

# Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-2014)

Adolescentes inmigrantes: análisis de sus  
estilos de vida, salud, ajuste psicológico  
y relaciones en sus contextos de desarrollo.  
Resultados del Estudio HBSC-2014 en España



# Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-2014)

Adolescentes inmigrantes: análisis de sus  
estilos de vida, salud, ajuste psicológico  
y relaciones en sus contextos de desarrollo.  
Resultados del Estudio HBSC-2014 en España

Autores:

Carmen Moreno

Antonia Jiménez-Iglesias

Inmaculada Sánchez-Queija

Pilar Ramos

Francisco Rivera

Irene García-Moya

Concepción Moreno-Maldonado

Carmen Paniagua

Ana Villafuerte-Díaz

Fabiola Valdés-del-Moral

Esther Ciria



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

Cita sugerida: Moreno C, Jiménez-Iglesias A, Sánchez-Queija I et al. Adolescentes inmigrantes en España: análisis de sus estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del Estudio HBSC-2014 en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018.

Edita y distribuye:

© MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

CENTRO DE PUBLICACIONES

PASEO DEL PRADO, 18-20. 28014 Madrid

NIPO: 680-18-074-1

<http://publicacionesoficiales.boe.es/>

# Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-2014)

Adolescentes inmigrantes: análisis de sus  
estilos de vida, salud, ajuste psicológico  
y relaciones en sus contextos de desarrollo.  
Resultados del Estudio HBSC-2014 en España



GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD





# ÍNDICE

## 9 **Capítulo I. Introducción**

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

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

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

## 18 **Capítulo II. Estilos de vida**

19 II.1. Alimentación y dieta

21 II.1.1. Frecuencia de desayuno

24 II.1.2. Consumo de fruta

27 II.1.3. Consumo de verdura

30 II.1.4. Consumo de dulces

33 II.1.5. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas

36 II.1.6. Sobrepeso y obesidad

39 II.1.7. Conductas de control de peso

42 II.1.8. Satisfacción con la imagen corporal

45 II.2. Higiene bucodental

46 II.2.1. Frecuencia de cepillado de dientes

49 II.3. Horas de sueño

50 II.3.1. Horas de sueño entre semana

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

56 II.4. Actividad física y conductas sedentarias

57	II.4.1. Actividad física
60	II.4.2. Conducta sedentaria: ver la televisión
63	II.4.3. Conducta sedentaria relacionada con el juego con aparatos electrónicos (juegos en ordenador, videoconsola, <i>tablet</i> , <i>Smartphone</i> , etc.)
66	II.4.4. Conducta sedentaria relacionada con el uso de aparatos electrónicos con fines distintos al juego
69	<b>II.5. Conductas de riesgo</b>
71	II.5.1. Consumo de tabaco
74	II.5.2. Consumo de alcohol
77	II.5.3. Episodios de embriaguez
80	II.5.4. Consumo de cannabis
83	II.5.5. Consumo de otras drogas ilegales
86	II.5.6. Conducta antisocial
90	<b>II.6. Conducta sexual</b>
91	II.6.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales
94	<b>II.7. Lesiones</b>
95	II.7.1. Frecuencia de lesiones
98	<b>Capítulo III. Contextos de desarrollo</b>
99	<b>III.1. Contexto familiar</b>
100	III.1.1. Estructura familiar
102	III.1.2. Comunicación con el padre y la madre
106	III.1.3. Conocimiento parental
109	III.1.4. Apoyo familiar



112	III.1.5. Satisfacción familiar
115	<b>III.2. Iguales y tiempo libre</b>
117	III.2.1. Apoyo de los iguales
121	III.2.2. Satisfacción con el grupo de iguales
124	III.2.3. Horario de regreso a casa por las noches
127	III.2.4. Violencia y maltrato entre iguales
133	III.2.5. Tiempo libre organizado
136	<b>III.3. Contexto escolar</b>
137	III.3.1. Apoyo de los compañeros y compañeras
140	III.3.2. Apoyo del profesorado
143	III.3.3. Estrés escolar
146	III.3.4. Gusto por la escuela
149	III.3.5. Percepción del rendimiento escolar
152	<b>III.4. Vecindario</b>
153	III.4.1. Calidad del vecindario
156	<b>Capítulo IV. Salud y ajuste psicológico</b>
158	IV.1. Percepción de salud
161	IV.2. Malestar psicosomático
164	IV.3. Satisfacción vital
167	IV.4. Calidad de vida relacionada con la salud
170	<b>Capítulo V. Desigualdades socioeconómicas</b>
172	V.1. Nivel de estudios de los progenitores

174	V.2. Situación laboral de los progenitores
176	V.3. Capacidad adquisitiva familiar
177	V.4. Pobreza extrema
<b>178</b>	<b>Capítulo VI. Conclusiones</b>
179	VI.1. Resumen de los resultados sobre estilos de vida
187	VI.2. Resumen de los resultados sobre las relaciones en los contextos de desarrollo
194	VI.3. Resumen de los resultados sobre salud y ajuste psicológico
196	VI.4. Resumen de los resultados sobre desigualdades socioeconómicas
197	VI.5. Conclusiones finales

# **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN**

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

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

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

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

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

Cada nueva edición ha supuesto la adhesión de nuevos países, así como el esfuerzo conjunto y coordinado de los equipos profesionales procedentes de dichos países en la mejora continua del procedimiento y cuestionarios utilizados. En la tabla 1 se incluye el listado completo de los países que participaron en la edición 2014, con la nueva incorporación en cursiva. Concretamente, en la edición actual se ha contado con la participación de 42 países.

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

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

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

Los objetivos del estudio HBSC en España son comunes a los del conjunto de los países participantes y responden a un enfoque interdisciplinar. En definitiva, los investigadores de

este estudio comparten el interés por obtener una visión global de los estilos de vida de los jóvenes escolarizados y disponer así de herramientas que permitan el diseño de estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en esta población. Algunos de los objetivos específicos se enumeran a continuación:

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

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

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

Las directrices internacionales del estudio establecen que cada país debe estudiar a chicos y chicas representativos de la población escolarizada de 11, 13 y 15 años. No obstante, España no sólo cumple con los requisitos metodológicos y los mínimos exigidos internacionalmente, sino que incluye las edades pares (12, 14 y 16 años), así como el grupo de edad de 17-18 años<sup>1</sup>.

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

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

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

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

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

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

El análisis de los estilos de vida, la salud, el ajuste psicológico y los contextos de desarrollo de los adolescentes inmigrantes que se realiza en este informe ha requerido de la selección de una muestra de adolescentes inmigrantes con padre y/o madre, teniendo en cuenta que ambos progenitores o uno de ellos (en caso de no tener a ambos progenitores), hubiesen nacido en el extranjero y procedieran del mismo país que el del adolescente para identificar a cada adolescente inmigrante con un país de origen. De este modo, esta muestra, representada en la tabla 3, estuvo compuesta por:

- Adolescentes autóctonos: adolescentes nacidos en España cuyos progenitores también nacieron en España.
- Adolescentes inmigrantes de primera generación o primer orden: adolescentes nacidos fuera de España cuyos progenitores son inmigrantes. Dentro de este grupo de adolescentes se examinó también su zona de procedencia, específicamente a los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia, por ser los países con mayor presencia en España. El grupo de adolescentes de Europa Occidental también está muy presente, pero no fue analizado porque proceden de países con una cultura muy similar a la de España (ver tabla 4) y, previsiblemente, con una situación socio-económica y unas razones para trasladarse de país muy diferentes al resto del colectivo inmigrante.
- Adolescentes inmigrantes de segunda generación o segundo orden: adolescentes nacidos en España cuyos progenitores son inmigrantes.

*Tabla 3. Composición de la muestra de los adolescentes autóctonos e inmigrantes que participan en el HBSC-2014.*

	Total	Sexo		Edad			
		Chicos	Chicas	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%	%
Adolescentes autóctonos	23565	49,6	50,4	25,7	30,7	29,3	14,3
Adolescentes inmigrantes de primer orden	2651	50,3	49,7	17,5	29,2	36,2	19,0
Adolescentes inmigrantes de segundo orden	936	50,3	49,7	45,2	31,9	16,6	6,3
Adolescentes inmigrantes de primer orden: Latinoamérica	1318	50,4	49,6	12,5	29,7	36,9	20,9
Adolescentes inmigrantes de primer orden: Países Árabes	417	52,2	47,8	22,1	28,1	34,1	15,8
Adolescentes inmigrantes de primer orden: Europa del Este y Rusia	552	47,0	53,0	13,2	30,2	37,6	18,9

*Tabla 4. Composición de la muestra inmigrante de primer orden según su zona de procedencia que participan en el HBSC-2014.*

	Muestra	%
Europa Occidental	116	4,5
EE.UU. y Canadá	3	0,1
Latinoamérica	1318	51,3
Europa del Este y Rusia	552	21,5
Oriente	51	2,0
India y Pakistán	71	2,8
Países Árabes	417	16,2
África Subsahariana	41	1,6
Otros	1	0,0
TOTAL	2570 <sup>3</sup>	100

<sup>3</sup> El total de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia no coincide con el total de adolescentes inmigrantes de primer orden de la tabla 3, dado que para la elaboración de la muestra de inmigrantes de primer orden solo se incluyeron aquellos adolescentes cuya zona de procedencia coincidió con la zona de procedencia de su padre y/o madre.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

A continuación se presenta una síntesis de algunos de los resultados más significativos del presente estudio en relación con los adolescentes autóctonos e inmigrantes españoles.

Brevemente, resulta necesario comentar la estructura que se adopta para la presentación de los mismos. Concretamente, el lector encontrará los resultados relativos a los contenidos temáticos anteriormente mencionados agrupados en cuatro grandes capítulos: uno dedicado a los estilos de vida, otro a los contextos de desarrollo, un tercero a variables de salud y ajuste psicológico y el cuarto a las desigualdades socioeconómicas. El contenido de

cada capítulo se detalla en el índice y al inicio de cada capítulo. Al final se incluye un capítulo de conclusiones con el resumen de los datos más destacados comentados de manera integrada.

En cuanto a la presentación de los datos de cada variable, se ha optado por seguir una estructura similar para todas ellas. Así, la presentación de cada variable comienza con la exposición de sus valores descriptivos globales, seguida de los resultados más relevantes presentados de manera breve en dos apartados: sexo y edad de los adolescentes, excepto en el capítulo sobre desigualdades socioeconómicas donde solo se presentan los valores descriptivos globales de cada variable. Todos estos datos se presentan, por un lado, para los adolescentes autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden y, por otro lado, para los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia.

Resulta necesario indicar que, debido a la falta de efectivos en algunos cruces, algunos de los porcentajes y promedios representados en las figuras están calculados a partir de muestras menores de 30. Estos casos son indicados con asteriscos al lado del porcentaje o promedio correspondiente y con una nota explicativa al pie de cada figura en la que ello sucede para que la interpretación de los datos se realice con cautela. Por este motivo, dichos datos no son comentados en el texto que acompaña a las figuras correspondientes.

# **CAPÍTULO II. ESTILOS DE VIDA**

**II.1. Alimentación y dieta**

**II.2. Higiene bucodental**

**II.3. Horas de sueño**

**II.4. Actividad física y conductas sedentarias**

**II.5. Conductas de riesgo**

**II.6. Conducta sexual**

**II.7. Lesiones**

## II.1. ALIMENTACIÓN Y DIETA

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

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

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

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

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

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

## II.1.1. Frecuencia de desayuno

En este apartado se analiza el número de días a la semana que los adolescentes desayunan algo más que un vaso de leche o fruta. En la tabla 5 se muestran los porcentajes de cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden. En la tabla 6 se presentan los porcentajes de cada categoría de análisis para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. En las siguientes figuras se presentará el promedio de días a la semana en los que los adolescentes desayunan.

*Tabla 5. Frecuencia semanal de desayuno de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ningún día	462	2,3	89	3,9	13	1,6
Un día	549	2,7	90	3,9	17	2,1
Dos días	1951	9,5	246	10,7	72	8,9
Tres días	474	2,3	86	3,7	27	3,3
Cuatro días	611	3,0	151	6,5	29	3,6
Cinco días	1185	5,8	223	9,7	63	7,8
Seis días	1395	6,8	213	9,2	57	7,1
Siete días	13887	67,7	1210	52,4	529	65,6

*Tabla 6. Frecuencia semanal de desayuno de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ningún día	38	3,3	7	2,0	29	5,9
Un día	60	5,2	5	1,4	18	3,7
Dos días	135	11,6	33	9,4	45	9,2
Tres días	46	4,0	16	4,6	14	2,9
Cuatro días	73	6,3	29	8,3	30	6,1
Cinco días	119	10,2	31	8,8	44	9,0
Seis días	120	10,3	23	6,6	53	10,8
Siete días	570	49,1	207	59,0	258	52,5

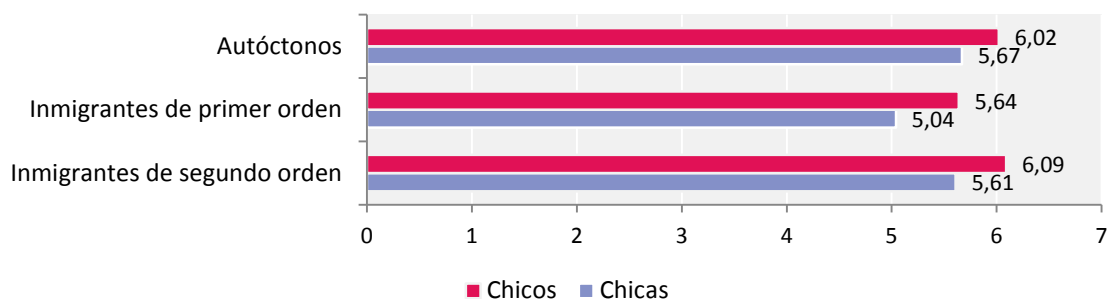
En las tablas 5 y 6 destaca que los adolescentes españoles e inmigrantes de segundo orden desayunan a diario con más frecuencia (67,7% y 65,6%) que los chicos y chicas inmigrantes de primer orden (52,4%). Entre estos últimos, son aquellos que provienen de Latinoamérica los que con menos frecuencia desayunan a diario, seguidos de los provenientes de Europa del Este y Rusia y, finalmente, quienes provienen de Países Árabes. Es decir, el porcentaje

más alto de adolescentes que desayuna a diario entre los inmigrantes de primer orden es el de los provenientes de Países Árabes. Este porcentaje (59%) es más bajo que el de inmigrantes de segundo orden o autóctono que desayuna a diario.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

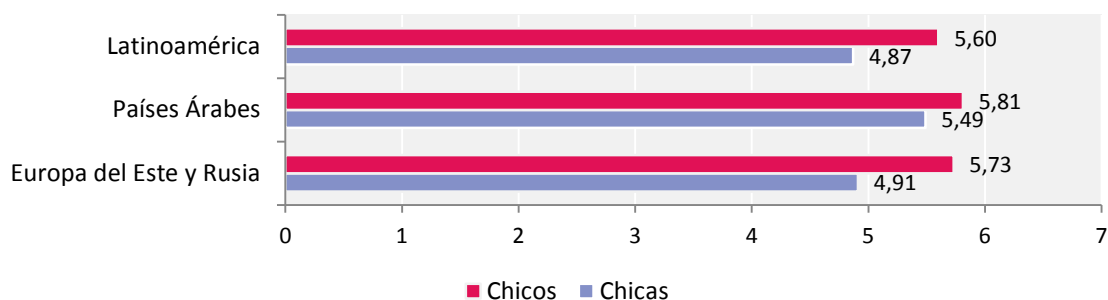
Los chicos desayunan con más frecuencia que las chicas en los tres grupos analizados: adolescentes autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden. Las diferencias de género son algo más acusadas entre los inmigrantes de primer orden.

Figura 1. Promedio de días de desayuno a la semana en adolescentes inmigrantes y autóctonos en función del sexo.



Las diferencias de género en el número medio de días de desayuno se dan en los tres grupos de inmigrantes de primer orden analizados, siendo mayores entre quienes provienen de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia que entre quienes provienen de Países Árabes.

Figura 2. Promedio de días de desayuno a la semana en adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.

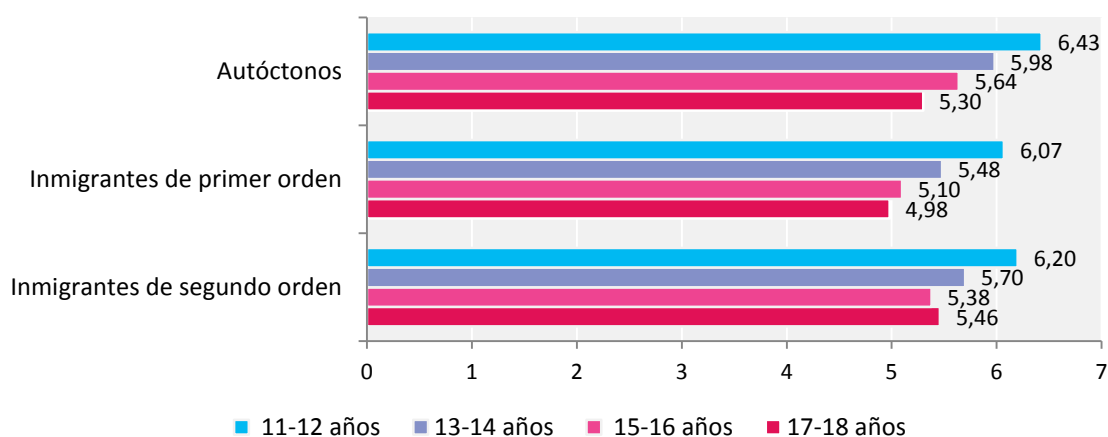




### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

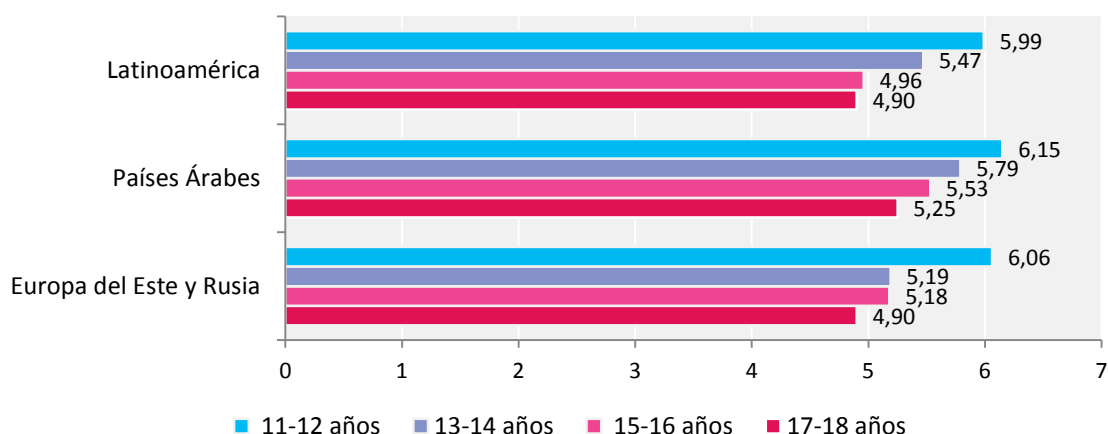
En cuanto a la edad, el número medio de días que se desayuna disminuye según avanza la edad, tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes de primer orden. Sin embargo, esta tendencia general se trunca entre los inmigrantes de segundo orden, ya que el número promedio de días que desayunan los chicos y chicas de 17-18 años inmigrantes de segundo orden es algo mayor al que desayunan los de 15-16 años.

