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo o la capacidad adquisitiva familiar.

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Los datos de 2006 muestran un aumento del nivel de autoestima tanto en chicos como en chicas (ver Figura 88). El incremento es más destacable en el caso de los chicos, que globalmente suben en 0,34 puntos, que en las chicas, que lo hace en 0,13 puntos.
- En relación con las variables socioeconómicas consideradas en este estudio, el aumento de autoestima en 2006 es prácticamente igual en los dos hábitats de residencia y en las dos titularidades de los centros educativos, pero es algo más marcado en los adolescentes de capacidad adquisitiva familiar alta, como se muestra en la Figura 89.

Figura 88. Nivel medio de autoestima en chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006. (Puntuación mínima=1, máxima= 5)

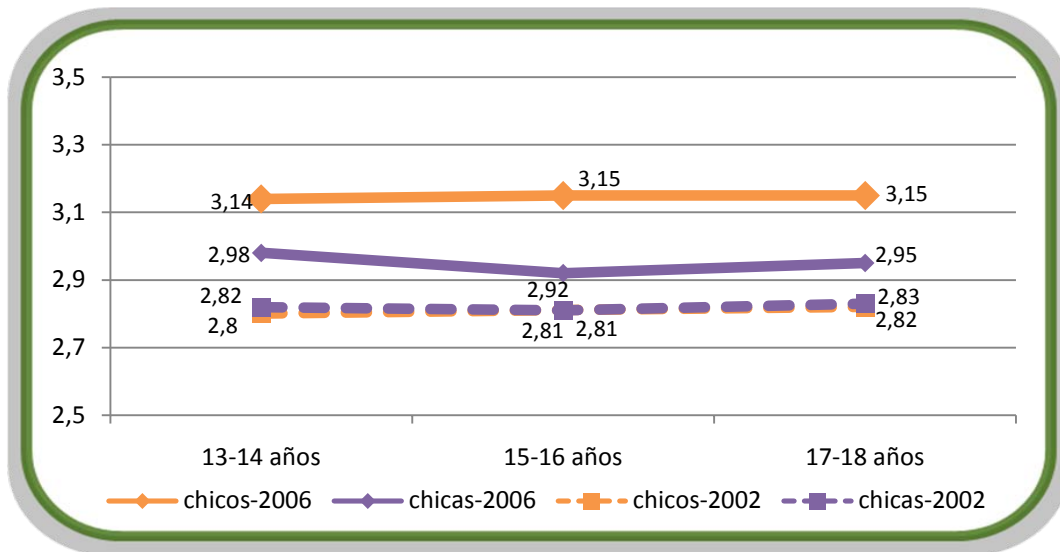
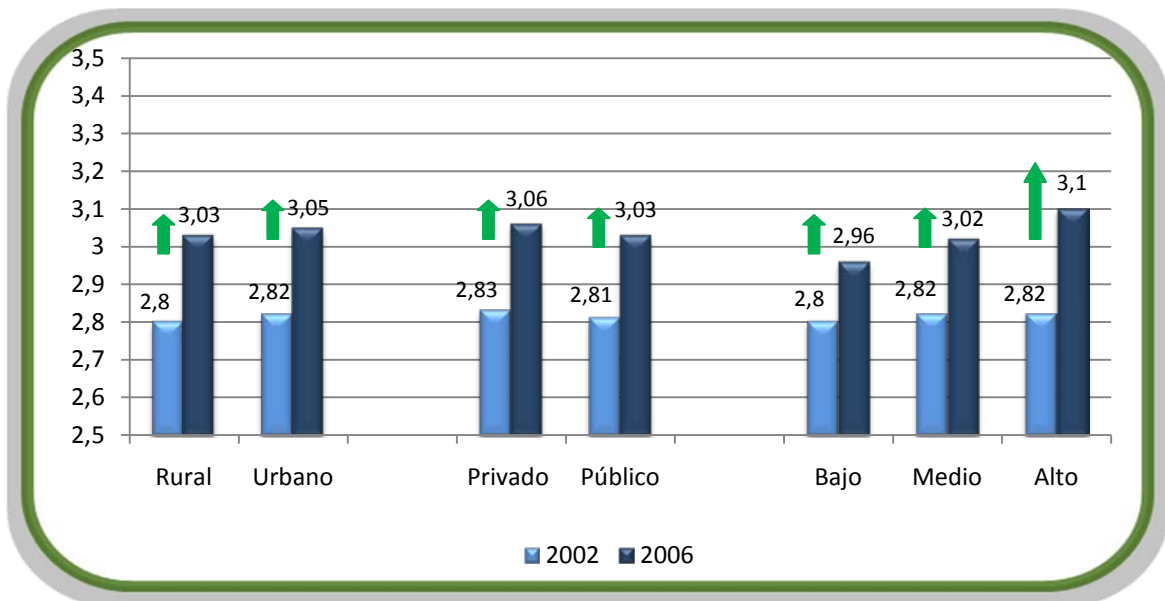


Figura 89. Nivel medio de autoestima en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar, en 2002 y 2006. (Puntuación mínima=1, máxima= 5).



## IV.4. SATISFACCIÓN VITAL

En la Tabla 45 se muestra la puntuación media de la satisfacción que tienen los adolescentes españoles con el conjunto de su vida en función del sexo y la edad.

Tabla 45. Satisfacción vital media por sexo y edad. (Puntuación mínima= 0, máxima= 10).

	TOTAL	SEXO		GRUPO DE EDAD			
		CHICO	CHICA	11 - 12 AÑOS	13 - 14 AÑOS	15 - 16 AÑOS	17 - 18 AÑOS
N	21173	9815	11358	5603	5273	5621	4675
Media	7,87	7,95	7,80	8,72	7,84	7,49	7,33
Desviación típica	1,75	1,70	1,80	1,61	1,84	1,62	1,58

### ➤ Sexo y edad de los adolescentes:

- No existen diferencias destacables entre chicos y chicas en su satisfacción vital, a pesar de que desde los 13 a los 16 años, los chicos tienen puntuaciones algo mayores en su satisfacción con la vida (ver Figura 90).
- La satisfacción vital de los chicos y las chicas mayores es más baja que la de los pequeños. Como se aprecia en la Tabla 45 y en la Figura 90, a los 11-12 años la satisfacción vital casi llega a 9 sobre 10, pero a los 17-18 años ninguno de los sexos llega a 7,5.

### ➤ Variables socioeconómicas:

Existe asociación entre la capacidad adquisitiva familiar y el nivel de satisfacción vital de los adolescentes; así, son los chicos y las chicas que pertenecen a familias con capacidad adquisitiva familiar alta los que se muestran más satisfechos con su vida (tal y como se observa en la Figura 91, la satisfacción vital de los adolescentes con capacidad adquisitiva alta tiene un promedio de 8,06, los de capacidad media 7,85 y los de capacidad baja 7,46).

### ➤ Comparaciones 2002-2006:

- Los resultados en 2006, comparados con los de 2002, muestran valores medios globales ligeramente más altos, por encima de medio punto, siendo las chicas de 17-18 años quienes mejoran de forma más destacada, a pesar de que siguen mostrando los valores más bajos.
- El aumento en estos cuatro años de la satisfacción vital de los adolescentes españoles se ha producido de forma homogénea en los dos hábitats de residencia y las dos titularidades del centro educativo; sin embargo, el aumento ha sido algo más marcado en los adolescentes con capacidad adquisitiva familiar baja, como se muestra en la Figura 91.

Figura 90. Satisfacción vital media en chicos y chicas de todas las edades en 2002 y 2006. (Puntuación mínima= 0, máxima= 10).

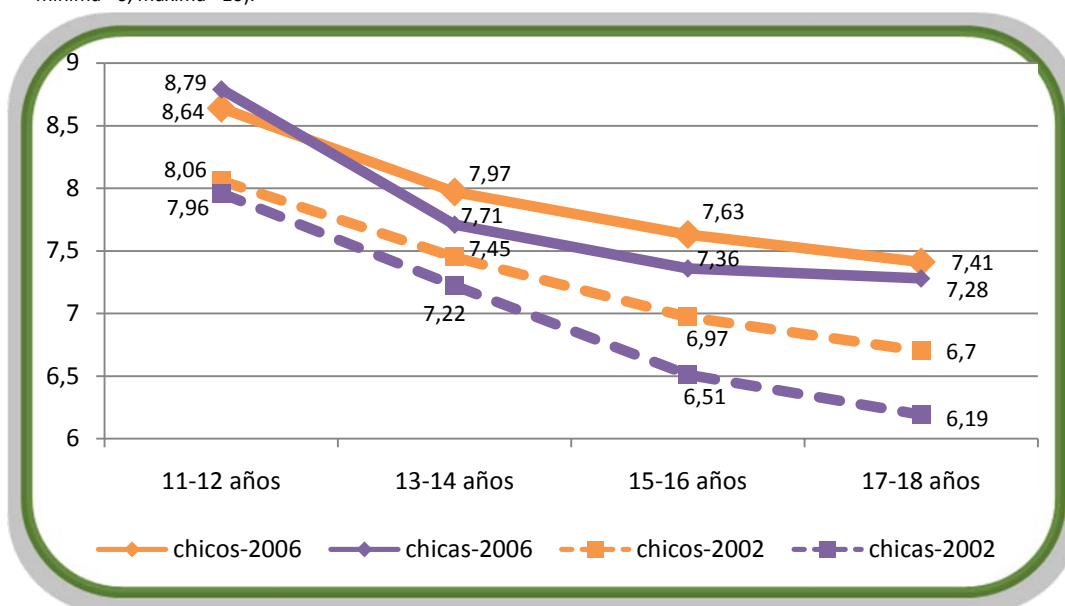
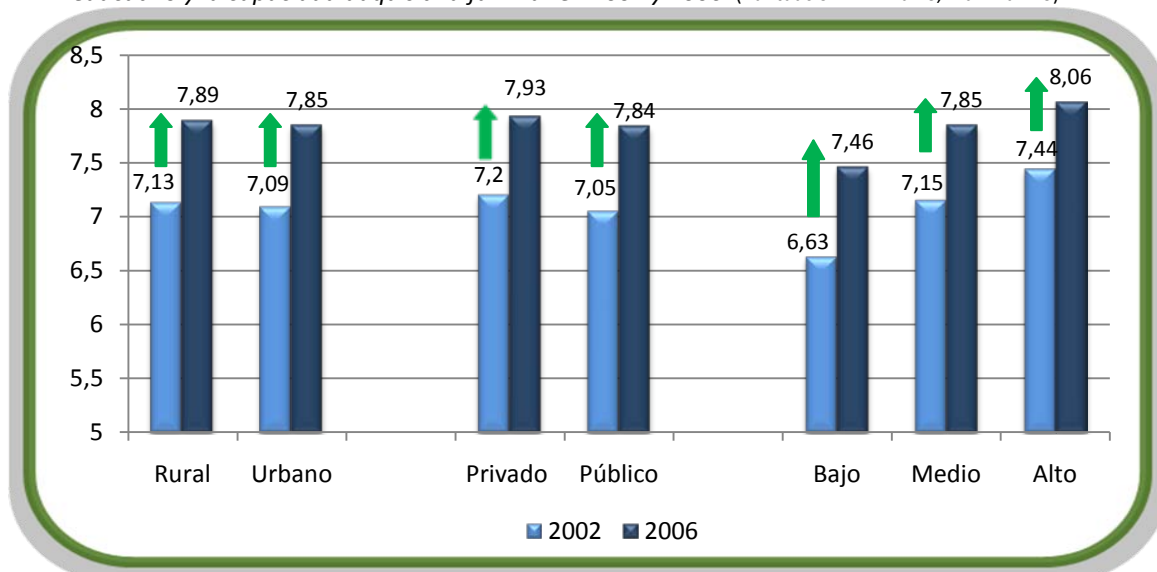


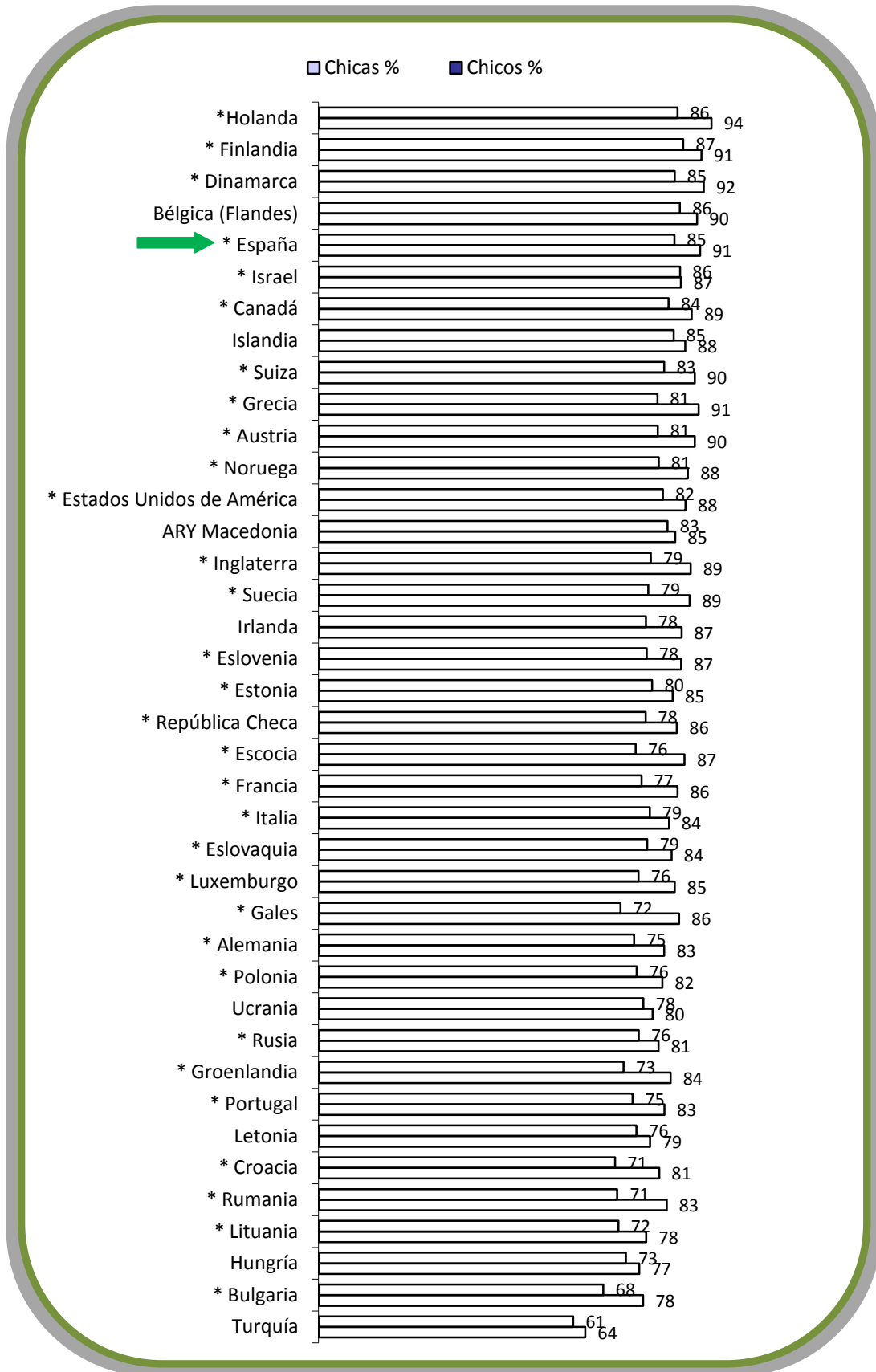
Figura 91. Satisfacción vital media en función del hábitat de residencia, la titularidad del centro educativo y la capacidad adquisitiva familiar en 2002 y 2006. (Puntuación mínima= 0, máxima= 10).