Figura 3. Promedio de días de desayuno a la semana en adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



Independientemente del lugar de procedencia, los adolescentes inmigrantes de primer orden de mayor edad desayunan menos días de media que los adolescentes más jóvenes.

Figura 4. Promedio de días de desayuno a la semana en adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



## II.1.2. Consumo de fruta

En la tabla 7 se muestra la frecuencia de consumo de fruta, tanto de los adolescentes autóctonos como de los inmigrantes de primer y segundo orden. La tabla 8 muestra la frecuencia de consumo de fruta de los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Más adelante se analizará con mayor detenimiento el valor de consumo óptimo de fruta (“todos los días, más de una vez”).

*Tabla 7. Consumo de fruta de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	1041	4,8	68	2,6	18	2,0
Menos de una vez a la semana	1764	8,1	215	8,3	62	6,8
Una vez a la semana	2599	11,9	337	13,0	95	10,4
2-4 días a la semana	6290	28,8	813	31,4	261	28,6
5-6 días a la semana	2737	12,5	300	11,6	131	14,4
Una vez al día, todos los días	3872	17,7	411	15,9	157	17,2
Todos los días, más de una vez	3571	16,3	444	17,2	187	20,5

*Tabla 8. Consumo de fruta de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

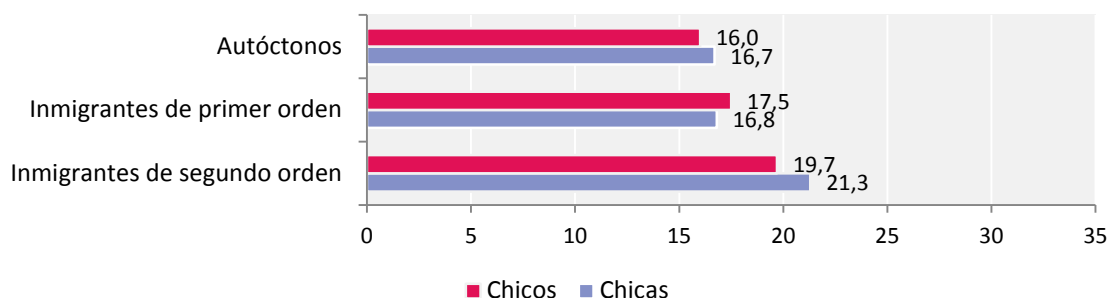
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	47	3,7	3	0,7	7	1,3
Menos de una vez a la semana	138	10,7	20	4,9	33	6,1
Una vez a la semana	200	15,6	37	9,1	59	10,9
2-4 días a la semana	419	32,6	112	27,5	175	32,2
5-6 días a la semana	139	10,8	48	11,8	67	12,3
Una vez al día, todos los días	180	14,0	90	22,1	91	16,8
Todos los días, más de una vez	162	12,6	98	24,0	111	20,4

Las tablas 7 y 8 muestran que, en general, el consumo de fruta óptimo se da más entre los adolescentes inmigrantes que entre los autóctonos, siendo los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de los Países Árabes los que más fruta consumen.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

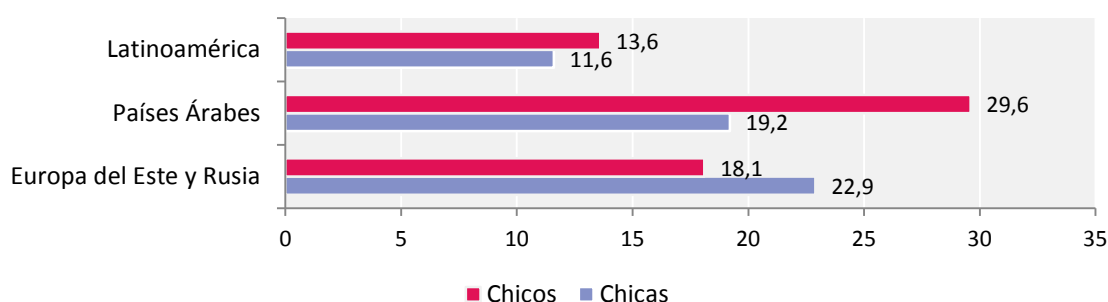
El porcentaje de chicas que consume fruta de forma óptima respecto a los chicos es ligeramente mayor entre los adolescentes autóctonos y los de segundo orden. Sin embargo, algo más de chicos que de chicas consume fruta de forma óptima en el grupo de inmigrantes de primer orden (ver figura 5).

Figura 5. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume fruta con una frecuencia óptima en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden procedentes de países latinoamericanos y, sobre todo, árabes, el porcentaje de chicos que consume fruta todos los días más de una vez (consumo óptimo) es mayor que el de chicas. Esta tendencia se invierte entre los adolescentes que provienen de países de Europa del Este y Rusia, entre quienes es algo más frecuente que consuman de forma óptima fruta las chicas que los chicos (ver figura 6).

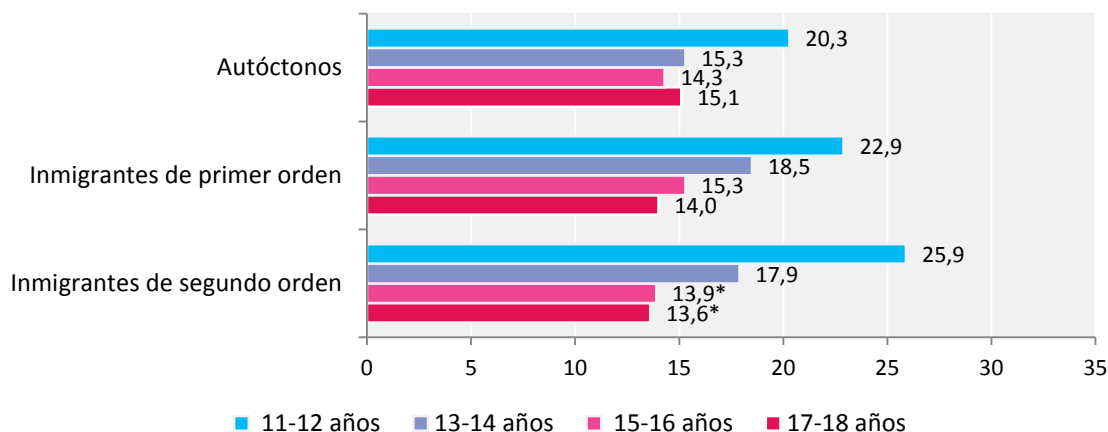
Figura 6. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume fruta con una frecuencia óptima en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

En todos los grupos analizados (autóctonos, inmigrantes de primer y de segundo orden) los adolescentes más jóvenes consumen fruta de manera óptima con más frecuencia. Este consumo óptimo desciende en el grupo de 13 a 14 años y vuelve a hacerlo en los grupos de más edad (15-16 años y 17-18 años) sin que haya grandes diferencias entre estos dos últimos grupos, como se observa en la figura 7.

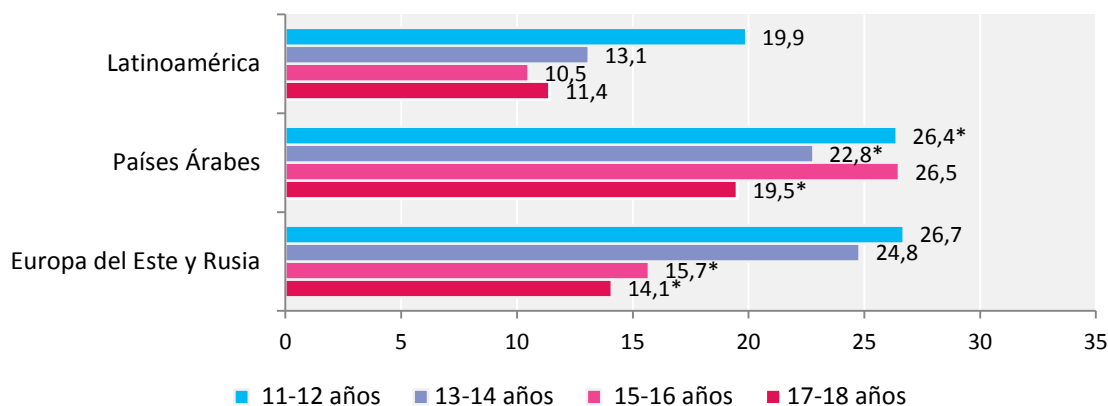
Figura 7. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume fruta con una frecuencia óptima en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

El patrón según el cual los chicos y las chicas de menor edad consumen fruta de manera óptima con mayor probabilidad se mantiene en los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.

Figura 8. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume fruta con una frecuencia óptima en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.1.3. Consumo de verdura

En la tabla 9 se presenta la frecuencia de consumo de verdura en función de si los adolescentes son autóctonos, inmigrantes de primer orden o inmigrantes de segundo orden. La tabla 10 presenta esta frecuencia de consumo de verdura en función de la zona de procedencia de los inmigrantes de primer orden. En el resto del apartado relativo al consumo de verdura se analizan con más detalle los datos relacionados con el consumo diario de verdura (la suma de los porcentajes que corresponden a las categorías de respuesta “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

*Tabla 9. Consumo de verdura de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	759	3,5	56	2,2	19	2,1
Menos de una vez a la semana	1454	6,7	178	6,9	45	5,0
Una vez a la semana	3054	14,1	266	10,4	101	11,2
2-4 días a la semana	7423	34,3	657	25,6	211	23,4
5-6 días a la semana	4297	19,8	543	21,2	203	22,5
Una vez al día, todos los días	2639	12,2	414	16,1	140	15,5
Todos los días, más de una vez	2044	9,4	452	17,6	184	20,4

*Tabla 10. Consumo de verdura de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	32	2,5	9	2,2	7	1,3
Menos de una vez a la semana	88	6,9	27	6,7	32	6,0
Una vez a la semana	125	9,8	33	8,2	72	13,4
2-4 días a la semana	353	27,7	88	21,9	134	25,0
5-6 días a la semana	270	21,2	75	18,7	127	23,7
Una vez al día, todos los días	206	16,2	67	16,7	90	16,8
Todos los días, más de una vez	201	15,8	102	25,4	74	13,8

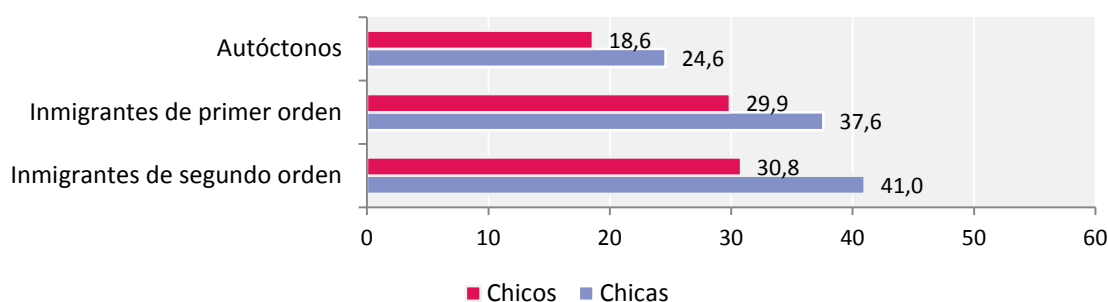
Según los datos que aparecen en la tabla 9, son los inmigrantes de segundo orden los que consumen verduras de forma óptima en mayor proporción. Estos son seguidos de los

inmigrantes de primer orden y, finalmente, el porcentaje de consumo diario de verduras más bajo se da entre los adolescentes autóctonos. Entre los inmigrantes de primer orden, son aquellos que provienen de Países Árabes los que con mayor frecuencia consumen verduras a diario.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

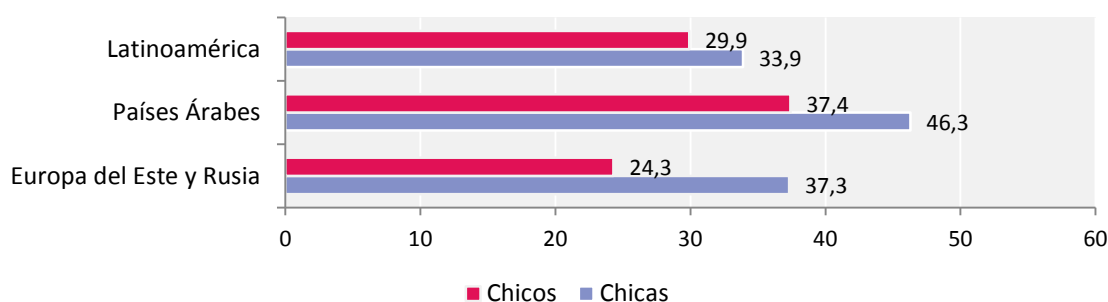
En los tres grupos de adolescentes analizados: autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden las chicas consumen verduras en mayor proporción que los chicos.

Figura 9. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume verdura a diario en función del sexo.



Excepto entre los y las adolescentes procedentes de Latinoamérica, donde las diferencias son muy pequeñas, el porcentaje de chicas que consume verdura a diario es mayor que el de chicos.

Figura 10. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume verdura a diario en función del sexo.

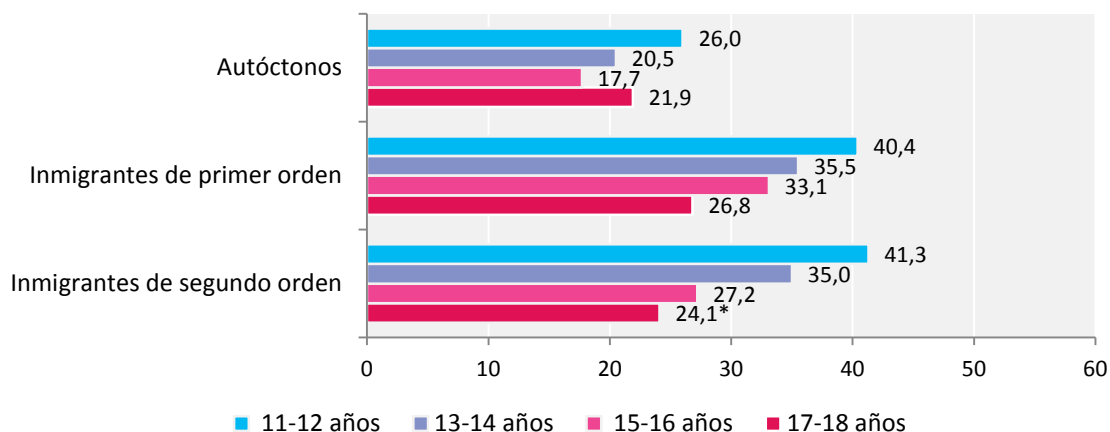


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El porcentaje de adolescentes que consume verduras a diario va disminuyendo según aumenta la edad de los chicos y chicas analizados, independientemente de si son autóctonos, inmigrantes de primer orden o de segundo orden. Esta pauta sólo se rompe en

el subgrupo de los adolescentes autóctonos que experimenta un repunte de consumo de verdura a los 17-18 años.

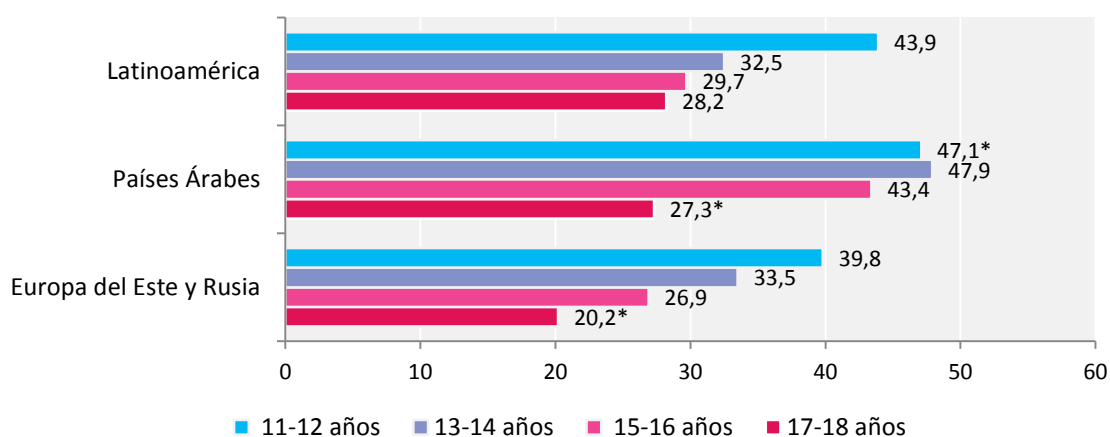
Figura 11. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume verdura a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

El patrón según el cual los adolescentes más jóvenes consumen verduras a diario con mayor frecuencia que los adolescentes de más edad se mantiene entre los inmigrantes de primer orden independientemente de su lugar de procedencia.

Figura 12. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume verdura a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.1.4. Consumo de dulces

En este apartado se analiza, en primer lugar, la frecuencia semanal en el consumo de dulces (chocolate, caramelos, bollería y pasteles) de los adolescentes autóctonos y de los inmigrantes de primer y segundo orden. En las tablas 11 y 12 se muestra el porcentaje en cada categoría de respuesta para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Más adelante, el análisis se centra en aquellos adolescentes que consumen dulces a diario (la suma de los porcentajes que corresponden a las categorías de respuesta “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

*Tabla 11. Consumo de dulces de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	1180	5,4	107	4,2	61	6,7
Menos de una vez a la semana	4836	22,3	643	25,0	212	23,3
Una vez a la semana	4993	23,0	588	22,9	229	25,2
2-4 días a la semana	5545	25,5	577	22,5	200	22,0
5-6 días a la semana	2201	10,1	269	10,5	73	8,0
Una vez al día, todos los días	1609	7,4	183	7,1	65	7,1
Todos los días, más de una vez	1340	6,2	201	7,8	70	7,7

*Tabla 12. Consumo de dulces de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	70	5,5	7	1,7	10	1,9
Menos de una vez a la semana	383	30,0	72	18,0	104	19,3
Una vez a la semana	284	22,2	104	25,9	117	21,7
2-4 días a la semana	286	22,4	74	18,5	128	23,8
5-6 días a la semana	104	8,1	59	14,7	65	12,1
Una vez al día, todos los días	66	5,2	38	9,5	58	10,8
Todos los días, más de una vez	84	6,6	47	11,7	56	10,4

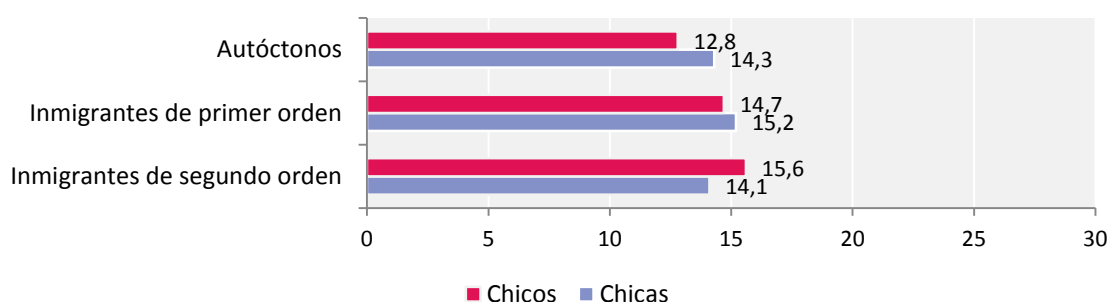


El porcentaje de adolescentes autóctonos que consume dulces a diario (13,2%) es algo menor que el porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden (14,9%) y segundo orden (14,8%) que los consume. En función del lugar de procedencia son los adolescentes de Latinoamérica (11,8%) quienes menos dulces consumen diariamente, algo que contrasta con el 21,2% de adolescentes provenientes de los Países Árabes y de Europa del Este y Rusia (coincide el porcentaje de ambas procedencias).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

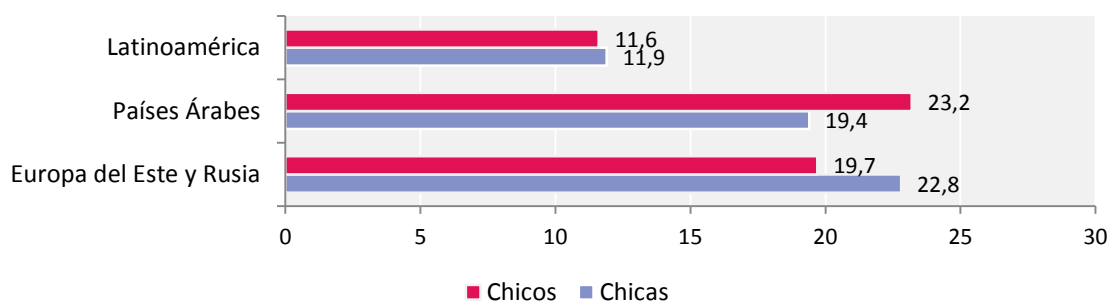
En función del sexo, las chicas autóctonas e inmigrantes de primer orden consumen ligeramente más dulces a diario que los chicos. Sin embargo, esta tendencia se invierte en el caso de los inmigrantes de segundo orden, entre quienes son los chicos los que consumen dulces en porcentaje algo mayor que las chicas.

*Figura 13. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume dulces a diario en función del sexo.*



Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Países Árabes, los chicos consumen dulces a diario con mayor frecuencia que las chicas. Sin embargo, entre los procedentes de Latinoamérica y Europa del Este son ellas las que consumen dulces diariamente con mayor frecuencia que los chicos.

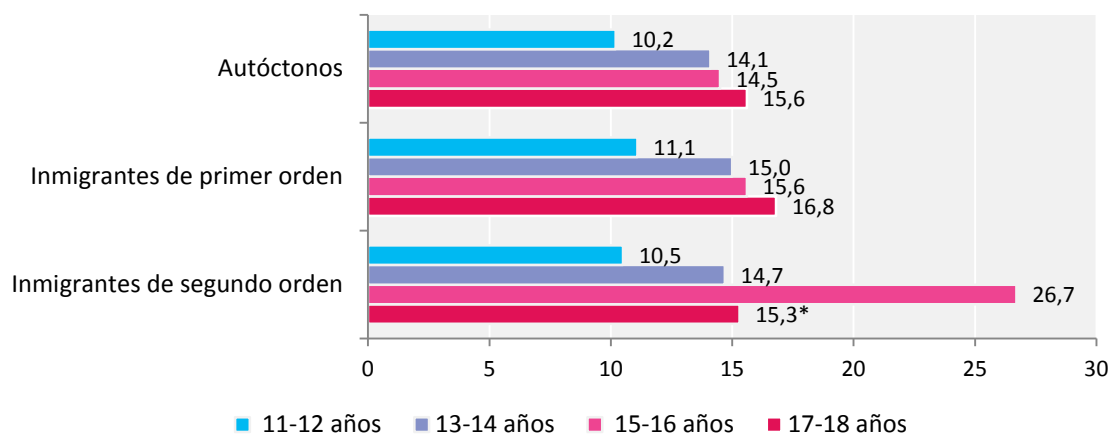
*Figura 14. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume dulces a diario en función del sexo.*



## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

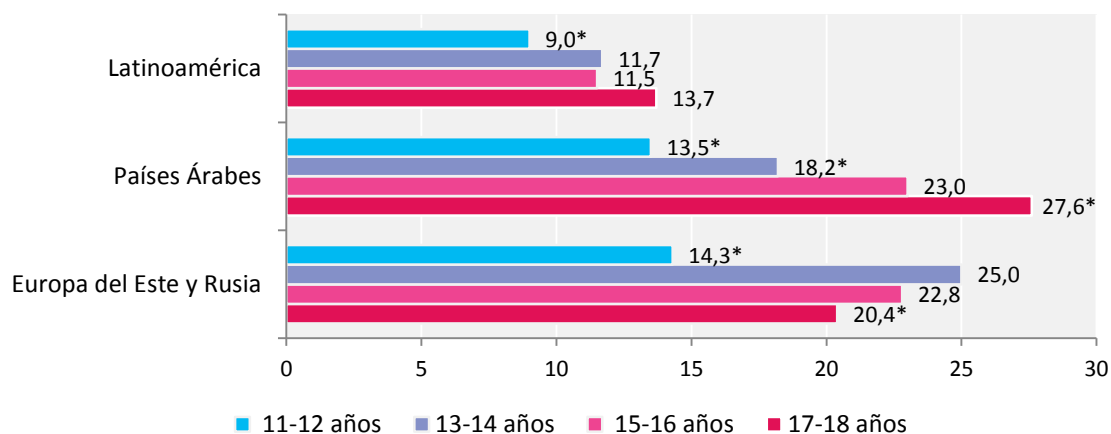
El consumo de dulces a diario aumenta según lo hace la edad entre los adolescentes autóctonos y los de primer orden. Esta tendencia es similar entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden, aunque en este caso el porcentaje de consumo de dulces a diario más elevado se da en el grupo de los 15-16 años de edad.

Figura 15. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume dulces a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 16. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume dulces a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.1.5. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas

En este apartado se presentan los datos correspondientes a la frecuencia semanal de consumo de refrescos o bebidas azucaradas en los adolescentes autóctonos y los adolescentes inmigrantes de primer y segundo orden. En las tablas 13 y 14 se muestra el porcentaje en cada categoría de respuesta por parte de los adolescentes autóctonos e inmigrantes, así como de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. No obstante, en adelante se analizará específicamente el consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas, un dato que se obtiene sumando las dos últimas categorías de respuesta (“una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”).

*Tabla 13. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	2122	9,8	102	4,0	48	5,3
Menos de una vez a la semana	4011	18,5	337	13,2	136	15,1
Una vez a la semana	4178	19,3	373	14,6	164	18,2
2-4 días a la semana	4881	22,5	585	22,9	189	21,0
5-6 días a la semana	2276	10,5	370	14,5	117	13,0
Una vez al día, todos los días	1760	8,1	293	11,5	103	11,5
Todos los días, más de una vez	2448	11,3	493	19,3	142	15,8

*Tabla 14. Consumo de refrescos o bebidas azucaradas de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

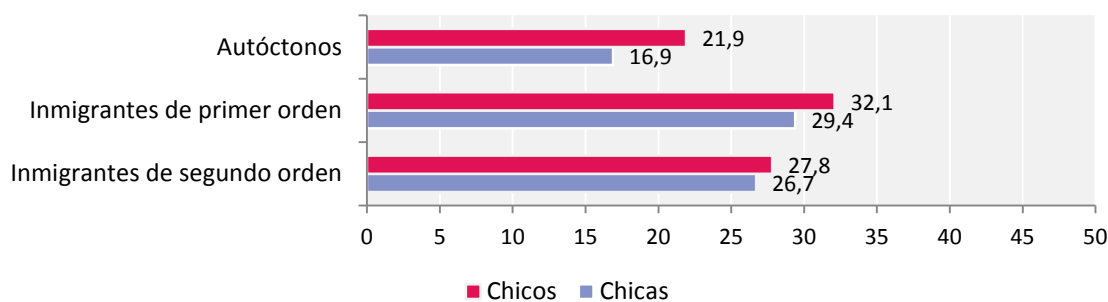
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	47	3,7	9	2,2	23	4,3
Menos de una vez a la semana	166	13,1	51	12,7	68	12,8
Una vez a la semana	186	14,7	57	14,2	80	15,0
2-4 días a la semana	291	22,9	76	18,9	123	23,1
5-6 días a la semana	179	14,1	69	17,2	72	13,5
Una vez al día, todos los días	156	12,3	57	14,2	45	8,4
Todos los días, más de una vez	243	19,2	83	20,6	122	22,9

El porcentaje de consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas es mayor entre los inmigrantes de primer orden (30,8%), seguido por el de los inmigrantes de segundo orden (27,3%) y finalizando con los adolescentes autóctonos (19,4%), que serían los que menos refrescos y bebidas azucaradas consumen. Respecto a la zona de procedencia, son los procedentes de Países Árabes quienes más refrescos y bebidas azucaradas consumen a diario (34,8%), seguidos de aquellos que provienen de Latinoamérica (31,5%) y Europa del Este y Rusia (31,3%).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

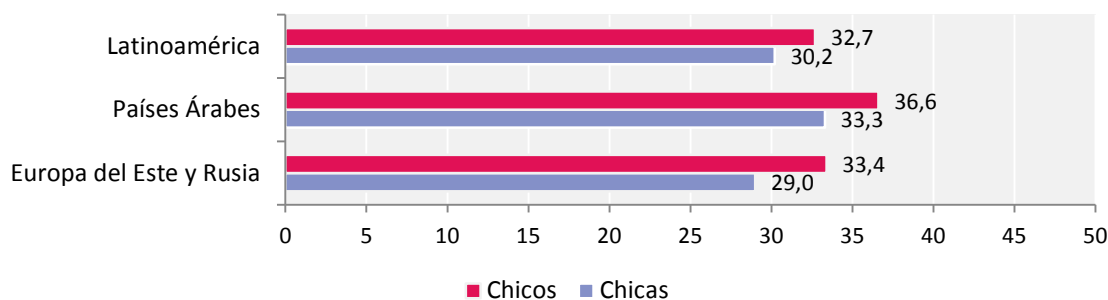
En los tres grupos analizados los chicos consumen más refrescos y bebidas azucaradas diariamente que las chicas.

Figura 17. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función del sexo.



La tendencia de mayor consumo de refrescos y bebidas azucaradas a diario entre los chicos que entre las chicas se mantiene independientemente de la zona de la que procedan los y las adolescentes.

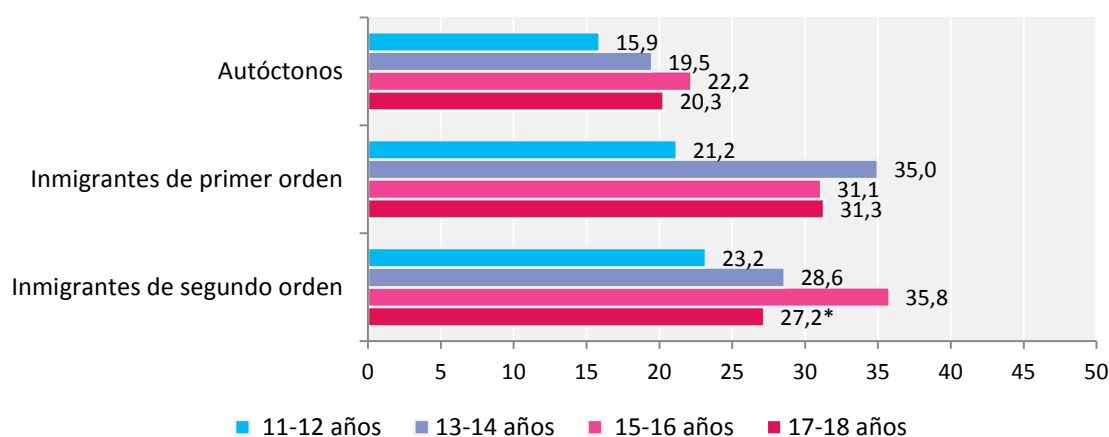
Figura 18. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función del sexo.



## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El consumo de refrescos y bebidas azucaradas a diario aumenta entre los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden entre los 11 y los 16 años para, posteriormente, descender en el grupo de de 17-18 años. El patrón es diferente entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, que tienen el pico de consumo a los 13-14 años para, posteriormente, descender y estancarse entre los 15 y los 18 años.

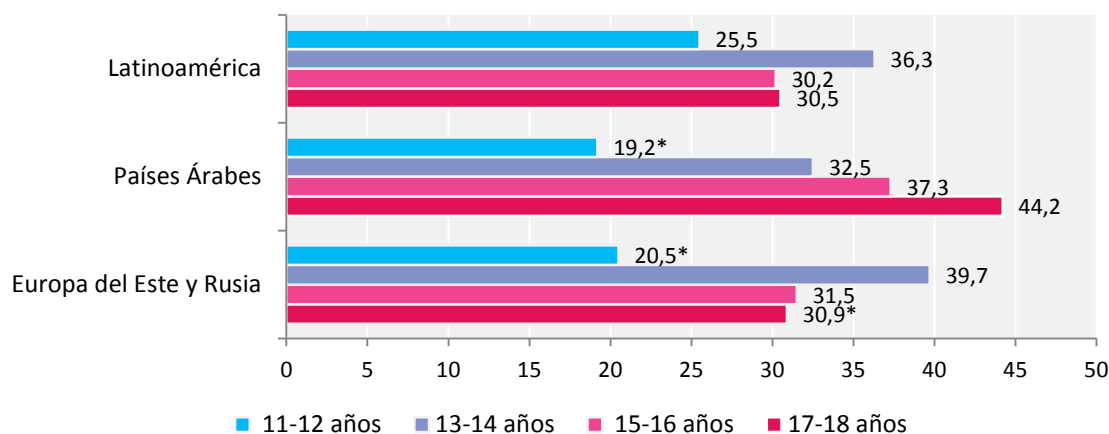
Figura 19. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

El mayor porcentaje de consumo diario de refrescos y bebidas azucaradas se encuentra a los 13-14 años entre los adolescentes procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia. Este consumo aumenta según lo hace la edad en los adolescentes de Países Árabes.

Figura 20. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume refrescos o bebidas azucaradas a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.1.6. Sobrepeso y obesidad

En este apartado se analiza la distribución de los adolescentes en función de la presencia de sobrepeso y obesidad. Esta clasificación se ha realizado a partir de los índices ponderados por edad y sexo propuesto por Cole et al. (2000)<sup>4</sup>. En la tabla 15 se detallan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes inmigrantes de primer orden, segundo orden y autóctonos, y en la tabla 16 para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. En los apartados siguientes se muestra el porcentaje que surge de la suma de las categorías “sobrepeso” y “obesidad”.

*Tabla 15. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes con infrapeso o normopeso, sobrepeso y obesidad.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Infrapeso o normopeso	16140	83,1	1752	80,7	604	81,1
Sobrepeso	2818	14,5	347	16,0	113	15,2
Obesidad	467	2,4	71	3,3	28	3,8

*Tabla 16. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia con infrapeso-normopeso, sobrepeso y obesidad.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Infrapeso o normopeso	851	77,7	277	84,2	394	83,3
Sobrepeso	205	18,7	35	10,6	68	14,4
Obesidad	39	3,6	17	5,2	11	2,3

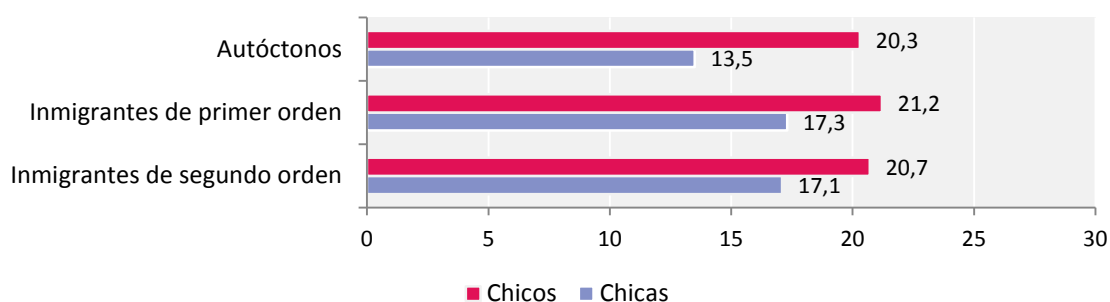
El porcentaje de adolescentes con normopeso o con valores inferiores es mayor entre los adolescentes autóctonos, seguidos de los adolescentes inmigrantes de segundo orden y, finalmente de los adolescentes inmigrantes de primer orden, sin que haya grandes diferencias entre estos dos últimos grupos. Entre los inmigrantes de primer orden, el porcentaje de adolescentes con infrapeso-normopeso es mayor en los que provienen de Países Árabes, seguidos de los que tienen sus orígenes en Europa del Este y Rusia, siendo los adolescentes de América Latina los que en menor medida presentan infrapeso-normopeso.

<sup>4</sup> Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M., & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for Child overweight and obesity worldwide: International survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-1243.

## Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

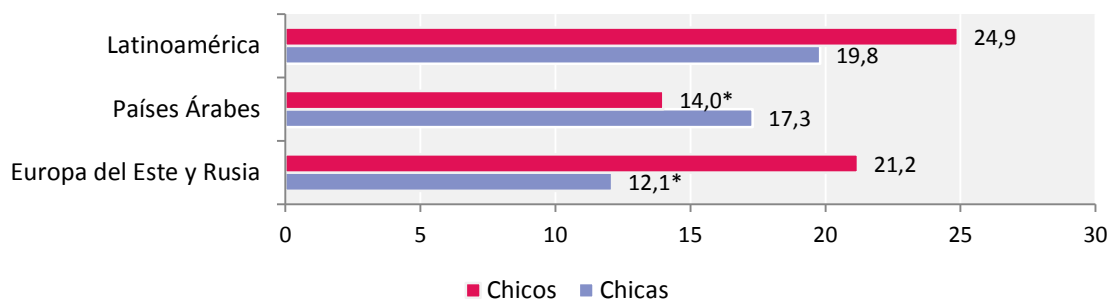
Tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes de primer y segundo orden los chicos presentan mayor sobrepeso y obesidad que las chicas. Estas diferencias entre los sexos son más acusadas entre los adolescentes autóctonos y son debidas a que las chicas autóctonas son las que menos sobrepeso y obesidad presentan de todos los grupos analizados en la figura 21.

Figura 21. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que muestra sobrepeso y obesidad en función del sexo.



Los chicos provenientes de Latinoamérica presentan más sobrepeso y obesidad que las chicas.

Figura 22. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que muestra sobrepeso y obesidad en función del sexo\*.