➤ **Comparaciones internacionales:**

- En comparación con los datos recogidos por los demás países de la red HBSC en 2006, los adolescentes españoles tienen puntuaciones muy altas en satisfacción vital (ver Figura 92).

Figura 92. Porcentaje de chicos y chicas de 15 años de los diferentes países del estudio HBSC-2006 que puntúan más de 6 (en una escala de 0 a 10) en satisfacción vital (\* indica una diferencia entre los sexos significativa  $p > .05$ ) Fuente: Estudio HBSC-2006 (Currie et al., 2008).



## RESUMEN- Salud y ajuste psicológico

- La percepción que tienen los adolescentes de su salud es en la mayor parte de los casos buena o excelente (90,9%), siendo los adolescentes varones, sobre todo los más pequeños, los que informan con más frecuencia poseer una salud excelente. El aumento en 2006 de la percepción de tener una salud excelente se da, sobre todo, entre los varones. También se encuentran diferencias en relación con la capacidad adquisitiva familiar, de modo que son los adolescentes con capacidad adquisitiva más alta los que perciben su salud como excelente con más probabilidad y los que aumentan con más intensidad dicha percepción en 2006 con respecto a 2002.
- El malestar psicosomático está más presente en las chicas, de hecho es en ellas donde disminuye con menos intensidad la frecuencia de este malestar en 2006 con respecto a 2002. En relación a la evolución de estos síntomas psicosomáticos con la edad, se encuentra un aumento claro tanto en chicos como en chicas, produciéndose este aumento de forma más temprana en el caso de las chicas.
- La autoestima media de las chicas es inferior a la de los chicos, incluso el aumento de autoestima global registrado en 2006 en comparación con 2002 es menos marcado en el caso de las chicas adolescentes. De nuevo se muestran desigualdades en función de la capacidad adquisitiva, ya que son los adolescentes de familias con capacidad adquisitiva más alta los que tienen más autoestima y los que mejoran más en 2006.
- En general, los adolescentes están satisfechos con sus vidas (calificación media de 7,87 sobre 10), siendo los pequeños los que están más satisfechos, sin existir diferencias apreciables relacionadas con el género. Sin embargo, son las chicas la que muestran mejoras en su satisfacción vital más claras en 2006 con respecto a 2002. Se encuentra una tendencia parecida en la capacidad adquisitiva familiar, de modo que son los adolescentes con capacidad adquisitiva alta los que se sienten más satisfechos con sus vidas, sin embargo, son los adolescentes pertenecientes a familias con capacidad adquisitiva baja los que más incrementan su satisfacción en comparación con las puntuaciones de 2002.





---

# CAPÍTULO V:

# CONCLUSIONES

---

A continuación se presenta un resumen de algunos de los principales resultados del estudio. La exposición se centra en los datos de 2006 y en las diferencias encontradas en función del sexo (chicas *versus* chicos), de la edad (11-12, 13-14, 15-16 y 17-18 años) y en función de las combinaciones resultantes entre estas dos variables (en total, ocho categorías de adolescentes); se enuncian también algunas tendencias encontradas respecto a 2002.

Comenzando con el bloque de alimentación y dieta, y en relación a los días de la semana completa que realizan un desayuno completo, los resultados muestran que la *frecuencia de desayuno* es mayor en los chicos que en las chicas (el 66% de los chicos frente al 59% 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 78% de los adolescentes, a los 17-18 ha descendido al 49%). Estas diferencias entre chicos y chicas se incrementan conforme aumenta la edad, de manera que si a los 11-12 años desayuna a diario el 77% de los chicos y el 80% de las chicas, estos porcentajes a los 17-18 son del 54% y 46%, respectivamente. Comparando los datos del 2006 con los del 2002 se encuentra que se mantiene o aumenta muy ligeramente el patrón de desayuno a diario (si en 2002 el porcentaje de adolescentes de estas edades que desayunaba a diario era del 60%, en el 2006 es del 62%).

En relación con el *consumo de fruta*, los resultados muestran que a medida que aumenta la edad, disminuye de forma significativa el consumo óptimo de fruta (si a los 11-12 años toma fruta más de una vez al día todos los días el 19% de los adolescentes de esa edad, a los 13-14 años ese porcentaje ha descendido al 13%). El descenso con la edad se encuentra tanto en chicos como en chicas, aunque en ellas se detecta un cierto incremento en la muestra de más edad (la de 17-18 años). La comparación entre 2006 y 2002 muestra que en estos cuatro años se ha producido un descenso en el consumo óptimo de fruta (más de una vez al día) que se manifiesta en todas las combinaciones entre sexo (chicos *versus* chicas) y la edad (11-12, 13-14, 15-16 y 17-18 años): en todas las categorías el descenso es superior a cinco puntos porcentuales y en los varones de 11-12 años llega a 9 puntos de diferencia (si en 2002, el 28% de ellos decía consumir fruta todos los días en más de una ocasión, en 2006 este porcentaje desciende al 19%).