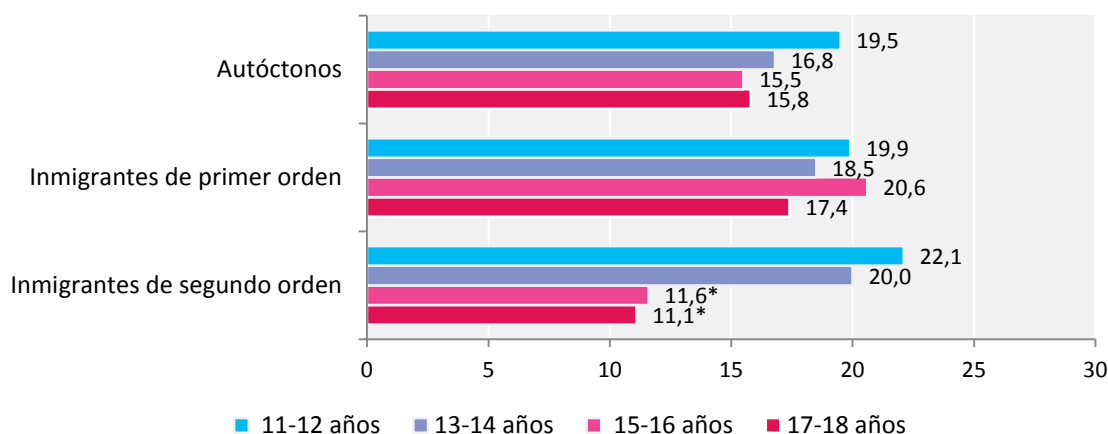


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Entre los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden, el sobrepeso y la obesidad disminuyen con la edad. Sin embargo, el grupo con mayor sobrepeso entre los adolescentes inmigrantes de primer orden son los de 15-16 años. No obstante, estas diferencias son muy ligeras.

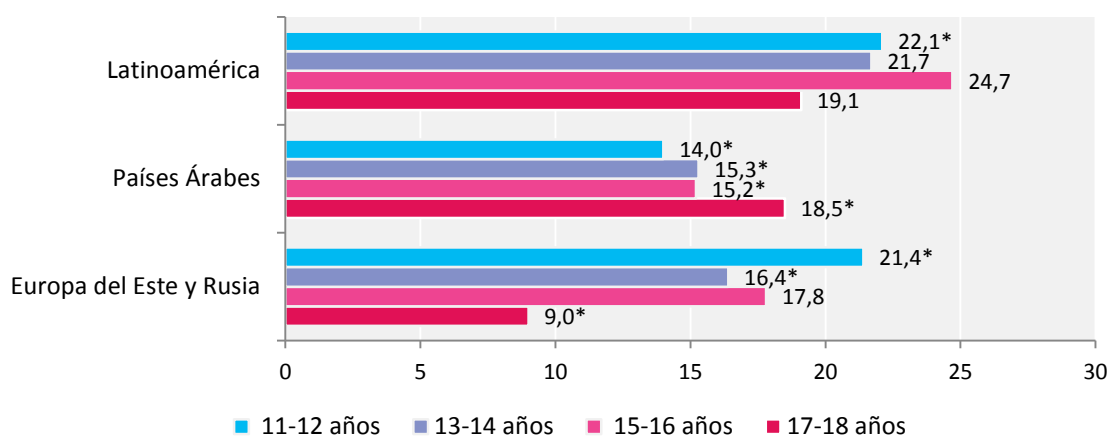
Figura 23. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que muestra sobrepeso y obesidad en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

La figura 24 muestra que son los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica los que propician el pico de mayor sobrepeso a los 15-16 años, ya que en este subgrupo el mayor sobrepeso está en esas edades, aunque las diferencias entre los grupos de edad son pequeñas.

Figura 24. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que muestra sobrepeso y obesidad en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.



## II.1.7. Conductas de control de peso

En las tablas 17 y 18, respectivamente, se muestra la distribución de las respuestas de los adolescentes autóctonos e inmigrantes y de los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia a la pregunta de si en ese momento estaban haciendo alguna dieta u otra cosa para perder peso. Posteriormente, el análisis se centrará en los adolescentes que contestan afirmativamente a esta pregunta.

*Tabla 17. Conductas de control de peso de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No, considero que mi peso es correcto	12111	55,4	1179	45,7	454	49,8
No, pero debería perder algo de peso	4496	20,6	648	25,1	206	22,6
No, porque necesito ganar peso	2038	9,3	295	11,4	97	10,6
Sí	3226	14,7	460	17,8	155	17,0

*Tabla 18. Conductas de control de peso de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

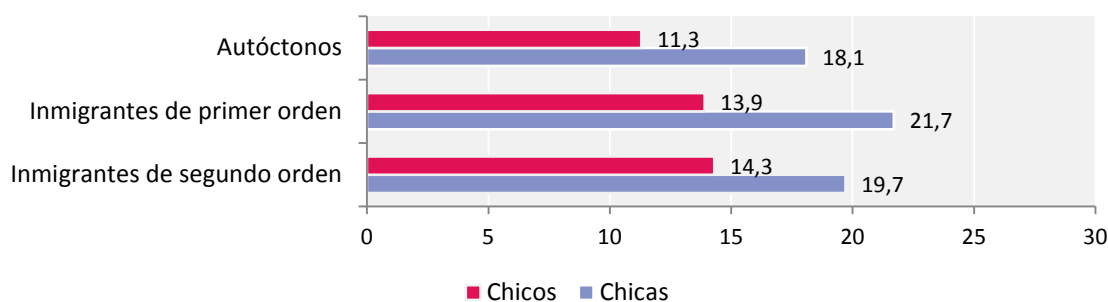
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No, considero que mi peso es correcto	544	42,5	189	46,7	249	46,0
No, pero debería perder algo de peso	367	28,7	84	20,7	135	25,0
No, porque necesito ganar peso	119	9,3	71	17,5	57	10,5
Sí	250	19,5	61	15,1	100	18,5

Son los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y, finalmente, los inmigrantes de primer orden quienes menos conductas de control de peso realizan por considerar que tienen el peso correcto (ver tabla 17). En cuanto a la zona de procedencia, como se observa en la tabla 18, aquellos que provienen de Europa del Este y Rusia y Países Árabes consideran que tienen un peso correcto y no necesitan realizar conductas de control de peso con más frecuencia que los que provienen de América Latina.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

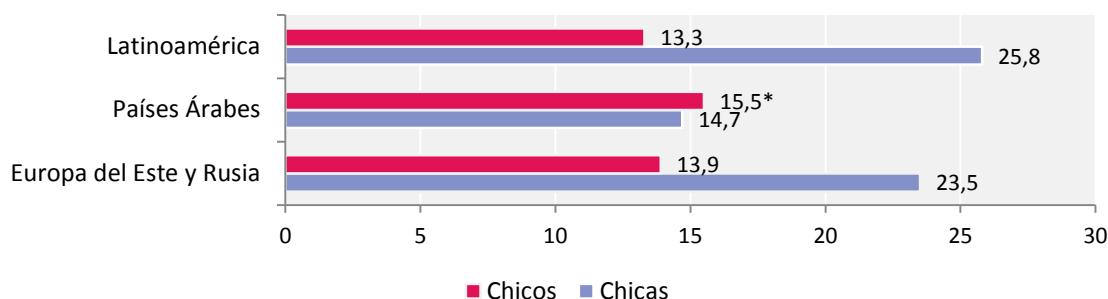
La figura 25 muestra cómo las chicas realizan conductas de control de peso en mayor porcentaje que los chicos. Esto es así en los tres grupos analizados: autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden.

Figura 25. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza conductas de control de peso en función del sexo.



Las chicas de Latinoamérica y de Europa del Este y Rusia realizan más conductas de control de peso que los chicos.

Figura 26. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza conductas de control de peso en función del sexo\*.

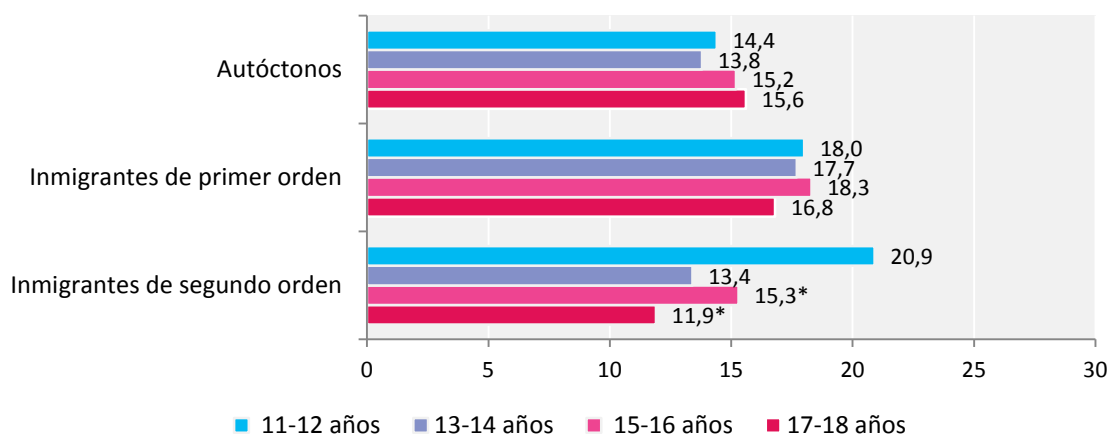


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Tal y como muestra la figura 27, no es fácil establecer un patrón en función de la edad que sigan adolescentes autóctonos, inmigrantes de primer orden o de segundo orden en las conductas de control de peso. Cada subgrupo muestra un patrón idiosincrásico.

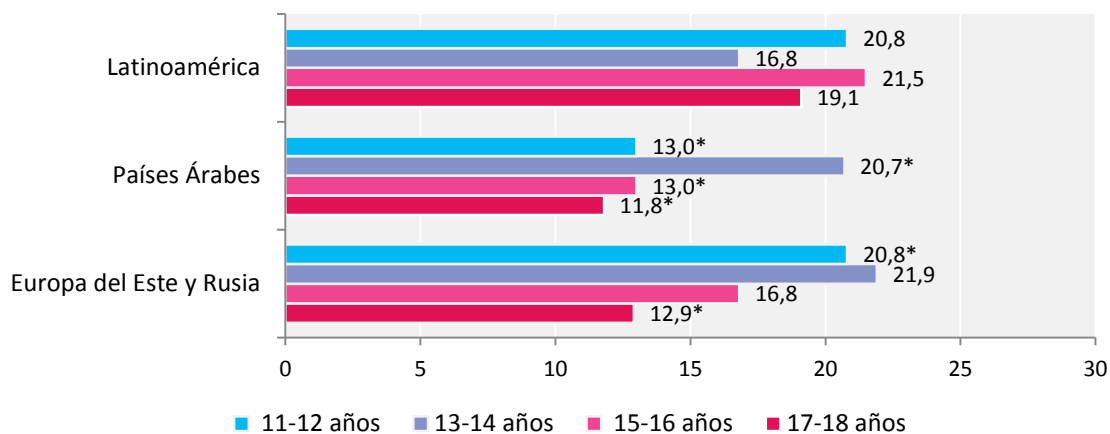
Figura 27. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza conductas de control de peso en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Al igual que ocurriría con los porcentajes expuestos en la figura 27, la figura 28 muestra que el porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden de las tres zonas de procedencia que se están analizando en este informe se comportan de una manera diferente en lo que atañe a las conductas realizadas para perder peso en función de los grupos de edad.

Figura 28. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza conductas de control de peso en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.1.8. Satisfacción con la imagen corporal

En este apartado se analiza la distribución de los adolescentes según su satisfacción con la imagen corporal. En la tabla 19 se muestra la distribución de los valores medios en función de ser un adolescente autóctono, inmigrante de primer orden o inmigrante de segundo orden y en la tabla 20 la de los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, siendo el valor mínimo 1 y 5 el máximo. Esta variable sólo la han respondido los adolescentes de 13 años en adelante.

*Tabla 19. Satisfacción con la imagen corporal de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	8655	1102	256
Media	3,78	3,75	3,80
Desviación típica	0,96	0,94	0,97

*Tabla 20. Satisfacción con la imagen corporal de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

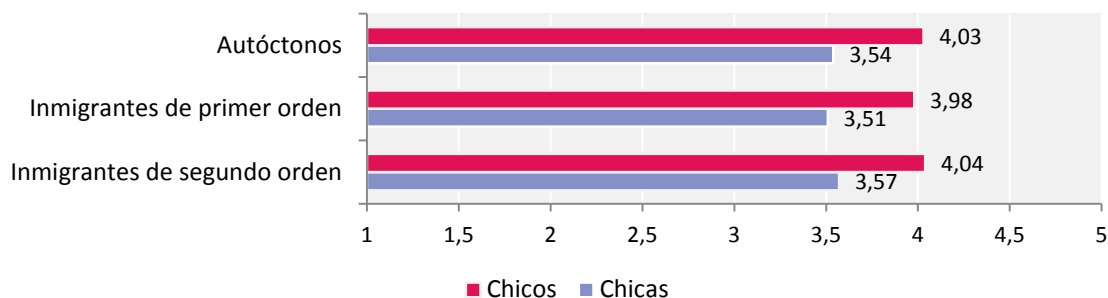
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	607	133	216
Media	3,80	3,70	3,71
Desviación típica	0,97	0,85	0,96

En la tabla 19 y 20 destaca la similitud entre los adolescentes en cuanto a satisfacción con su imagen corporal. En una escala de 1 a 5 los valores oscilan entre los 3,70 puntos de los adolescentes inmigrantes de primer orden de los Países Árabes y los 3,80 de los adolescentes inmigrantes de primer orden de los Países Latinoamericanos o los inmigrantes de segundo orden.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

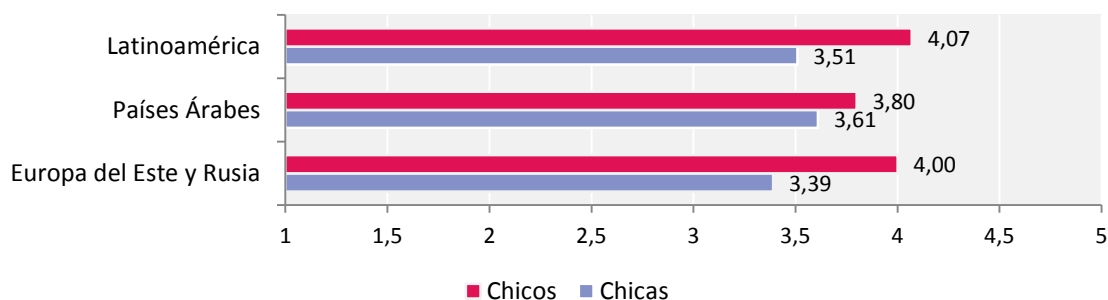
De nuevo la figura 29 muestra una relación similar de adolescentes autóctonos o inmigrantes respecto a la satisfacción con la imagen corporal en función el sexo. Así, independientemente de ser autóctono o inmigrante de primer o segundo orden los chicos están más satisfechos con su imagen corporal que las chicas.

Figura 29. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal de adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



El patrón según el cual las chicas están más insatisfechas con su imagen corporal que los chicos se repite independientemente del lugar de procedencia de los y las adolescentes inmigrantes de primer orden.

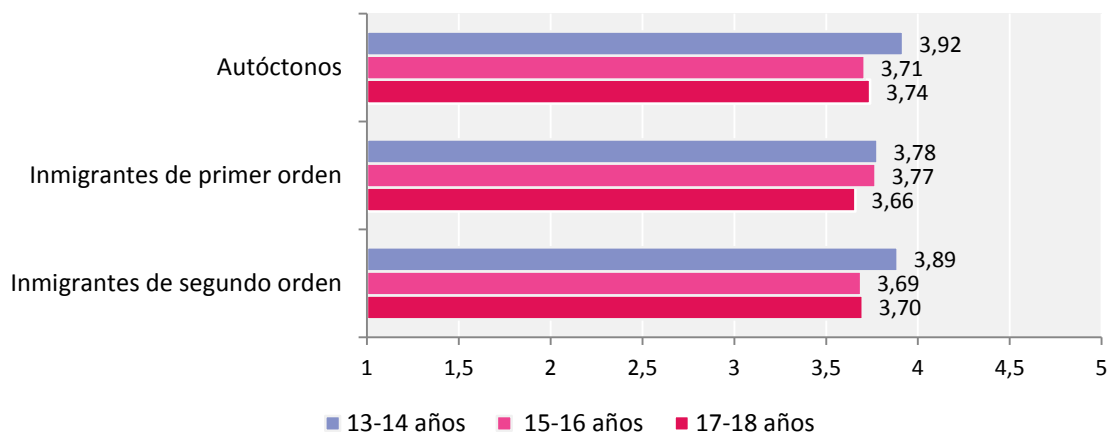
Figura 30. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

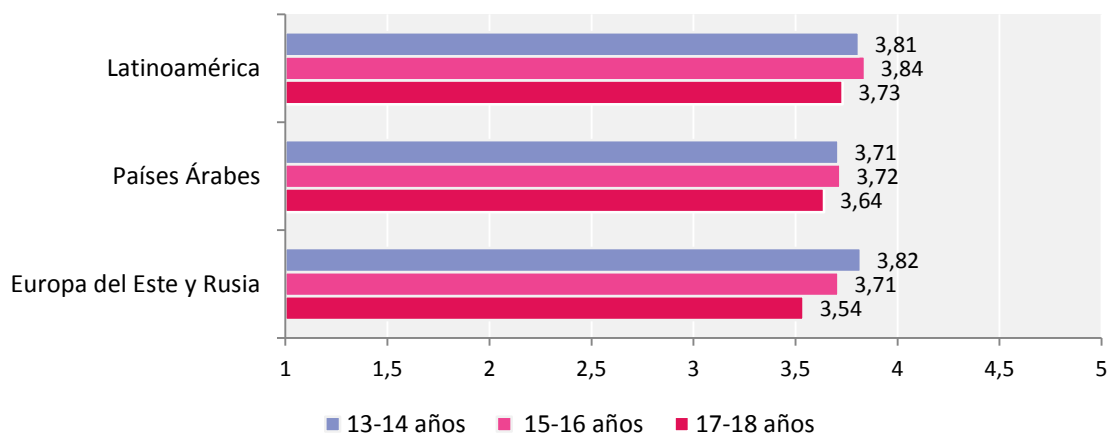
La satisfacción con la imagen corporal desciende entre los 13-14 años y los 15-16, tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden, para permanecer en valores parecidos a los del grupo de 15-16 años a los 17-18. Sin embargo, este descenso se pospone a los 17-18 años en el grupo de inmigrantes de primer orden (ver figura 31).

Figura 31. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal de adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



La satisfacción con la imagen corporal desciende paulatinamente según avanza la edad entre los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia. Sin embargo, entre los procedentes de Latinoamérica o los Países Árabes el descenso se produce en el grupo de edad de los 17-18 años (ver figura 32).

Figura 32. Valor medio de satisfacción con la imagen corporal de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



## II.2. HIGIENE BUCODENTAL

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

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

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

## II.2.1. Frecuencia de cepillado de dientes

En este apartado se analiza la frecuencia con la que los adolescentes autóctonos e inmigrantes se cepillan los dientes. En las tablas 21 y 22 se muestran la frecuencia con la que se manifiesta esta conducta en cada categoría de respuesta para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. En los siguientes puntos se analiza con más detalle la frecuencia óptima de cepillado de dientes (“más de una vez al día”).

*Tabla 21. Frecuencia de cepillado de dientes de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Más de una vez al día	14284	65,0	1845	70,8	670	73,1
Una vez al día	5969	27,2	615	23,6	199	21,7
Al menos una vez a la semana, pero no diariamente	1064	4,8	88	3,4	31	3,4
Menos de una vez a la semana	384	1,7	34	1,3	8	0,9
Nunca	259	1,2	24	0,9	8	0,9

*Tabla 22. Frecuencia de cepillado de dientes de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Más de una vez al día	1031	79,7	234	57,2	340	62,3
Una vez al día	226	17,5	123	30,1	167	30,6
Al menos una vez a la semana, pero no diariamente	22	1,7	31	7,6	26	4,8
Menos de una vez a la semana	6	0,5	16	3,9	9	1,6
Nunca	9	0,7	5	1,2	4	0,7

La frecuencia óptima de cepillado de dientes es algo más alta en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos de los inmigrantes de primer orden y los adolescentes autóctonos, que son quienes muestran el dato más bajo. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, las diferencias entre los grupos son mayores. Los adolescentes procedentes de Latinoamérica presentan el

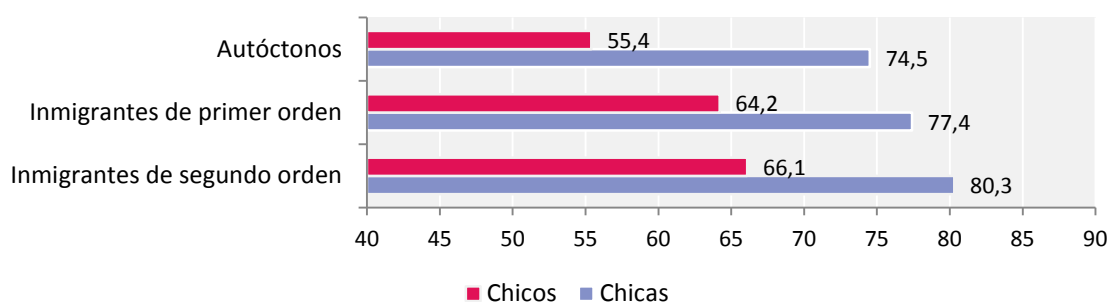


porcentaje más alto en frecuencia óptima de cepillado de dientes y los de Países Árabes, el más bajo.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

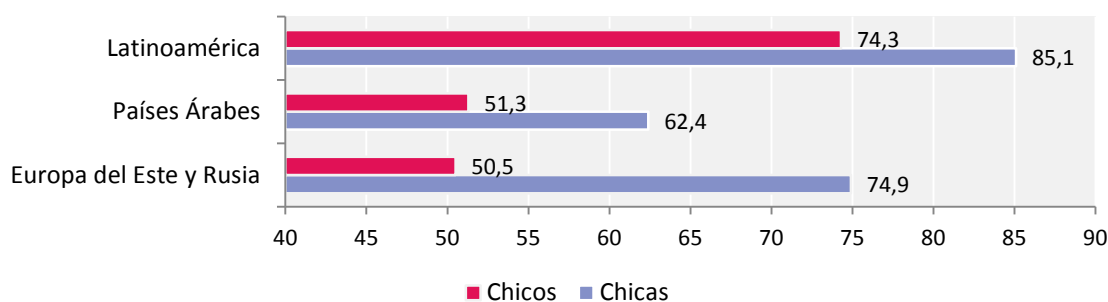
El porcentaje de chicas autóctonas e inmigrantes que se cepilla los dientes más de una vez al día es mayor que el de los chicos, como se observa en la figura 33.

Figura 33. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que se cepilla los dientes más de una vez al día en función del sexo.



Las mismas diferencias indicadas anteriormente en función del sexo se encuentran en los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 34), siendo esta diferencia especialmente mayor en los procedentes de Europa del Este y Rusia.

Figura 34. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que se cepilla los dientes más de una vez al día en función del sexo.

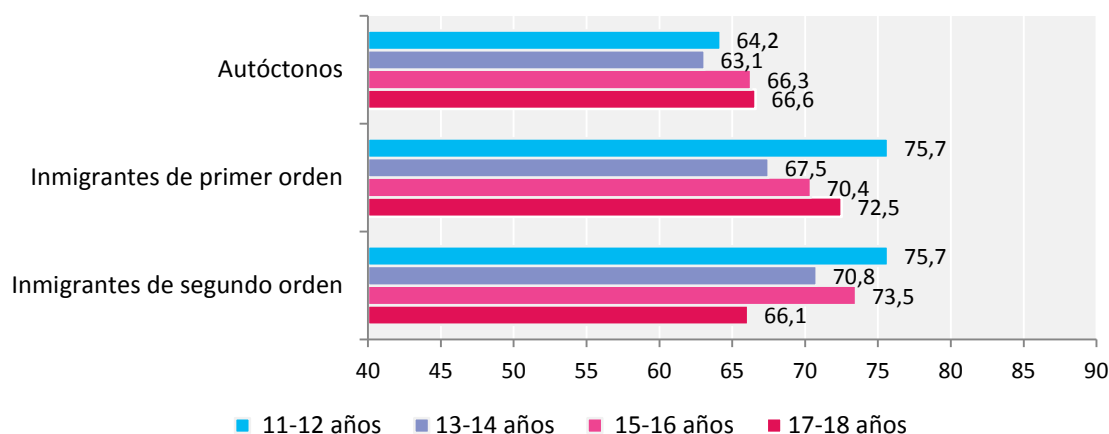


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

En los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden, la frecuencia óptima de cepillado de dientes disminuye de los 11-12 a los 13-14 años y posteriormente aumenta de los 13-14 a los 17-18 años; estas diferencias son muy ligeras entre los adolescentes autóctonos y algo más apreciables en los inmigrantes de primer orden. Respecto a los inmigrantes de segundo orden, las diferencias con la edad son algo distintas, el porcentaje

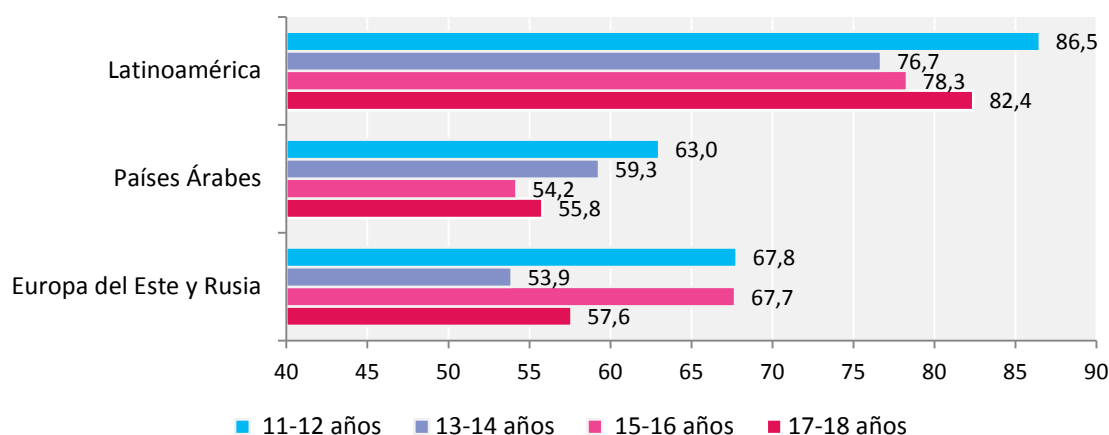
óptimo de cepillado de dientes disminuye de los 11-12 a los 13-14 años, aumenta a los 15-16 años y vuelve a reducirse a los 17-18 años (ver figura 35).

*Figura 35. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que se cepilla los dientes más de una vez al día en función de la edad.*



Dentro del grupo de inmigrantes de primer orden, el porcentaje de cepillado de dientes más de una vez al día disminuye de los 11-12 a los 13-14 años en todos los grupos, especialmente en los de Europa del Este y Rusia; a los 15-16 años aumenta en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y, sobre todo, en los de Europa del Este y Rusia, mientras que disminuye en los de Países Árabes; y a los 17-18 años desciende en los de Europa del Este y Rusia y aumenta ligeramente en los de Latinoamérica y Países Árabes (ver figura 36).

*Figura 36. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que se cepilla los dientes más de una vez al día en función de la edad.*



## II.3. HORAS DE SUEÑO

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

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

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

## II.3.1. Horas de sueño entre semana

En este apartado se muestran los datos correspondientes al promedio de horas de sueño al día durante los días entre semana (de lunes a viernes) en los adolescentes autóctonos e inmigrantes en la tabla 23 y en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en la tabla 24.

*Tabla 23. Promedio de horas diarias de sueño los días entre semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	11978	1384	524
Media	8,24	8,08	8,54
Desviación típica	1,06	1,18	1,11

*Tabla 24. Promedio de horas diarias de sueño los días entre semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

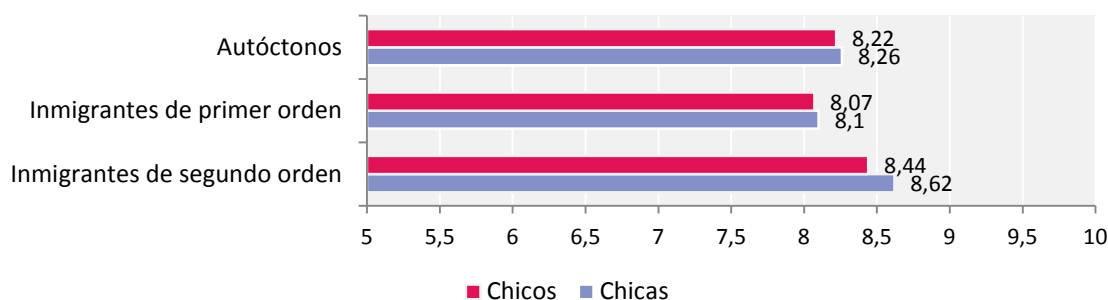
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	677	241	289
Media	7,94	8,34	8,04
Desviación típica	1,17	1,26	1,13

El promedio de horas diarias de sueño de lunes a viernes es más alto en los inmigrantes de segundo orden y más bajo en los de primer orden y entre los inmigrantes de primer orden, este promedio es más alto en los adolescentes procedentes de Países Árabes y más bajo en los de Latinoamérica.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

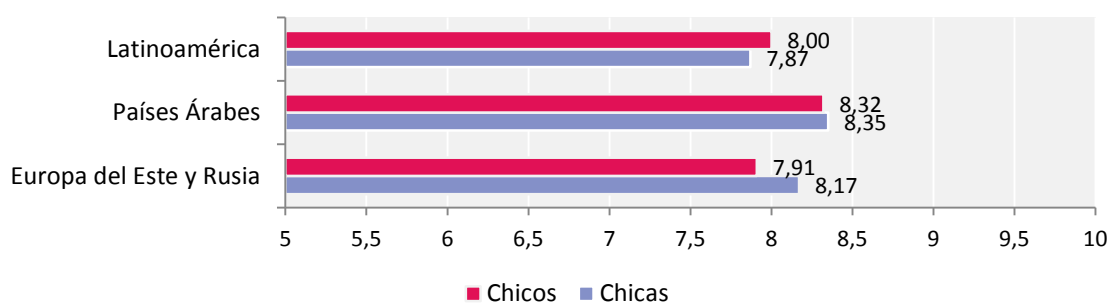
Las diferencias entre chicos y chicas en el promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana son muy ligeras en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden, aunque mayores en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, con las chicas mostrando un promedio algo más alto que los chicos, como se observa en la figura 37.

Figura 37. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden (ver figura 38), las diferencias entre chicos y chicas son algo más apreciables en los adolescentes procedentes de Latinoamérica, con los chicos presentando un promedio de horas diarias de sueño algo más alto, y en los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia, con las chicas mostrando este promedio más alto.

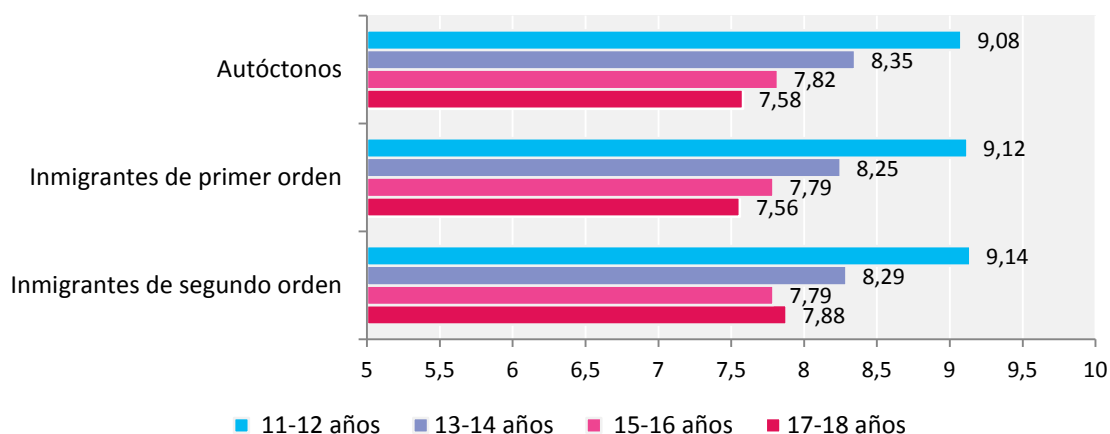
Figura 38. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

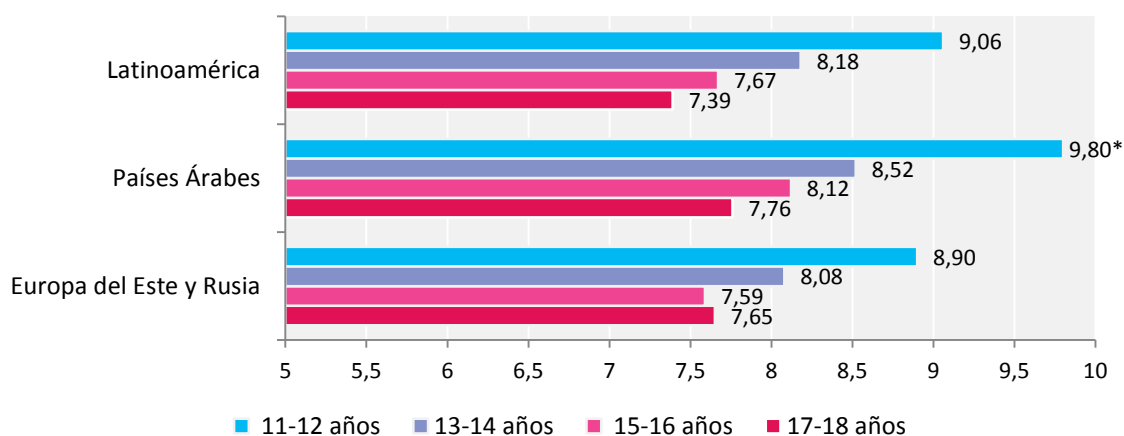
El promedio de horas diarias de sueño de lunes a viernes disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden, mientras que en los inmigrantes de segundo orden disminuye hasta los 15-16 años y luego aumenta a los 17-18 años, como se observa en la figura 39.

Figura 39. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



En los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, el promedio de horas de sueño entre semana disminuye con la edad en los procedentes de Latinoamérica y Países Árabes y disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y luego aumenta ligeramente hasta los 17-18 años en los procedentes de Europa del Este y Rusia (ver figura 40).

Figura 40. Promedio de horas diarias de sueño en los días entre semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

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

El promedio de horas diarias de sueño durante los días del fin de semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes se muestra en la tabla 25 y el de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en la tabla 26.

*Tabla 25. Promedio de horas diarias de sueño los días en fin de semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	11986	1377	529
Media	9,51	9,60	9,75
Desviación típica	1,63	1,72	1,88

*Tabla 26. Promedio de horas diarias de sueño los días en fin de semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

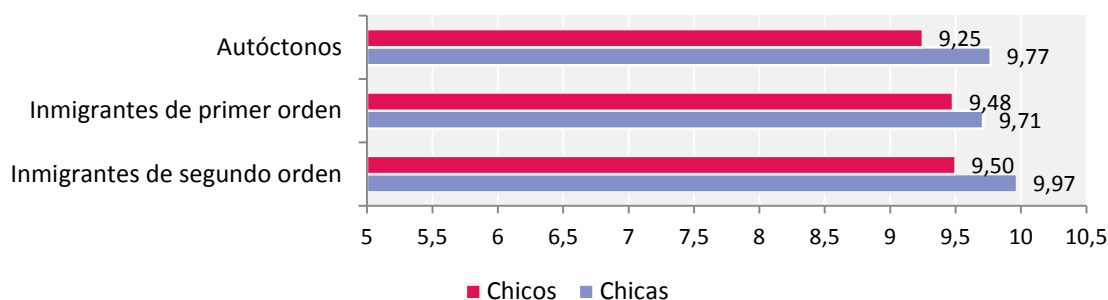
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	676	242	284
Media	9,44	9,79	9,60
Desviación típica	1,72	1,58	1,80

El promedio de horas diarias de sueño en sábado y domingo es más bajo en los adolescentes autóctonos y más alto en los inmigrantes de segundo orden. Entre los inmigrantes de primer orden, este promedio es mayor en los procedentes de Países Árabes y menor en los adolescentes de Latinoamérica.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

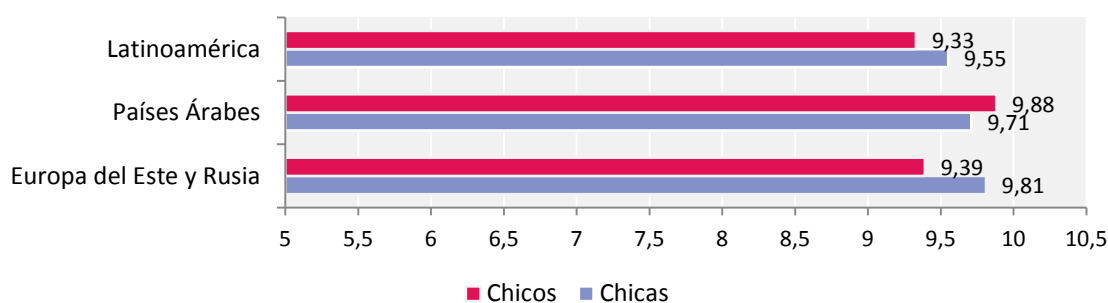
Las chicas autóctonas e inmigrantes, en comparación con los chicos, indican un promedio más alto de horas diarias de sueño en fin de semana (ver figura 41).

Figura 41. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden, las chicas procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia presentan un promedio más alto de horas diarias de sueño en fin de semana, mientras que son los chicos de Países Árabes los que muestran este promedio más alto, como se observa en la figura 42.

Figura 42. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.