En cuanto al *consumo de dulces*, de los 11 a los 14 años se produce un aumento en chicos y chicas (a los 11-12 años consume dulces a diario el 15% de los adolescentes y a los 13-14 lo hace el 20%). A partir de ese momento el consumo aumenta ligeramente en las chicas y desciende en los varones, por lo tanto es a los 17-18 años cuando se encuentran mayores diferencias entre ellos y ellas (a esa edad, consumen dulces a diario el 24% de las chicas frente al 13% de los chicos). Por lo tanto, en todas las edades, excepto 11 años, ellas consumen más dulces que ellos. Comparando con 2002, todas las combinaciones de sexo por edad mejoran más o menos lo mismo (excepto las chicas de 13, que son las que menos descienden en el consumo de dulces). Así, los datos globales muestran que si en 2002 el 24% de los adolescentes de 11 a 18 años consumía dulces a diario ese porcentaje es del 18% en 2006.

El *consumo de refrescos y bebidas azucaradas* es algo más característico en los chicos que en las chicas (un 28% de los varones consume estos productos a diario, frente al 23% de las chicas). Tanto en unos como en otras, el consumo se incrementa a los 13 años y luego se estabiliza (con alguna ligera oscilación). Respecto a 2002, los datos del 2006 muestran que el

consumo ha descendido mucho tanto en ellos como en ellas y en todas las edades (globalmente, en 2002 consumía refrescos azucarados a diario el 31% de los adolescentes, y en 2006 es el 25%). Los chicos siguen bebiendo más refrescos que las chicas, pero han mejorado algo más que ellas (en 2002, el 35% de los varones y el 27% de las chicas decían consumir refrescos a diario; en 2006 estos porcentajes, como se decía más arriba, son del 28% y 23% respectivamente).

En cuanto al *Índice de Masa Corporal* (IMC, la relación entre la talla y el peso) se encuentra que algo más de la mitad de los adolescentes de 11 a 18 años tiene un IMC ajustado (52%), pero un 13% padece ligero sobrepeso, un 16% sobrepeso y obesidad y un 19% presenta características de bajopeso. Las chicas están algo más representadas que los chicos en el normopeso y en el bajopeso, mientras que los chicos lo están en el sobrepeso y la obesidad. Así, el 55% de ellas tienen una relación entre la altura y el peso ajustada, frente al 49% de ellos; un 22% de ellas muestra valores de bajopeso, frente a un 17% de los varones y, mientras que el IMC del 14% y al 20% de los chicos se encuentra en valores de sobrepeso y obesidad respectivamente, eso sucede al 11% y al 12% de las chicas.

El IMC apenas ha experimentado cambios de 2002 a 2006. Se ha mejorado ligerísimamente el normopeso (del 51% de adolescentes que se situaban en esta categoría, se ha pasado al 52,20 en 2006), pero no como consecuencia de que se hayan corregido los valores de sobrepeso y obesidad, sino porque ha descendido –también muy levemente- el bajopeso.

En 2006 se detecta también una situación muy parecida a 2002 en la *conducta de hacer dieta para perder peso*. Tanto en 2002 como en 2006 el patrón es: en las chicas aumenta con la edad, mientras que en los chicos disminuye (a los 11-12 años, un 11% de las chicas y un 15% de los chicos dice estar haciendo dieta para perder peso, porcentajes que pasan al 18% y 7%, respectivamente, a los 15-16 años).

Como se mencionaba con anterioridad, otro de los contenidos explorados es la higiene buco-dental. Mientras que en las chicas aumenta con la edad la conducta de *cepillarse los dientes* más de una vez al día, en los chicos disminuye (a los 13-14 años) o se mantiene estable (a partir de esa edad). En todos los tramos de edad las chicas siguen más las recomendaciones en higiene buco-dental que los chicos (en promedio, el 66% de las chicas se cepillan los dientes más de una vez al día, frente al 47% de los chicos). Comparado con el 2002, se detectan mejoras significativas en la categoría de respuesta “cepillarse los dientes más de una vez todos los días”. Así, aunque la mejora es muy menor tanto en los más pequeños (11-12 años) como en el grupo de más edad (17-18), son importantes en los tramos de edad intermedios (13-14 y 15-16), tanto en chicos como en chicas, aunque más en ellas que en ellos. Por ejemplo, si en 2002 el 59% de las chicas de 15-16 años se cepillaba los dientes más de una vez al día, en 2006 ese porcentaje asciende al 69%; los porcentajes equivalentes en los varones de la misma edad son 34% (en 2002) y 45% (en 2006).

En cuanto a la *actividad física* realizada por los adolescentes, los resultados muestran un descenso en los dos sexos conforme avanza la edad, pero en las chicas es mayor (así, por ejemplo, la media de días a la semana en los que se sienten físicamente activos durante un total de al menos 60 minutos al día es en ellos de 4,46 días a los 11-12 años y baja a 3,98 a los

17-18 años, siendo en ellas estos valores de 4,00 y 3,01, respectivamente). En todas las edades las chicas realizan menos actividad física que los chicos (la media de días es en ellos de 4,21 y en ellas de 3,46). Comparado con 2002, en 2006 se advierte que la actividad física sube algo en todos los grupos de edad, más en los 11-12 años. (Considerando globalmente a todos los sujetos, se pasa de 3,68 días en 2002 a 3,81 en 2006).

Como ejemplo de conducta sedentaria, se analizó el número de horas al día dedicadas a *ver televisión*. Los resultados revelaron que los chicos ven algo más TV que las chicas (pero las diferencias son apreciables sólo a los 11-12 años, cuando los chicos llegan a 2,17 horas y las chicas a 1,82). En relación con la edad, el tiempo dedicado a ver TV aumenta con la edad hasta los 15-16 años, ahí desciende ligeramente, de manera que a los 17-18 años la media de horas viendo televisión es muy parecida a la de los 13-14 años. Comparado con 2002, en 2006 se encuentra que en todos los grupos de edad y sexo baja el tiempo dedicado a esta actividad (globalmente se pasa de 2,63 horas en 2002 a 2,29 en 2006).

Dentro del bloque temático de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias, uno de los contenidos explorados es el *consumo de tabaco alguna vez en la vida*. Los resultados del 2006 muestran que a medida que aumenta la edad se observa con claridad el aumento de chicos y chicas que experimentan con el tabaco. A los 13-14 años ya lo ha hecho el 26% de los chicos y el 31% de las chicas y a los 15-16 años, el 48% de los chicos y el 57% de las chicas. Excepto a los 11-12 años, en todas las categorías de edad, las chicas superan a los chicos a la hora de reconocer que han fumado tabaco alguna vez en la vida (analizadas globalmente, un 40% de las chicas ha probado el tabaco frente a un 33% de los chicos). Tomando como referencia a la muestra de 15-16 años, los chicos y las chicas se inician en el consumo de tabaco a los 13,13 años y 13,35, respectivamente. Por lo tanto, los chicos se inician algo antes que las chicas (unos 3 meses en promedio), aunque, como se verá más adelante, ellas terminan fumando más que ellos en los tramos de edad posteriores. Estos datos, comparados con los del 2002, muestran un importante descenso en el consumo de tabaco que afecta a todos los tipos de adolescentes estudiados (todas las combinaciones entre el sexo y la edad). En prácticamente todas las combinaciones entre sexo y edad el descenso en los chicos es mayor que en las chicas, especialmente en los menores de 15 años (así, mientras que las chicas apenas experimentan cambios a los 13-14 años, los chicos descienden 11 puntos porcentuales respecto a 2002). En el grupo de edad de 15-16 años y en el de 17-18 el descenso global es el mismo: 10 puntos. Tomando como referencia a la muestra de 15-16 años, en ellos se produce un retraso en el inicio de la conducta de experimentar con el tabaco de 0,25 años respecto a 2002 y en ellas de 0,38 años.

Siguiendo con el consumo de tabaco, y considerando en esta ocasión el *consumo actual*, se encuentra que en 2006 el *consumo de tabaco a diario* se incrementa en los dos sexos a medida que avanza la edad (excepto en los chicos entre los 15 y 18 años, que en esos años prácticamente se estabiliza). En los tres tramos de edad estudiados en este caso (13-14, 15-16 y 17-18 años) las chicas superan a los chicos en el consumo de tabaco a diario (a los 17 años son el 22% de ellas frente al 14% de ellos; aunque a los 15-16 años las diferencias entre chicos y chicas son menores, 13% vr. 16%). Respecto a 2002, en 2006 se produce un descenso importante en todas las categorías sociodemográficas estudiadas (las mejoras se detectan tanto en “fumar a diario” como en “no fumar nunca”). Así, el descenso es especialmente

significativo a los 17-18 años (13 puntos porcentuales en promedio). De igual manera, el grupo que experimenta más descenso es el de las chicas de 17-18 años (15 puntos), aunque siguen siendo las que más fuman (el 22%). En el grupo de edad de 15-16 años el descenso en el consumo a diario de tabaco es de 5 puntos, las chicas descienden más que ellos, aunque también a esta edad fuman más que ellos (el 16% de ellas fuma a diario frente al 13% de ellos). Sin embargo, no todos los grupos descienden en el consumo de tabaco a diario; en concreto, las chicas de 13-14 años parecen algo más resistentes a la mejora (un 5% de ellas lo hace en 2006, un 1,4% más que en 2002).

Si los resultados en relación con el consumo de tabaco invitan al optimismo por la evolución que se aprecia respecto a 2002, no ocurre así con el *consumo de alcohol*. Así, el porcentaje de abstemios desciende con la edad en chicos y chicas, encontrándose porcentajes muy parecidos en ellos y ellas en todos los tramos de edad (90%, 62%, 26% y 13%). Tanto chicos como chicas se inician a los 13-14 años en la categoría de consumo “rara vez”, a los 15-16 años aumenta el consumo “mensual” y “semanal”, siendo este último el más frecuente a los 17-18 años. Las diferencias en las distintas categorías de consumo (no consumo, consumo inusual, mensual o semanal) entre chicos y chicas no son llamativas, pero los chicos se han emborrachado más veces que las chicas (el 7% de los varones se ha emborrachado 10 ó más veces, frente al 4% de las jóvenes). Sin embargo, si sólo se tiene en cuenta haberse emborrachado *vr.* no haberlo hecho, las diferencias entre ellos y ellas son escasas y, lo que es peor para ellas, muestran una velocidad de cambio especialmente acelerada a los 13-14 años (se incrementa en 7 puntos el porcentaje de niñas que dicen haberse emborrachado alguna vez -16%-, mientras que la cifra en ellos permanece igual que en 2002, 15%). Por su parte, el momento en el que ellos muestran peor evolución es a los 15-16 años, donde se incrementa en 4 puntos los que dicen haberse emborrachado alguna vez respecto a 2002. Siguiendo con las comparaciones con el 2002, en general, en 2006 desciende el porcentaje de abstemios en todas las categorías de adolescentes. La situación se agrava particularmente en las chicas de 13 a 16 años (a los 13-14 años el descenso es de 17 puntos y a los 15-16 años, de 12). Como se decía más arriba, los datos del 2006 muestran que las diferencias en las diferentes categorías de consumo entre chicos y chicas no son importantes, sin embargo la situación de las chicas resulta ser especialmente preocupante, por la rapidez con que evolucionan: en ellas es más rápido el descenso de no-consumo y el ascenso en los diferentes consumos (incluso en categorías en las que ellos ya se han estabilizado, especialmente a los 17-18 años). Ha evolucionado para peor el porcentaje de adolescentes que se han emborrachado alguna vez, eso ocurre especialmente en los chicos a los 15-16 años (aumenta un 4%) y en las chicas a los 13-14 años (aumenta un 7%).

En relación con el *consumo de cannabis* (alguna vez en la vida), se detecta un incremento muy leve del no consumo con respecto a 2002 (el 57% de los adolescentes en 2002 no había consumido cannabis en la vida, frente a 60% en 2006) y todas las categorías de consumo (recreativo –de tres a 39 veces- e intensivo –más de 40 veces-) experimentan ligeros descensos, excepto el consumo experimental –una o dos veces-, que aumenta ligeramente (así, en 2002 el 12% de los adolescentes había probado el cannabis una o dos veces, frente al 13% que había hecho lo mismo en 2006). Se observa que el incremento en el no consumo se debe sobre todo a los chicos, ya que en ellos es mayor el aumento de adolescentes que no lo han consumido (7 puntos), y sobre todo en 17-18 años, que en chicas (2 puntos).

En cuanto al *consumo de cocaína*, globalmente se observa un leve aumento del no-consumo y un ligerísimo descenso de los otros consumos (experimental, recreativo e intensivo), aunque la situación es muy similar a 2002 (en ese año el 92% de los adolescentes afirmaba no haber probado la cocaína, frente al 94% que decía lo mismo en 2006).

Los resultados del 2006 en lo que se refiere a las relaciones sexuales coitales muestran que el porcentaje de chicos con relaciones sexuales coitales es algo superior que el de las chicas a los 15 años (28% de los chicos vr. 25% de las chicas), pero algo menor a los 17 (a esta edad son más las chicas que los chicos que dicen haber tenido este tipo de relaciones, 46% de las chicas vr. 43% de los chicos). Respecto a 2002, en 2006 se ha producido un incremento significativo general en el porcentaje de adolescentes entre 15 y 18 años que han tenido relaciones sexuales coitales (9 puntos, del 26% de 2002 se pasa al 35% en 2006), pero ha sido mayor en las chicas (11 puntos: del 25% de 2002 al 36% en 2006) que en los chicos (9 puntos: del 27% en 2002 al 36% en 2006) y más en los de 15 años (11 puntos, del 16% se pasa al 27%) que en los de 17 años (9 puntos: del 36% se pasa al 45%). Globalmente baja algo la *edad media de inicio* y lo hace en los dos sexos (tomando como referencia las respuestas del grupo de edad de 17-18 años, ellos se iniciaron a los 15,59 años -0,24 años antes que en 2002- y ellas a los 15,62 -0,27 años antes de lo que lo hicieron en 2002-).