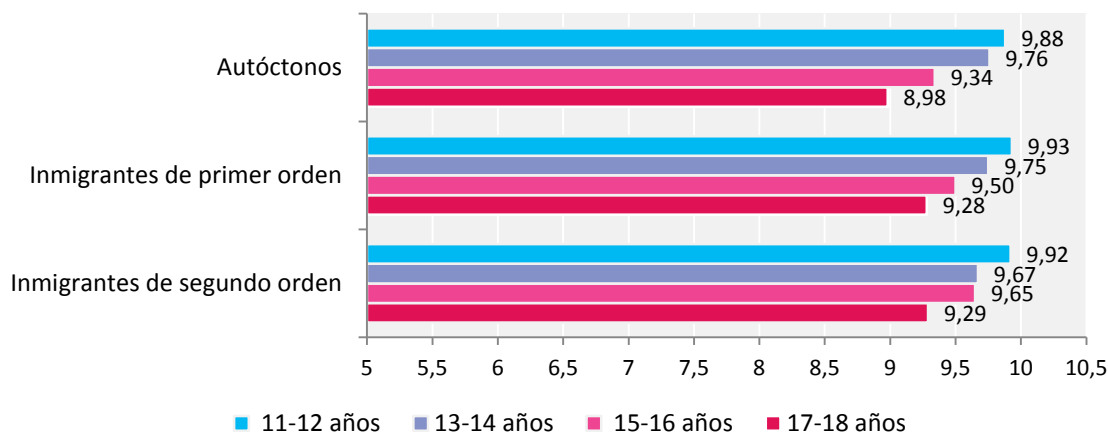


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana disminuye con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, como se observa en la figura 43.

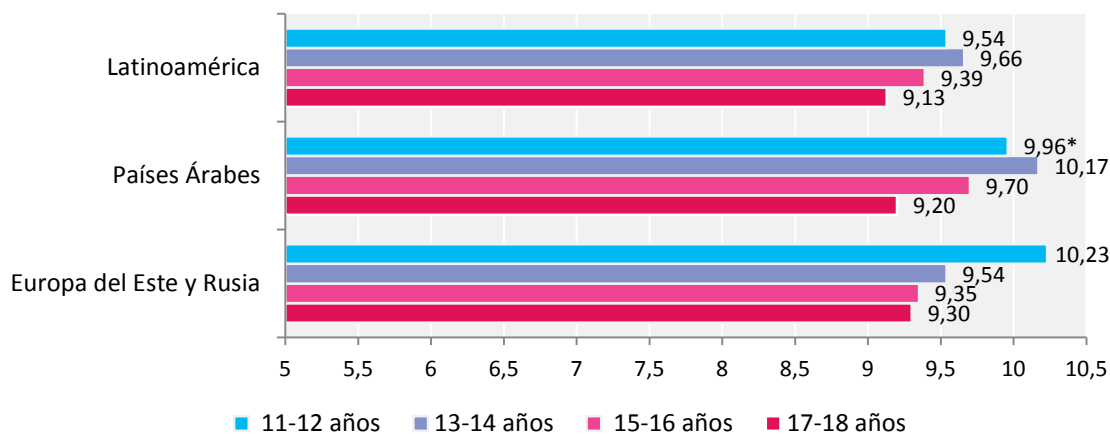


Figura 43. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



La misma tendencia con la edad se observa en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia y a partir de los 13-14 a los 17-18 años en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y Países Árabes. Además, este promedio aumenta de los 11-12 a los 13-14 años en los adolescentes de Latinoamérica (ver figura 44).

Figura 44. Promedio de horas diarias de sueño durante el fin de semana de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.4. ACTIVIDAD FÍSICA Y CONDUCTAS SEDENTARIAS

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

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

## II.4.1. Actividad física

Una de las formas de evaluar la actividad física es por el número medio de días a la semana que los adolescentes dicen sentirse físicamente activos/as durante un total de, al menos, 60 minutos al día, no necesariamente seguidos, sino como una suma de distintos momentos del día en que realizan algún tipo de actividad física (“cualquier actividad física que hace que tu corazón se acelere y que, en ocasiones, te cueste trabajo respirar”). A continuación se muestra en las tablas 27 y 28 el nivel de actividad física de los adolescentes autóctonos e inmigrantes y de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. Más adelante se analizan los porcentajes de aquellos adolescentes que realizan los 7 días de la semana el nivel de actividad física señalado.

*Tabla 27. Actividad física de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
0 días	851	4,0	133	5,3	29	3,3
1 día	987	4,7	153	6,1	48	5,5
2 días	2363	11,1	318	12,7	102	11,7
3 días	3313	15,6	419	16,7	129	14,7
4 días	3352	15,8	395	15,8	151	17,3
5 días	3160	14,9	359	14,3	121	13,8
6 días	2005	9,5	224	9,0	79	9,0
7 días	5179	24,4	501	20,0	216	24,7

*Tabla 28. Actividad física de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

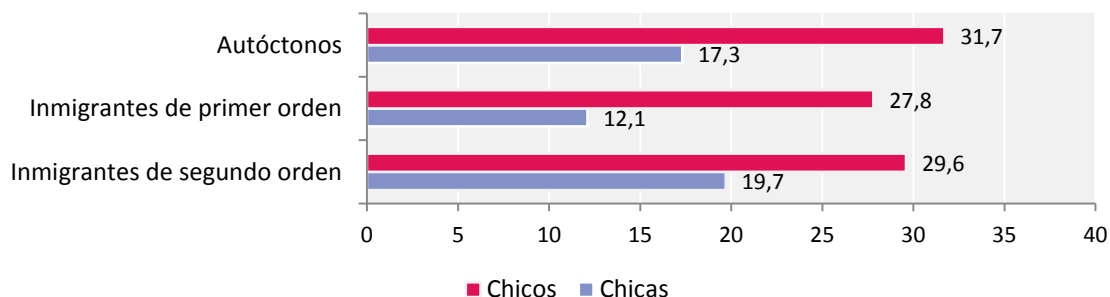
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
0 días	65	5,2	27	7,1	22	4,2
1 día	76	6,0	16	4,2	35	6,7
2 días	155	12,3	71	18,7	41	7,8
3 días	223	17,7	57	15,0	85	16,2
4 días	203	16,1	50	13,2	94	17,9
5 días	204	16,2	41	10,8	71	13,5
6 días	93	7,4	42	11,1	57	10,9
7 días	239	19,0	75	19,8	119	22,7

El porcentaje de adolescentes que realiza actividad física siete días a la semana es similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, algo más bajo en los inmigrantes de primer orden y en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

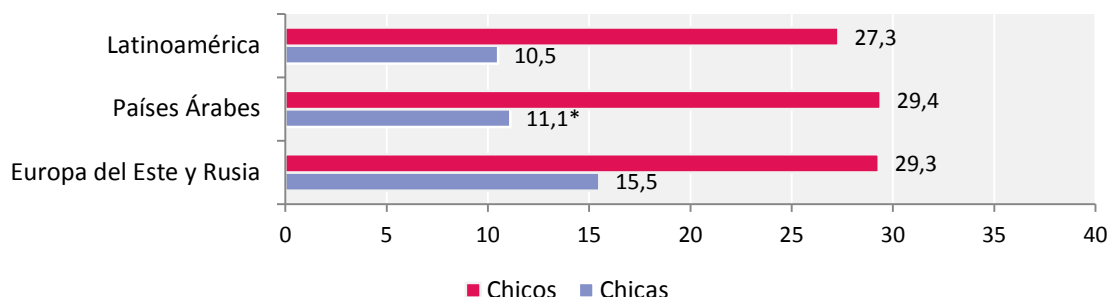
El porcentaje de chicos autóctonos e inmigrantes que realiza actividad física 7 días a la semana es más alto que el de las chicas, como se observa en la figura 45.

Figura 45. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función del sexo.



Igualmente, el porcentaje de los chicos, en comparación con el de las chicas, inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia que realiza actividad física 7 días a la semana es más alto (ver figura 46).

Figura 46. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función del sexo\*.

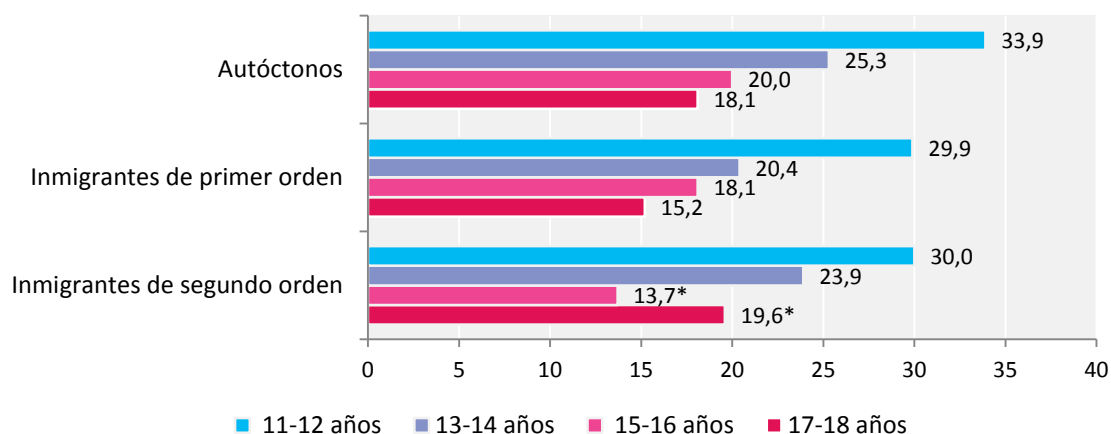


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La realización de actividad física 7 días a la semana disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes (ver figura 47).

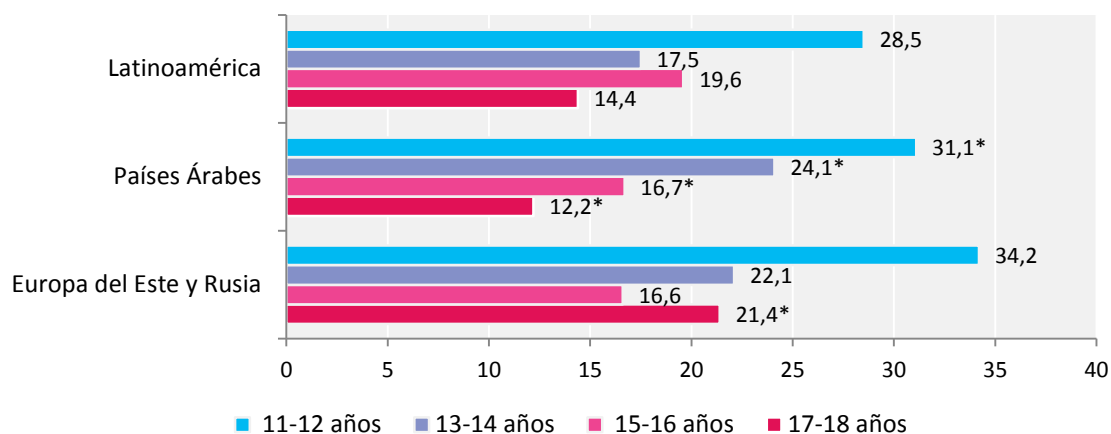
Figura 47. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, como se observa en la figura 48, la realización de actividad física 7 días a la semana en función de la edad sigue diferentes tendencias en los adolescentes de las diferentes zonas de procedencia. En general tiende a disminuir con la edad, pero aumenta a los 15-16 años en los de Latinoamérica.

Figura 48. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza actividad física 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.4.2. Conducta sedentaria: ver la televisión

A continuación se estudia una de las conductas sedentarias más típicas de los adolescentes españoles, ver la televisión (incluyendo videos -youtube o similares-, dvds y otros entretenimientos en una pantalla). En la tabla 29 para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 30 para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad.

*Tabla 29. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	10253	1116	415
Media	2,25	2,78	2,46
Desviación típica	1,61	1,74	1,68

*Tabla 30. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

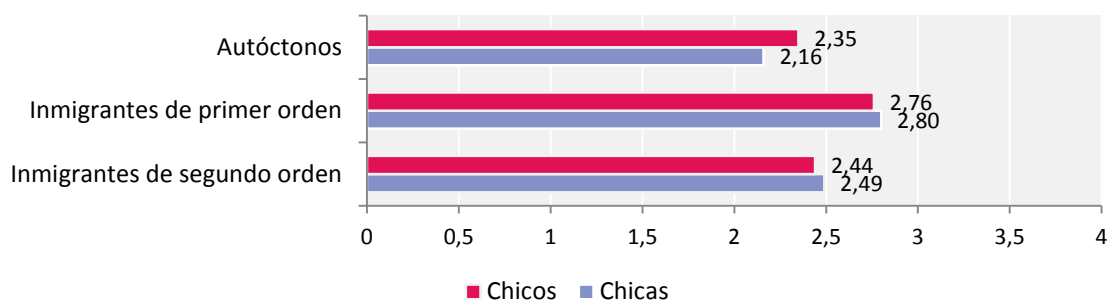
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	566	180	239
Media	2,85	2,69	2,85
Desviación típica	1,69	1,71	1,84

Los adolescentes inmigrantes de primer orden dedican un promedio de horas al día a ver la televisión más alto y los adolescentes autóctonos un promedio más bajo. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, los adolescentes procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia muestran el mismo promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión que es más alto que el de los adolescentes procedentes de Países Árabes.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

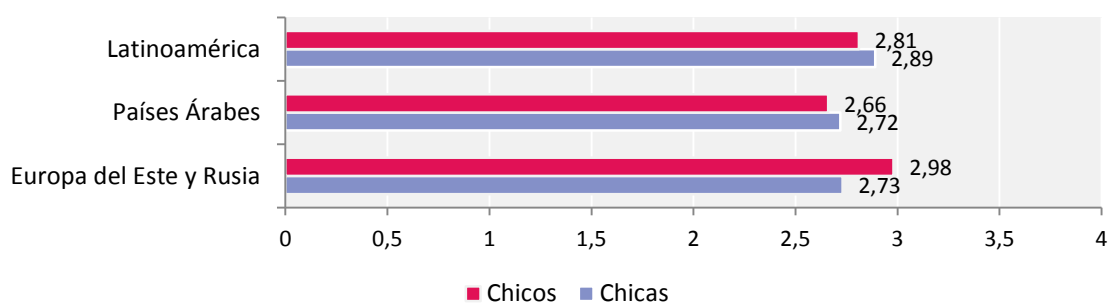
Los chicos autóctonos dedican un promedio de horas diarias a ver la televisión mayor que las chicas, mientras que en los inmigrantes sucede lo contrario, aunque las diferencias entre chicos y chicas son muy pequeñas (ver la figura 49).

Figura 49. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Dentro del grupo de inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, las chicas de Latinoamérica y Países Árabes presentan un promedio de horas diarias empleadas en ver la televisión algo más alto que el de los chicos, mientras que los chicos de Europa del Este y Rusia dedican más tiempo a ver la televisión que las chicas, como se aprecia en la figura 50.

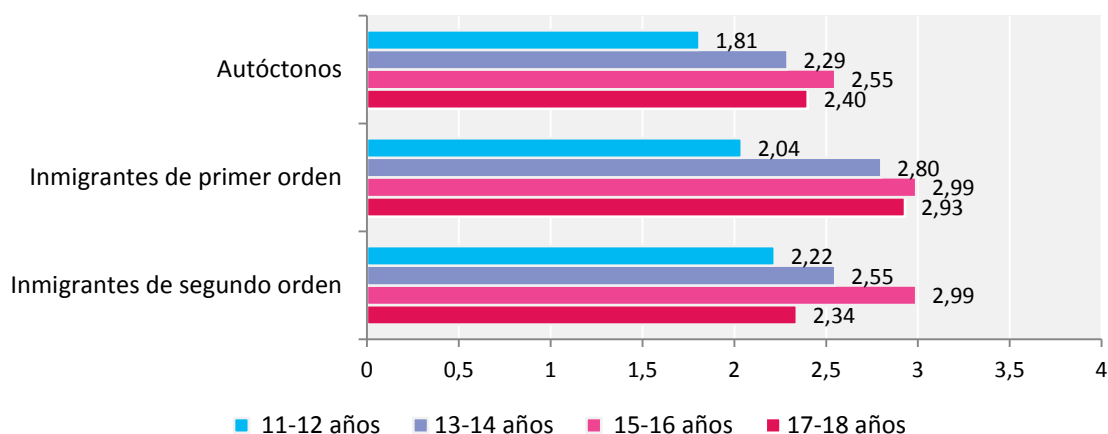
Figura 50. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

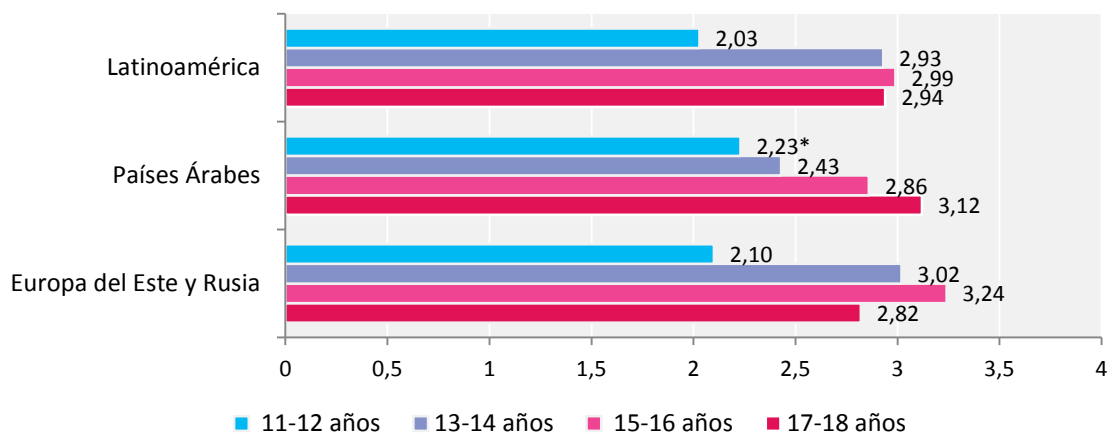
El promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión aumenta de los 11-12 a los 15-16 años y disminuye a los 17-18 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, como se observa en la figura 51.

Figura 51. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



La misma tendencia con la edad se encuentra en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, salvo en los de Países Árabes, en los que se observa que el promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión aumenta con la edad (ver figura 52).

Figura 52. Promedio de horas diarias dedicadas a ver la televisión de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.



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

En este apartado se estudia el promedio de horas al día que los adolescentes dedican a jugar a juegos en el ordenador, la videoconsola, la *tablet* (como el *iPad*), el *smartphone*, u otro aparato electrónico (no incluyendo juegos de movimiento o ejercicio físico). En las tablas 31 y 32 se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente.

*Tabla 31. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	10092	1096	408
Media	1,74	2,01	1,81
Desviación típica	1,78	1,92	1,67

*Tabla 32. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

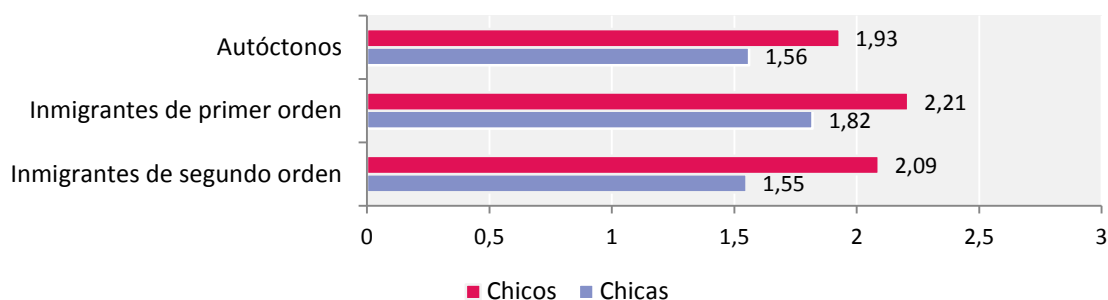
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	557	179	234
Media	2,07	1,52	2,26
Desviación típica	1,94	1,60	2,02

El promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos es más alto en los adolescentes inmigrantes de primer orden y más bajo en los adolescentes autóctonos. Entre los inmigrantes de primer orden, las diferencias son algo mayores y son los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia quienes tienen un promedio más alto y los de Países Árabes quienes presentan el promedio más bajo.