En cuanto al *número medio de personas con las que se ha tenido relaciones sexuales coitales*, los chicos (especialmente los de 15-16 años) se muestran más promiscuos que las chicas (los varones han mantenido relaciones con 2,28 personas *versus* 1,61 en el caso de las chicas). El grupo de edad de 15-16 años dice ser algo más promiscuo (1,99 personas) que el de 17-18 años (1,9 personas), pero eso es cierto sólo para los varones (2,40 a los 15 años frente a 2,17 a los 17 años). Comparado con el 2002, año en el que los mayores de 15 años decían haber tenido relaciones con 1,72 personas, en 2006 esta cifra es de 1,94.

Los porcentajes en el *uso del preservativo en la última relación sexual* son prácticamente idénticos en chicos y chicas a los 15 años (en torno al 89% de ellos y ellas dicen haberlo usado). A los 17 años siguen siendo muy parecidos, aunque los chicos dicen haberlo usado con algo más de frecuencia. La situación en 2006 es básicamente similar al 2002 (el incremento global en 2006 respecto a 2002 es prácticamente inapreciable, en torno al 2%).

Sin embargo, en relación con el *uso de pastillas anticonceptivas en la última relación sexual*, sólo un 8% de los mayores de 15 años que han tenido relaciones sexuales coitales ha utilizado este método. Respecto a 2002, el grupo que más ha descendido en el uso de la píldora es el que más la sigue usando, las chicas de 17 años (en 2002 decían tomar la píldora el 15% y en 2006, el 9%).

Los datos sobre el *uso de la "marcha atrás" en la última relación sexual*, muestran que este procedimiento es utilizado por el 12% de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales coitales. Los porcentajes de uso en 2006 son muy similares a los de 2002 (en 2002 lo habían usado el 13% y en 2006, el 12%). El mayor descenso se encuentra en las chicas de 17 años (del 15% que lo usó en 2002 se pasa al 12% en 2006).

En el cuestionario también se les preguntaba (a los mayores de 15 años) por la experiencia de *embarazos* (si habían estado embarazadas o dejado embarazada a alguien). Con

la información proporcionada con este ítem se encontró que un 3% de los mayores de 15 años que dice haber tenido relaciones sexuales coitales ha tenido al menos un embarazo o dejado embarazada a alguien. Este porcentaje es muy parecido al del 2002, con un ligerísimo descenso (en 2002, el 3,5% de los que han tenido relaciones sexuales coitales han vivido un embarazo, porcentaje que en 2006 es del 3,1%).

Los resultados sobre accidentes y lesiones revelan un claro descenso de la accidentabilidad conforme aumenta la edad, tanto en los chicos como en las chicas (así, preguntados por lo sucedido en los últimos 12 meses, un 60% de los adolescentes de 11-12 años dice haber padecido al menos una lesión y haber necesitado, como consecuencia, la asistencia de un médico o un profesional de la enfermería y este porcentaje baja progresivamente hasta llegar al 47% en los 17-18 años). En el caso de los varones, el descenso es muy acusado a partir de los 13-14 años. En todas las edades, la accidentabilidad es mayor en los chicos que en las chicas (el porcentaje de chicas que tuvieron lesiones con asistencia sanitaria fue del 49%, mientras que en los chicos llegó al 62%). Al comparar los resultados del 2006 con el 2002 no se detecta el pico de accidentabilidad hallado en 2002 en los 13-14 años. En parte debido al aumento de accidentabilidad que se detecta en 2006 justo en la edad anterior (a los 11-12 años) tanto en chicos como en chicas. Pero los resultados en 2006 son muy parecidos a los que se encontraron en 2002 a los 13-14 años y a los 15-16 años. Por lo tanto, las diferencias más importantes con los datos del 2002 se observan, por un lado, a un cierto incremento encontrado a los 11-12 años tanto en chicos como chicas (en 2002 el porcentaje de adolescentes accidentados a los 11-12 años era del 55% y en 2006 es del 60%), y, por otro, en el descenso detectado a los 17-18 años, tanto en chicos como en chicas (especialmente en ellas) (en 2002 el porcentaje de adolescentes accidentados que necesitaron asistencia sanitaria a los 17-18 años era del 54% y en 2006 es del 47%).

El bloque de contenidos sobre relaciones entre iguales y ocupación del tiempo libre es uno de los más ricos del cuestionario, junto con el de vida familiar, no obstante, en este resumen sólo se ofrece una pequeña selección de resultados, los referidos a preguntas que forman parte del cuestionario internacional.

Por ejemplo, en relación con las *peleas físicas*, los resultados revelan que el porcentaje de adolescentes que dice haber tenido peleas físicas desciende a medida que aumenta la edad. Siempre, en todas las edades, los chicos es más probable que hayan tenido peleas físicas que las chicas (el 44% de ellos frente al 20% de ellas). Si se comparan estos resultados del 2006 con los del 2002, llama la atención la estabilidad en el tiempo del patrón anterior: la situación en 2006 es similar a la hallada en 2002, incluso con idénticos porcentajes a los 15-16 años tanto en chicos como en chicas (43% y 20%, respectivamente, y con valores semejantes tanto en 2002 como en 2006) y algunos pequeños cambios en 13-14 años y 17-18 años (ellos bajan en 2006 y ellas suben).

Las preguntas del cuestionario que evaluaban maltrato entre iguales se iniciaban ofreciendo una definición de maltrato: “Decimos que un alumno o alumna está siendo maltratado cuando otro alumno o alumna, o un grupo de ellos, le dice o hace cosas hirientes o desagradables. También hay maltrato cuando se le toma el pelo repetidamente de una manera que a él o ella no le gusta o cuando deliberadamente se les aparta del grupo. Pero no hay



maltrato cuando dos alumnos o alumnas que tienen fuerza y poder parecidos discuten o se pelean. Tampoco hay maltrato cuando la burla se le hace de forma amistosa o jugando". Los resultados revelan que, en relación con la edad, el porcentaje de adolescentes que dice *ser maltratado* desciende conforme avanza la adolescencia (a los 11-12 años un 17% dice haber sufrido maltrato, a los 13-14 afirma eso mismo un 13%, a los 15-16, un 12% y a los 17-18, un 7%). Sin embargo, no ocurre lo mismo con los que dicen *haber participado en episodios de maltrato* como agresor o agresora, donde se encuentra un perfil más o menos estable con cierto pico a los 15-16 años (los porcentajes correspondientes a las cuatro edades son: 18%, 21%, 24% y 17%). Los porcentajes de quienes reconocen haber sido agresores son siempre superiores a los porcentajes de quienes se reconocen como víctimas (es decir, la incidencia del maltrato desde la perspectiva de las víctimas es inferior a la que ofrece la perspectiva de los y las agresores). En todas las edades, las chicas siempre manifiestan haber sido víctimas o agresoras en menor medida que los varones. Respecto a 2002 se detecta un importante descenso del fenómeno, tanto desde la perspectiva de las víctimas como de los agresores, en los dos sexos y en todas las edades. Como víctimas, el descenso es especialmente significativo tanto en las chicas como en los chicos de 13-14 años. Como agresores, el descenso es muy acusado en los varones de 15-16 años y en los de 17-18 (así por ejemplo, los valores obtenidos en 2002 para estas edades eran, respectivamente, de 44% y 38% y, en 2006, de 28% y 21%).