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

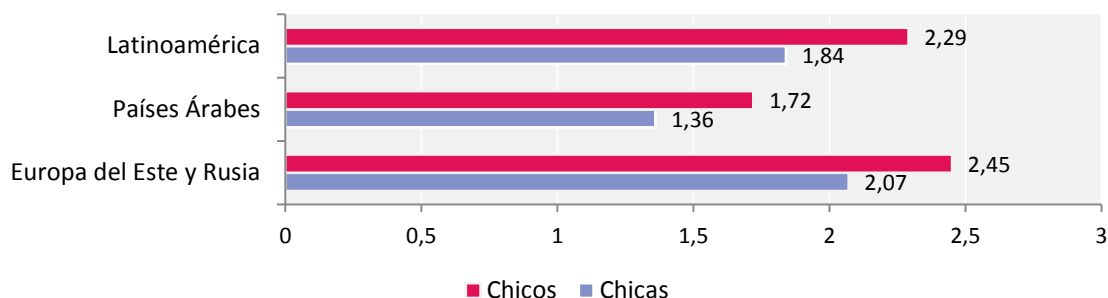
Los chicos autóctonos e inmigrantes dedican un promedio de horas diarias a jugar con aparatos electrónicos más alto que las chicas (ver figura 53).

Figura 53. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Las mismas diferencias en función del sexo se dan en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia (ver figura 54).

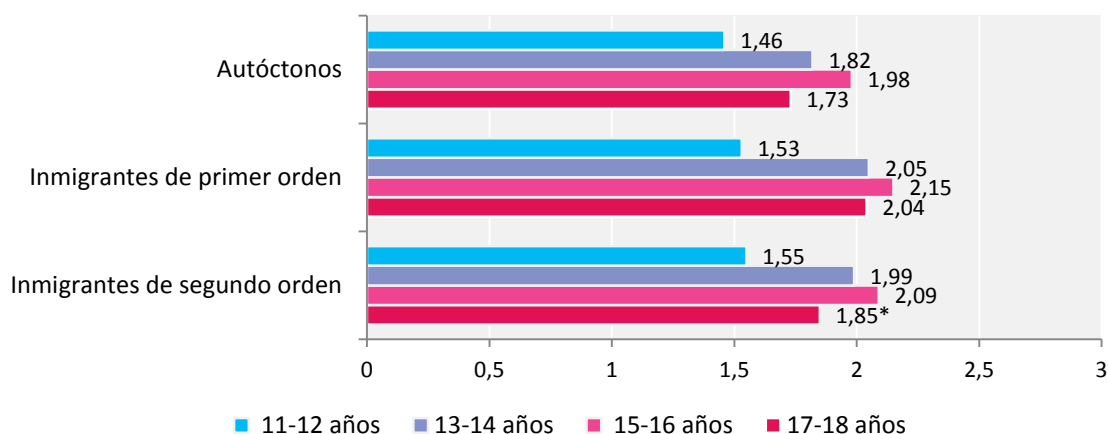
Figura 54. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Como se observa en la figura 55, el promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos aumenta de los 11-12 a los 15-16 años y disminuye a los 17-18 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.

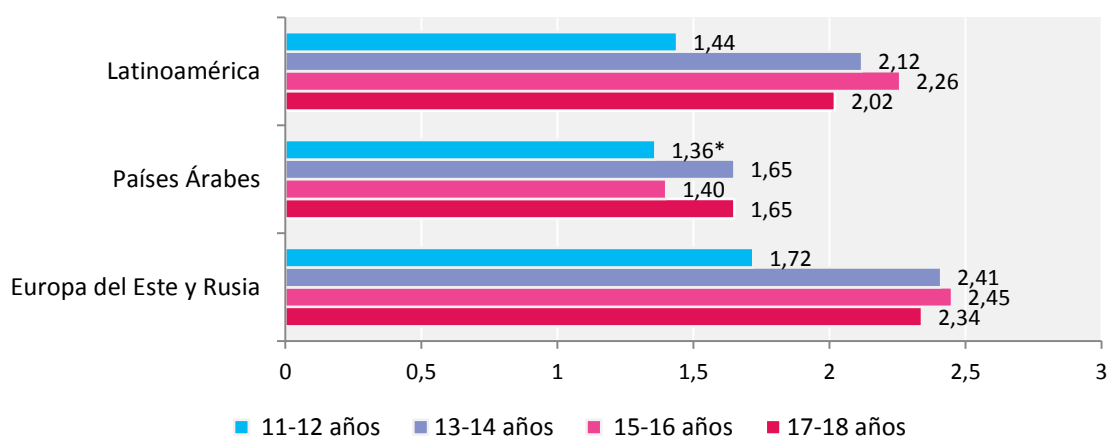
Figura 55. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Las mismas diferencias con la edad se dan en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, mientras que en los procedentes de Países Árabes, este promedio es el mismo y más alto a los 13-14 y a los 17-18 años (ver figura 56).

Figura 56. Promedio de horas diarias dedicadas a jugar con aparatos electrónicos de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.4.4. Conducta sedentaria relacionada con el uso de aparatos electrónicos con fines distintos al juego

A continuación se muestra el promedio de horas al día que los adolescentes dedican a usar aparatos electrónicos (como ordenadores, *tablets* -como *iPad*- o *smartphones*) para otras actividades diferentes a ver televisión/videos y jugar, como pueden ser: hacer deberes, usar el correo electrónico, Facebook, twittear, chatear o navegar por Internet. En las tablas 33 y 34 se presentan los promedios de horas diarias dedicados a esta actividad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente.

*Tabla 33. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	10067	1101	412
Media	2,57	3,06	2,20
Desviación típica	2,11	2,21	2,04

*Tabla 34. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

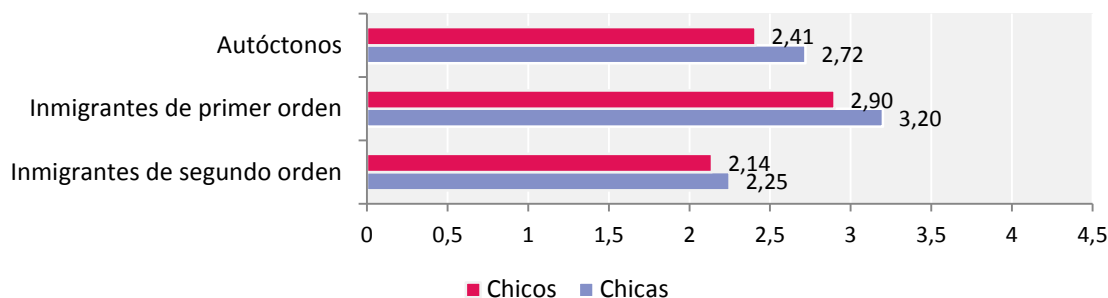
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	561	179	236
Media	3,32	2,37	3,02
Desviación típica	2,21	2,04	2,13

El promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego es más alto en los adolescentes inmigrantes de primer orden y más bajo en los inmigrantes de segundo orden. Entre los inmigrantes de primer orden, este promedio es más alto en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y, con una diferencia mayor, más bajo en los adolescentes procedentes de Países Árabes.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

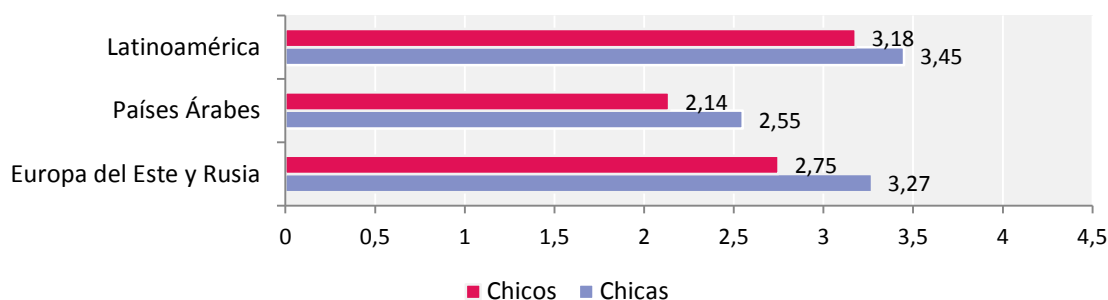
Las chicas autóctonas e inmigrantes dedican más horas diarias a usar aparatos electrónicos con fines diferentes al juego que los chicos, como se observa en la figura 57.

Figura 57. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Igualmente, las chicas inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia presentan un promedio de horas diarias a usar aparatos electrónicos con fines diferentes al juego más alto que los chicos de los mismos grupos de procedencia (ver figura 58).

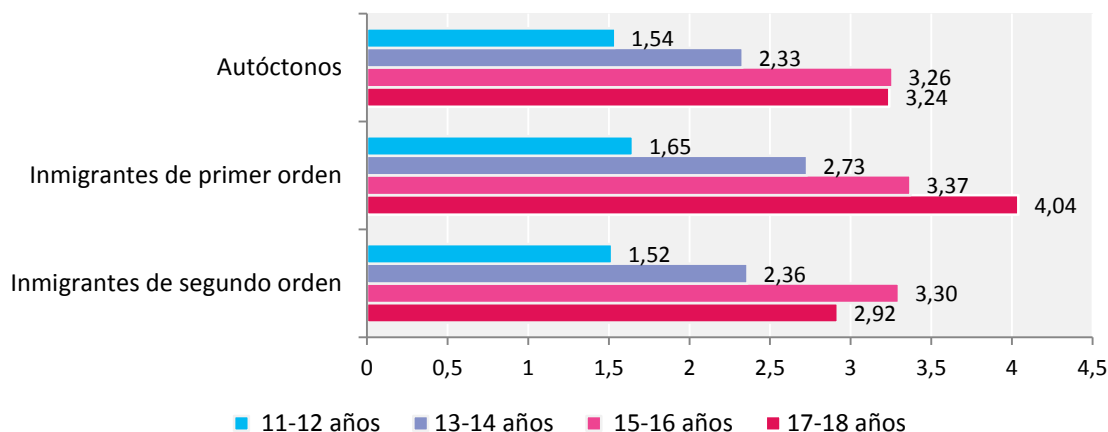
Figura 58. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

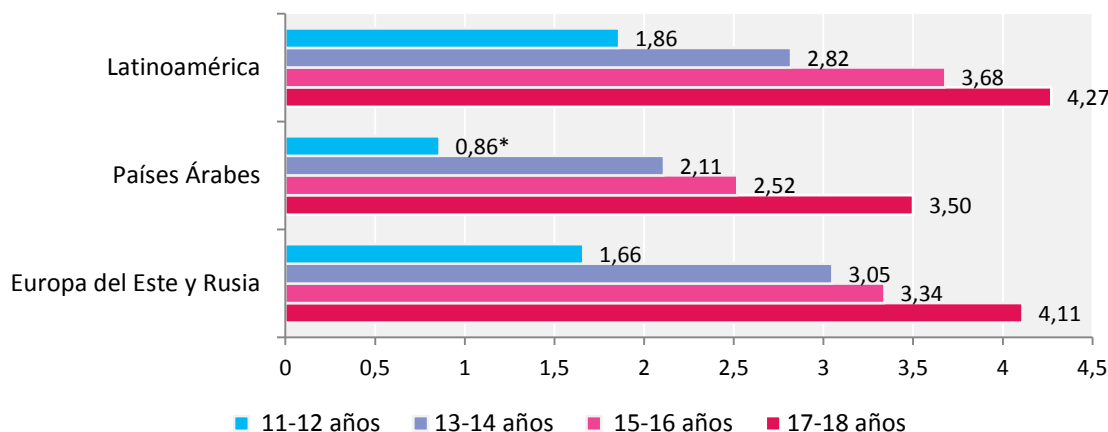
El promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego aumenta con la edad en los inmigrantes de primer orden, mientras que en los autóctonos e inmigrantes de segundo orden aumenta hasta los 15-16 años y luego disminuye a los 17-18 años de forma más destacada en los inmigrantes de segundo orden (ver figura 59).

Figura 59. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



Entre los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia, el promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego aumenta conforme lo hace la edad (ver figura 60).

Figura 60. Promedio de horas diarias dedicadas al uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5. CONDUCTAS DE RIESGO

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

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

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

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

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

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

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



## II.5.1. Consumo de tabaco

En este apartado se analiza la frecuencia de consumo de tabaco en adolescentes autóctonos y adolescentes inmigrantes de primer y segundo orden. En la tabla 35 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 36 se muestran estos porcentajes para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. La descripción de los resultados en los siguientes puntos se centrará en los adolescentes que manifiestan fumar a diario (opción “todos los días”).

*Tabla 35. Consumo de tabaco de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Todos los días	1255	5,8	103	4,0	19	2,1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	649	3,0	78	3,1	21	2,3
Menos de una vez a la semana	710	3,3	101	4,0	18	2,0
No fumo	18970	87,9	2265	88,9	841	93,5

*Tabla 36. Consumo de tabaco de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Todos los días	47	3,7	8	2,0	34	6,5
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	51	4,0	2	0,5	18	3,5
Menos de una vez a la semana	75	5,9	6	1,5	13	2,5
No fumo	1101	86,4	385	96,0	455	87,5

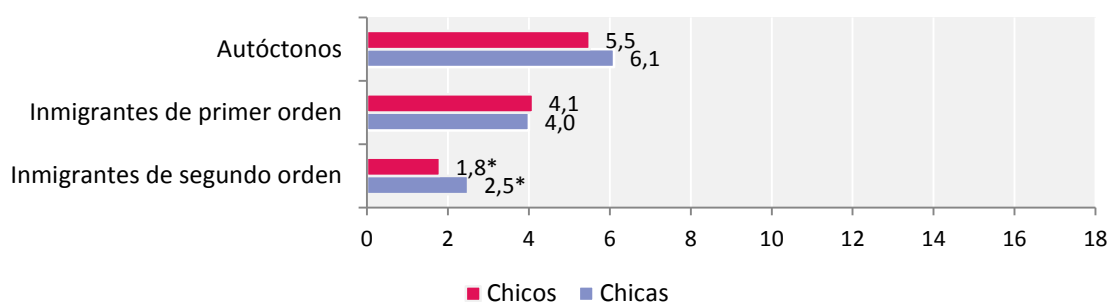
Como se puede observar en la tabla 35, los inmigrantes de segundo orden son los menos fumadores, con un 93,5% que indican no fumar nunca. El siguiente grupo serían los inmigrantes de primer orden, con un 88,9% de no fumadores para finalizar con los autóctonos, con un 87,9% de no fumadores. En función del lugar de procedencia de los inmigrantes de primer orden, se encuentra el mayor porcentaje de fumadores entre los

provenientes de Europa del Este y Rusia, seguidos de los que proceden de Latinoamérica y finalizando con aquellos que llegaron desde los Países Árabes (ver tabla 36).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

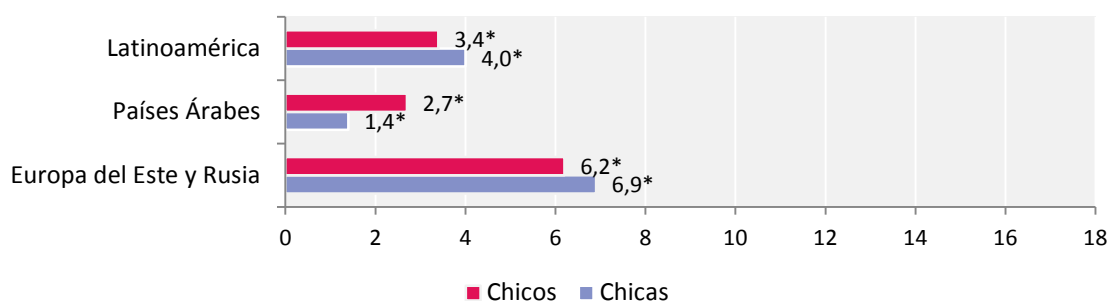
La figura 61 muestra que las diferencias entre chicos y chicas en el consumo de tabaco son muy pequeñas en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.

Figura 61. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume tabaco a diario en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 62. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume tabaco a diario en función del sexo\*.

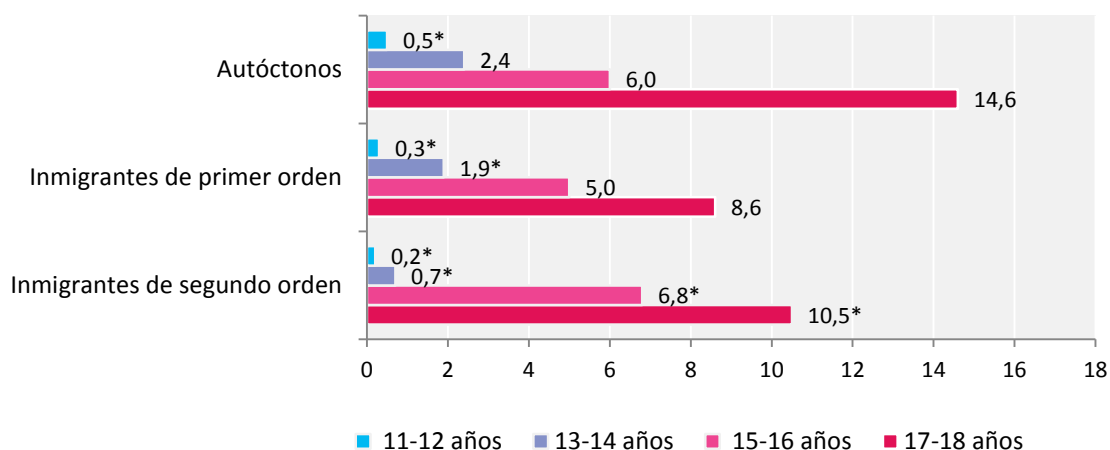


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

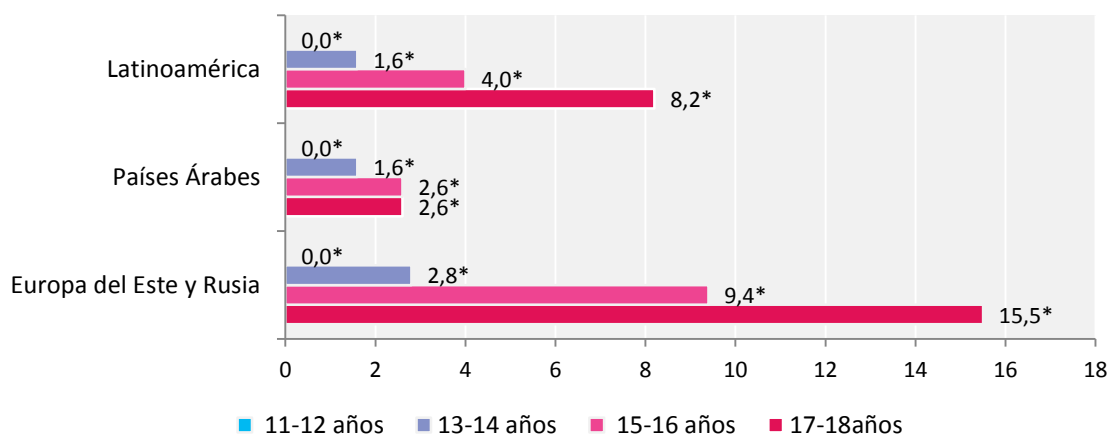
El consumo diario de tabaco es mayor en los grupos de mayor edad independientemente de si los adolescentes son autóctonos o inmigrantes.