En cuanto al contexto escolar, se observa un claro descenso del *gusto por la escuela* a medida que aumenta la edad de los adolescentes (a los 11-12, un 38% de los adolescentes dice gustarle mucho el colegio, el porcentaje a los 13-14 años baja al 19%, a los 15-16 años llega al 13% y sube al 15% a los 17-18 años; este leve incremento a los 17-18 años respecto a los 15-16 debe interpretarse con cautela puesto que se trata de adolescentes que ya no estudian en los tramos de escolaridad obligatoria, de manera que se puede suponer que quienes siguen lo hacen porque están más motivados). En todas las edades las chicas manifiestan más gusto por la escuela que los chicos (26% de ellas dice gustarle mucho el colegio, frente al 17% de ellos). Estos resultados son muy similares a los hallados en 2002. A pesar del descenso que se aprecia a los 11-12 años (especialmente en los varones, que pasan del 37% en 2002 al 32% en 2006), se detecta un ligerísimo incremento global (dos puntos, del 20% en 2002 se pasa al 22% en 2006), que es más marcado en las chicas de 17-18 años (cinco puntos, del 13% en 2002 al 18% en 2006).

En cuanto al *rendimiento escolar*, desciende la percepción de tener un rendimiento escolar muy bueno a medida que los adolescentes tienen más edad (a los 11-12, un 29% de los adolescentes opina que sus profesores piensan que su rendimiento escolar, comparado con sus compañeros, es muy bueno, el porcentaje a los 13-14 años baja al 17%, a los 15-16 años llega al 12% y al 10% a los 17-18 años). Esto sucede tanto en chicas como en chicos. El rendimiento de ellas en todas las edades es algo superior al de ellos (el rendimiento muy bueno es informado por un 19% de ellas, frente a un 16% de ellos), no obstante a los 17-18 años esas diferencias son prácticamente inexistentes. Aunque globalmente no se aprecia un cambio significativo respecto a 2002, se puede observar un ligero descenso a los 11-12 años (más en los varones) y a los 13-14 (prácticamente igual en chicos y chicas).

Por otro lado, el aumento con la edad en la *sensación de agobio por las tareas escolares* es más claro en chicas que en chicos, a pesar de que entre los 13 y los 16 años

también en ellas se estabiliza (considerando la respuesta “me agobia mucho”, la progresión con la edad en las chicas es de 8%, 17%, 18% y 29%, mientras que en los chicos es de 12%, 22%, 23% y 22%). Entre las chicas experimenta una subida importante a los 17-18 años, algo que no sucede entre los varones, quienes empiezan a estabilizarse a los 13 años. Excepto a los 17-18 años, en todos los tramos de edad los chicos viven con más agobio que las chicas las tareas escolares. En 2006 se observa un descenso global en la percepción de agobio asociado a las tareas escolares respecto a 2002. Ese descenso es más marcado en los chicos de 15-16 años. A pesar de esta tendencia global a que baje la percepción de agobio (en 2002 verbalizaban sentirse muy agobiados el 21% de los adolescentes y en 2006 verbaliza lo mismo el 19%), se detecta un incremento en los 13-14 años. A partir de esa edad es cuando se aprecia un descenso respecto a 2002.

En cuanto a *hacer deberes fuera del horario escolar*, las diferencias entre chicas (trabajan más) y chicos se van haciendo mayores conforme aumenta la edad. Así, ellos pasan de dedicar una media de 1,62 horas al día a esta tarea a los 11-12 años a hacerlo 1,82 horas a los 17- 18 años, siendo estas cifras en las chicas de 1,67 y 2,71, respectivamente. En relación con el 2002, el tiempo dedicado al estudio baja algo globalmente en 2006 en los dos sexos y en todas las edades, excepto en 17-18 años, donde sube el número de horas tanto en chicos como en chicas (globalmente se pasa de 1,96 horas dedicadas al estudio en 2002 a 1,88 en 2006).

Dentro del bloque de contenidos de vida familiar, este resumen se centra en los resultados hallados en relación con la estructura de las familias y la facilidad o dificultad para comunicarse con ambos progenitores. Así, los datos del HBSC-2006 muestran que la estructura familiar de los hogares de los adolescentes españoles encuestados es biparental en un 83,3 % de los casos, monoparental en un 10,6% y reconstituida en el 3,4%. Por último, un 2,7% de los adolescentes vive en circunstancias familiares diversas: sólo con las madrastras o padrastros, con abuelos como cuidadores principales, en casas de acogida, sólo con hermanos o en otros tipos de hogares. Los porcentajes hallados en 2002 fueron: 85,9% (hogares biparentales), 9,6% (monoparentales), 2,8% (reconstituidos) y 1,6% (otros tipos de hogares). Como se puede apreciar, los datos muestran un cierto cambio en la estructura familiar española en estos años, sobre todo debido al descenso en el porcentaje de hogares biparentales (se ha pasado de un 85,9% a un 83,3%). Al analizar el número de personas que conviven en los hogares, se encuentra que el número medio de adultos en los hogares de los adolescentes es de 2,06 y el número medio de hijos e hijas, de 2,33; en consecuencia, el número medio de personas que conviven en los hogares es de 4,39.

Uno de los aspectos que definen la calidad en la vida familiar, especialmente durante los años de la adolescencia, es la facilidad para comunicarse con el padre y con la madre, para hablar con ellos cuando tienen asuntos que les preocupan. Los datos encontrados en 2006 son muy parecidos a los hallados en 2002 (con una cierta tendencia a que la comunicación sea algo más fácil con ambos progenitores). Los resultados muestran, en primer lugar, que a medida que aumenta la edad disminuye la percepción de tener una comunicación muy fácil tanto con la madre como con el padre, aunque siempre la comunicación con la madre es más fácil (el 91% de los adolescentes de 11-12 años dice que le resulta fácil o muy fácil comunicarse con su madre, el porcentaje baja al 82% a los 13-14 años, al 78% a los 15-16 años y al 76% a los 17-18

años; los porcentajes equivalentes en relación con la facilidad para comunicarse con el padre son: 78%, 62%, 55% y 50%). En segundo lugar, que chicos y chicas no difieren a la hora de percibir su facilidad para comunicarse con la madre (en los dos sexos, el 82% percibe facilidad en la comunicación con la figura materna), pero sí con el padre, siendo los chicos los que claramente dicen tener más cercanía de comunicación con él (el 70% de los varones dice tener una comunicación fácil con la figura paterna, mientras que este porcentaje en las chicas es bastante menor, del 55%).

Por último, un conjunto importante de preguntas del cuestionario estaban dedicadas a valorar salud positiva (percepción de salud, satisfacción vital, autoestima, etc.). Así, y en lo que respecta a la *percepción de salud*, la consideración de tener una salud excelente desciende conforme aumenta la edad. En todas las edades ellas se perciben con peor salud que ellos y las diferencias se van haciendo mayores con la edad. El descenso es significativamente mayor en chicas que en chicos. Si a los 11 años, los porcentajes de chicos y chicas con percepción de salud excelente son de 42% frente a 40%, respectivamente, a los 17-18 años los resultados muestran que en los chicos ha disminuido algo (a 35%), pero en las chicas mucho (sólo un 16% de ellas dice que su salud es excelente). Los resultados en 2006 respecto a 2002 muestra valores medios globales ligeramente más altos, pero el patrón evolutivo que representan es muy similar. No obstante, los chicos han mejorado más en todas las edades que las chicas.

Por su parte, la *satisfacción vital* desciende con la edad en chicos y chicas. De manera que a los 11 años, y en ambos sexos, casi llegan a 9 (sobre 10) y a los 17-18 años ninguno de los sexos llega a 7,50. En todas las edades, excepto a los 11-12 años, los chicos muestran más satisfacción vital que las chicas. Respecto a 2002, todos los tipos de adolescentes (ocho) que resultan de combinar el sexo (dos) con la edad (cuatro niveles de edad) mejoran por encima de medio punto en satisfacción vital, y especialmente las chicas de 17-18 años (quienes, por otro lado, siguen mostrando los valores más bajos). A pesar de este ligero incremento en satisfacción vital, el patrón que siguen los valores por sexos y edades es muy similar a los que aparecieron en 2002.

Los resultados mostrados hasta ahora han revelado que, en relación con los hábitos de vida y las conductas relacionadas con la salud de los adolescentes españoles en 2006 existen asuntos en los que claramente se ha mejorado respecto a 2002, otros en los que también con claridad la evolución no ha sido positiva, algunos en los que el patrón de diferencias beneficia a los chicos, en otras ocasiones las chicas muestran más ajuste, a menudo la edad (el hacerse mayores) hace que se desdibujen hábitos saludables y, en otras, que se incrementen. En cualquier caso, los resultados del estudio HBSC en España muestran una foto muy precisa de las diferencias y desigualdades en la salud de nuestros adolescentes y, en consecuencia, ofrecen un punto de partida muy importante para orientar las intervenciones con esta población.

---

# **CAPÍTULO VI:**

# **BIBLIOGRAFÍA**

---

## **INFORMES DEL ESTUDIO HBSC 2002 Y 2006:**

Los **resultados del estudio HBSC-2002 en España** se encuentran publicados en:

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

En el caso de los **resultados españoles del estudio HBSC-2006**, pueden encontrarse en:

3. MORENO, C., MUÑOZ-TINOCO, V., PÉREZ, P., SÁNCHEZ-QUEIJA, I, GRANADO M.C., RAMOS, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas españoles de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (edición electrónica, en proceso). Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/nacional\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/nacional_hbsc.htm)

En cuanto a las **comparaciones 2002-2006 con los datos nacionales del estudio HBSC** están en:

4. MORENO, C., RIVERA, F., RAMOS, P., JIMENEZ-IGLESIAS, A., MUÑOZ-TINOCO, V., SÁNCHEZ-QUEIJA, I. y GRANADO, M.C. (2008). *Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC): análisis comparativo de los resultados obtenidos en 2002 y 2006 en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (edición electrónica, en proceso). Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/comparativo2002\\_2006.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/comparativo2002_2006.htm)

Además, en el caso de la edición española del **HBSC-2006**, el Ministerio de Sanidad y Consumo también ha publicado un **informe para cada una de las Comunidades Autónomas**:

5. MORENO, C.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO M.C.; RAMOS, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas andaluces de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/andalucia\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/andalucia_hbsc.htm)
6. MORENO, C.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO, M.C.; RAMOS, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas extremeños de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/extremadura\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/extremadura_hbsc.htm)
7. MORENO, C.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO, M.C.; RAMOS, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas baleares de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/baleares\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/baleares_hbsc.htm)
8. MORENO, C.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F. y MUÑOZ-TINOCO, V. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas murcianos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/murcia\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/murcia_hbsc.htm)
9. MORENO, C.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F. y MUÑOZ-TINOCO, V. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-*

2006 con chicos y chicas gallegos de 11 a 17 años. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:

[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/galicia\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/galicia_hbsc.htm)

10. MORENO, C.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F. y MUÑOZ-TINOCO, V. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas cántabros de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/cantabria\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/cantabria_hbsc.htm)
11. MORENO, C.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V. y PÉREZ, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas madrileños de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/madrid\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/madrid_hbsc.htm)
12. MORENO, C.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V. y PÉREZ, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas castellano-manchegos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/mancha\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/mancha_hbsc.htm)
13. MORENO, C.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V. y PÉREZ, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas valencianos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/valencia\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/valencia_hbsc.htm)
14. MORENO, C.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P. y SÁNCHEZ-QUEIJA, I. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas aragoneses de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/aragon\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/aragon_hbsc.htm)
15. MORENO, C.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P. y SÁNCHEZ-QUEIJA, I. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas castellano-leoneses de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/leon\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/leon_hbsc.htm)
16. MORENO, C.; GRANADO, M.C.; RAMOS, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P. y RIVERA, F. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas ceutíes y melillenses de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/ceuMel\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/ceuMel_hbsc.htm)
17. MORENO, C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I. y GRANADO, M.C. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas asturianos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/asturias\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/asturias_hbsc.htm)
18. MORENO, C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I. y GRANADO, M.C. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas vascos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:

- [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/pvasco\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/pvasco_hbsc.htm)
19. MORENO, C.; RAMOS, P.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I. y GRANADO, M.C. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas navarros de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/navarra\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/navarra_hbsc.htm)
  20. MORENO, C.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C. y RAMOS, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas riojanos de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/rioja\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/rioja_hbsc.htm)
  21. MORENO, C.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C. y RAMOS, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas catalanes de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/cataluna\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/cataluna_hbsc.htm)
  22. MORENO, C.; RIVERA, F.; MUÑOZ-TINOCO, V.; PÉREZ, P.; SÁNCHEZ-QUEIJA, I.; GRANADO, M.C. y RAMOS, P. (2008). *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas canarios de 11 a 17 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Edición electrónica:  
[http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/canarias\\_hbsc.htm](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/canarias_hbsc.htm)

Finalmente, los **resultados internacionales de las dos últimas ediciones del estudio HBSC (2002 y 2006)** se encuentran en:

23. CURRIE, C., ROBERTS, CH., MORGAN, A., SMITH, R., SETTERTOBULTE, W., SAMDAL, O. & RASMUSSEN, V.B. (Eds.) (2004). *Young People's Health In Context. Health Behaviour in School-aged Children: a WHO cross-national collaborative study (HBSC International Report from the 2001/02 survey)*. Copenhagen: World Health Organization ([http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20040601\\_1](http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20040601_1)). (Edición electrónica de la traducción al castellano: [http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/adoles2001\\_2002.pdf](http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/adoles2001_2002.pdf))
24. CURRIE, C. et al. (Eds.) (2008). *Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 Survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents, No. 5). Edición electrónica: [http://www.euro.who.int/datapublications/Publications/Catalogue/20080616\\_1](http://www.euro.who.int/datapublications/Publications/Catalogue/20080616_1)