Figura 63. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que consume tabaco a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 64. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que consume tabaco a diario en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5.2. Consumo de alcohol

A continuación se estudia la frecuencia de consumo actual de bebidas alcohólicas, incluyendo cerveza, vino, licor, combinado de refresco y licor y otras bebidas alcohólicas. Las tablas 37 y 38 señalan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. 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 37. Consumo de alcohol de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Todos los días	243	1,1	42	1,6	7	0,8
Todas las semanas	1549	7,1	115	4,4	26	2,9
Todos los meses	3075	14,0	266	10,2	40	4,4
Rara vez	5914	27,0	783	30,1	146	16,0
Nunca	11116	50,8	1397	53,7	691	75,9

*Tabla 38. Consumo de alcohol de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

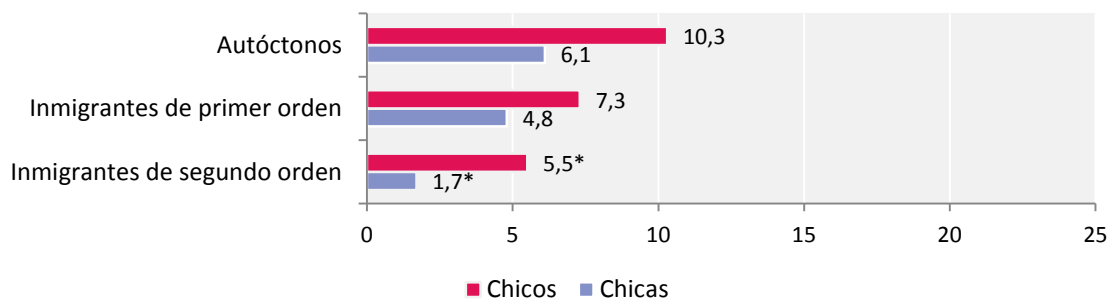
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Todos los días	24	1,9	7	1,7	6	1,1
Todas las semanas	64	4,9	5	1,2	32	5,9
Todos los meses	177	13,7	5	1,2	64	11,8
Rara vez	472	36,5	33	8,1	200	37,0
Nunca	557	43,0	358	87,7	239	44,2

El consumo semanal de alcohol es más frecuente entre los adolescentes autóctonos (8,2%). Entre los adolescentes inmigrantes es mayor el porcentaje de inmigrantes de primer orden que consume alcohol (6,0%) que el de adolescentes inmigrantes de segundo orden (3,7%) (ver tabla 37). Claramente, los adolescentes que proceden de los Países Árabes son los menos consumidores de alcohol (un 87,7% no consume nunca), siendo casi inapreciables las diferencias de consumo de los adolescentes que proceden de Europa del Este y Rusia o Latinoamérica (ver tabla 38).

## Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Los chicos autóctonos e inmigrantes consumen más alcohol semanalmente que las chicas (figura 65).

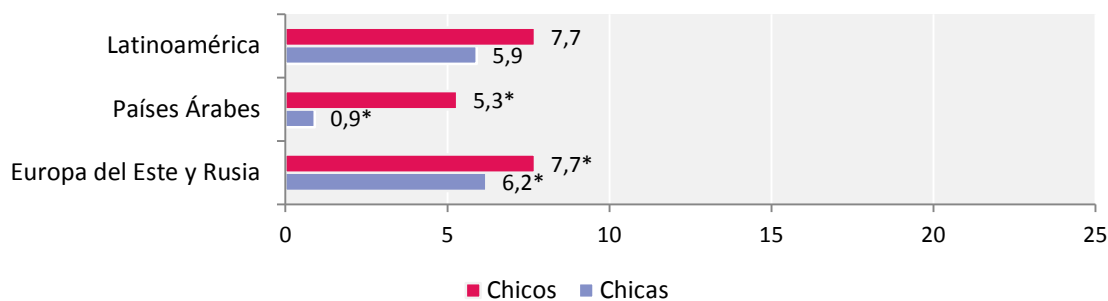
Figura 65. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza un consumo semanal de alcohol en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

La misma diferencia entre chicos y chicas se observa en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica (figura 66).

Figura 66. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza un consumo semanal de alcohol en función del sexo\*.

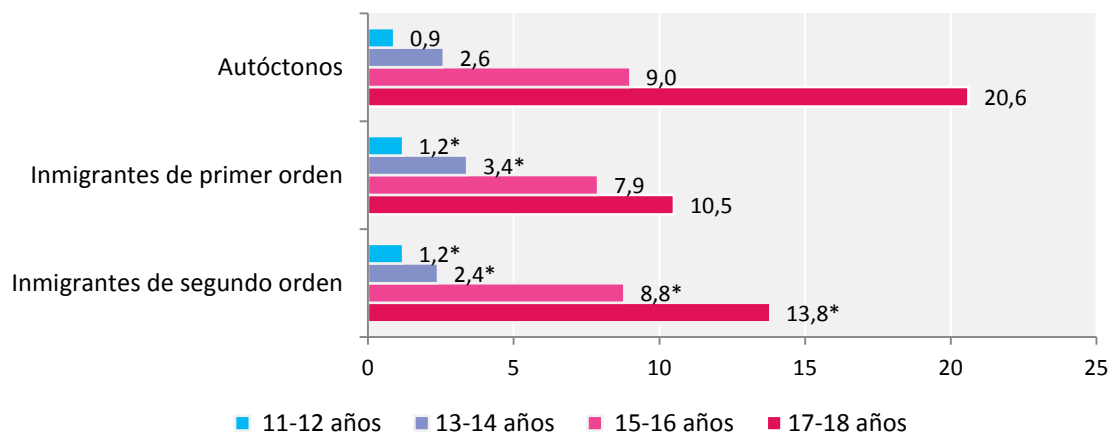


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

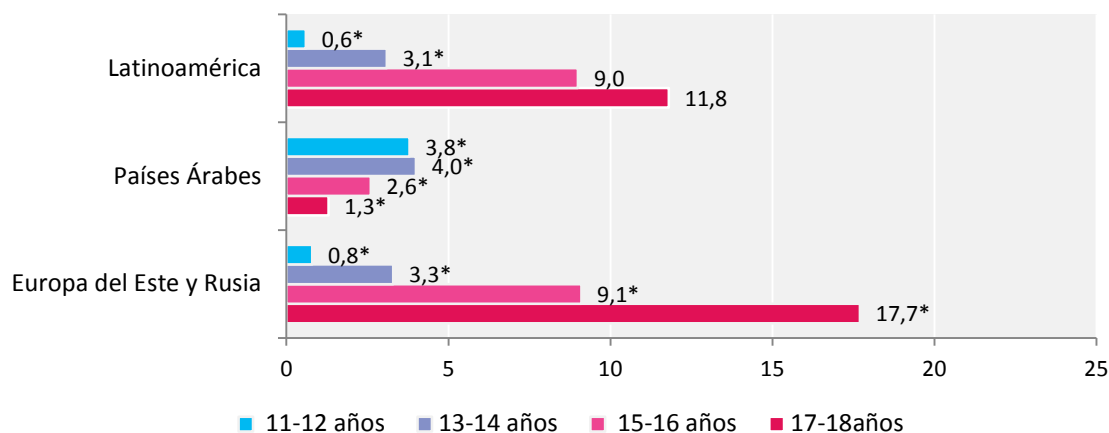
El consumo semanal de alcohol aumenta con la edad, tal y como muestra la figura 67, tanto en los adolescentes autóctonos como en los inmigrantes.

Figura 67. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza un consumo semanal de alcohol en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 68. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza un consumo semanal de alcohol en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5.3. Episodios de embriaguez

En este apartado se analiza la frecuencia con la que se han embriagado los adolescentes alguna vez en sus vidas. En las tablas 39 y 40 aparece la frecuencia de episodios de embriaguez en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos o inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. No obstante, los comentarios siguientes se centran en aquellos chicos y chicas que han tenido algún episodio de embriaguez (dato que se obtiene de sumar todos los valores de las categorías, salvo “nunca”); es decir, lo que se analiza a continuación es la prevalencia de haberse emborrachado alguna vez en su vida.

*Tabla 39. Episodios de embriaguez en adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No, nunca	15739	72,5	1864	72,6	800	88,7
Sí, una vez	1916	8,8	272	10,6	41	4,5
Sí, 2-3 veces	1639	7,5	212	8,3	34	3,8
Sí, 4-10 veces	1156	5,3	119	4,6	9	1,0
Sí, más de 10 veces	1265	5,8	101	3,9	18	2,0

*Tabla 40. Episodios de embriaguez en adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

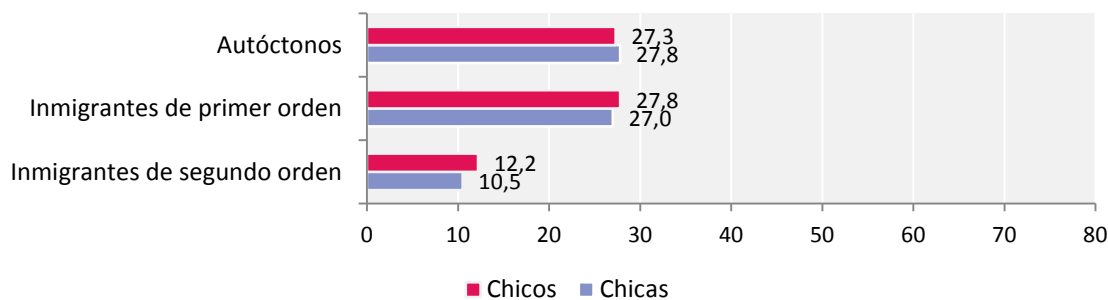
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No, nunca	833	65,6	379	93,6	361	67,1
Sí, una vez	174	13,7	13	3,2	65	12,1
Sí, 2-3 veces	132	10,4	5	1,2	56	10,4
Sí, 4-10 veces	74	5,8	4	1,0	29	5,4
Sí, más de 10 veces	57	4,5	4	1,0	27	5,0

El porcentaje de adolescentes inmigrantes de segundo orden que se ha emborrachado alguna vez en la vida (11,3%) es menor que el porcentaje de adolescentes autóctonos (27,5) o inmigrantes de primer orden (27,4) que lo han hecho (ver tabla 39). Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, aquellos que proceden de Latinoamérica (35,4%) y Europa del Este y Rusia (32,9%) muestran porcentajes similares de prevalencia de embriaguez, mientras que claramente los procedentes de Países Árabes muestran prevalencias más bajas (6,4%) (ver tabla 40).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

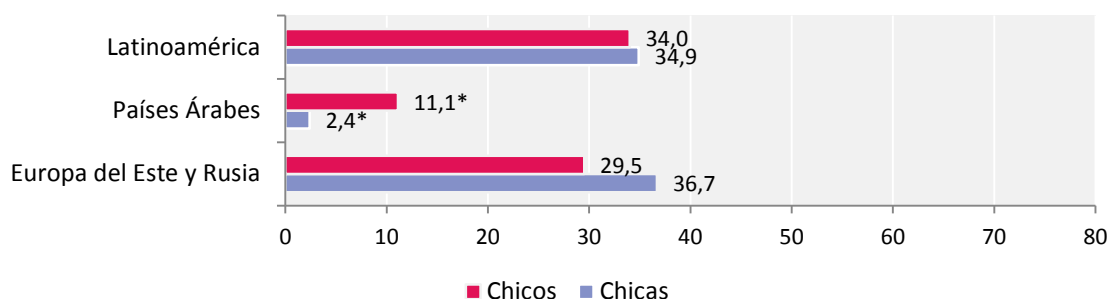
Como muestra la figura 69, chicos y chicas muestran prevalencias de embriaguez en porcentajes similares, independientemente de ser autóctono o inmigrantes.

Figura 69. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha tenido algún episodio de embriaguez en función del sexo.



La figura 70 muestra que, mientras que el porcentaje de chicos inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica que se han emborrachado alguna vez es similar al de chicas, en el caso de los procedentes de Europa del Este y Rusia la prevalencia de episodios de embriaguez es mayor entre las chicas.

Figura 70. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha tenido algún episodio de embriaguez en función del sexo\*.



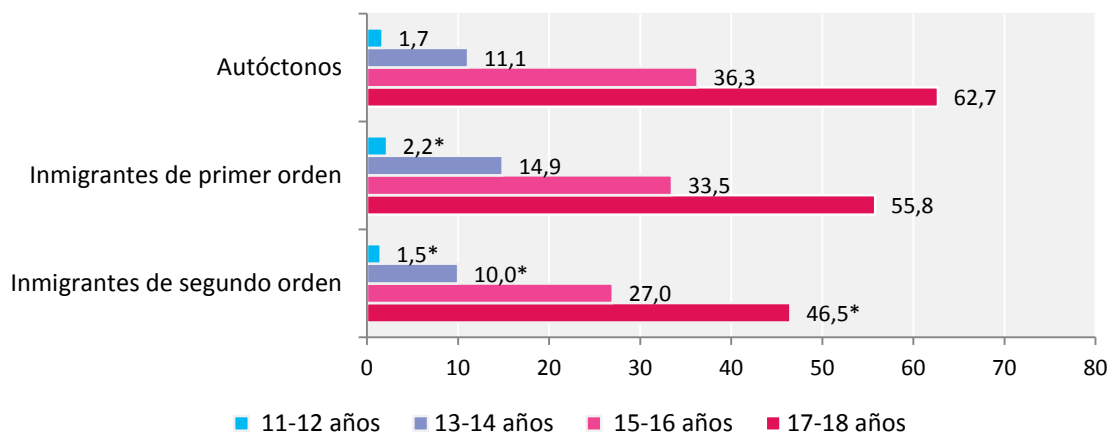
\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

En la figura 71 se observa un aumento con los años en el porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha tenido algún episodio de embriaguez.



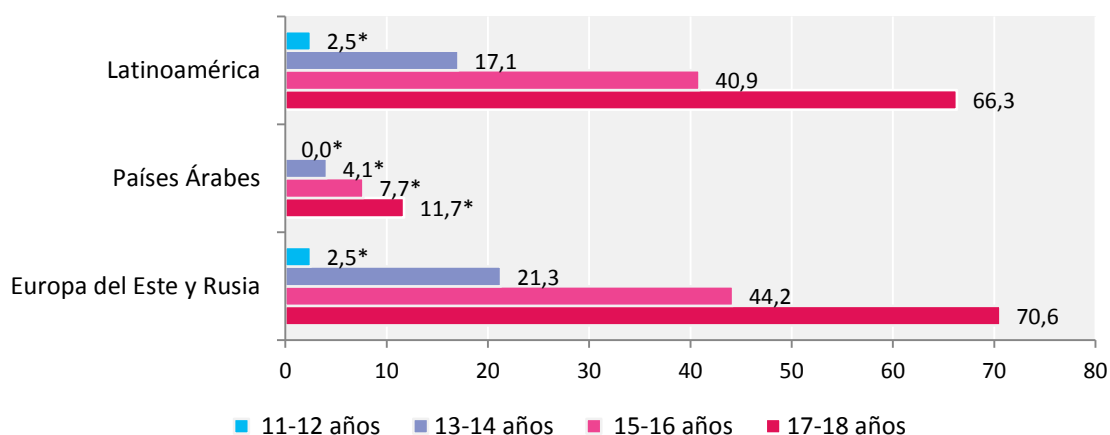
Figura 71. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha tenido algún episodio de embriaguez en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

El patrón de aumento con la edad se mantiene en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia.

Figura 72. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha tenido algún episodio de embriaguez en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5.4. Consumo de cannabis

En este apartado se analiza la frecuencia de consumo de cannabis (hachís o marihuana, “porros”) en los últimos 30 días. En las tablas 41 y 42 se presentan las frecuencias correspondientes a cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. En los párrafos siguientes se comentan los resultados haciendo referencia a haber consumido 10 días o más en los últimos 30 días (dato que se obtiene al sumar los valores correspondientes a las categorías “de 10 a 19 días”, de “20 a 29 días” y “30 días o más”). Esta variable sólo se analiza en los adolescentes de 15-16 años y 17-18 años.

*Tabla 41. Consumo de cannabis de adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	7131	83,3	782	84,4	116	85,3
1-2 días	526	6,1	58	6,3	7	5,1
3-5 días	225	2,6	24	2,6	0	0,0
6-9 días	204	2,4	18	1,9	5	3,7
10-19 días	145	1,7	13	1,4	2	1,5
20-29 días	107	1,3	4	0,4	0	0,0
30 días o más	220	2,6	27	2,9	6	4,4

*Tabla 42. Consumo de cannabis de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	409	82,5	116	92,8	158	84,5
1-2 días	36	7,3	2	1,6	10	5,3
3-5 días	16	3,2	2	1,6	3	1,6
6-9 días	9	1,8	2	1,6	5	2,7
10-19 días	6	1,2	2	1,6	4	2,1
20-29 días	2	0,4	0	0,0	1	0,5
30 días o más	18	3,6	1	0,8	6	3,2

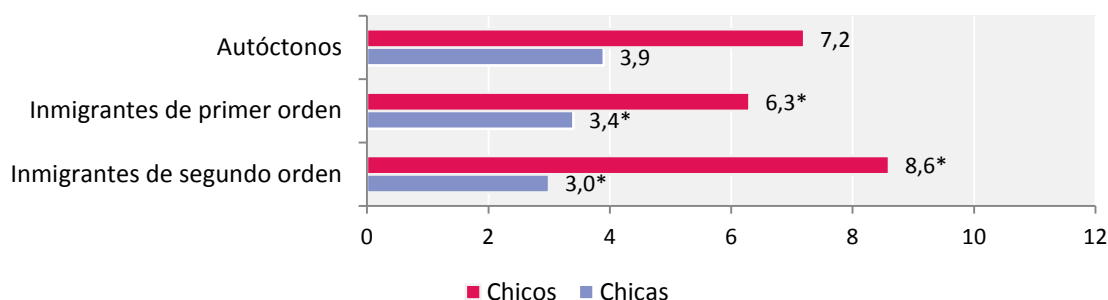
El porcentaje de adolescentes que ha consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 oscila entre el 5,9% de los adolescentes inmigrantes de segundo orden y los 4,7% de los inmigrantes de primer orden, quedando el 5,6% de los adolescentes autóctonos como intermedio (ver tabla 41). En cualquier caso, las diferencias que se observan entre unos grupos y otros son prácticamente despreciables, más si se tiene en cuenta que hacen

referencia a 8 personas inmigrantes de segundo orden o 44 de primer orden. De hecho, si se analiza el consumo nulo se observa que es similar en los tres grupos. Algo similar ocurre en la tabla 42 referente a los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, 26 adolescentes de Latinoamérica, 3 de Países Árabes y 11 de Europa del Este y Rusia dicen consumir cannabis más de 10 días, por lo que las diferencias en porcentajes (5,2%, 2,4% y 5,8%, respectivamente) no son representativas de las poblaciones analizadas.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

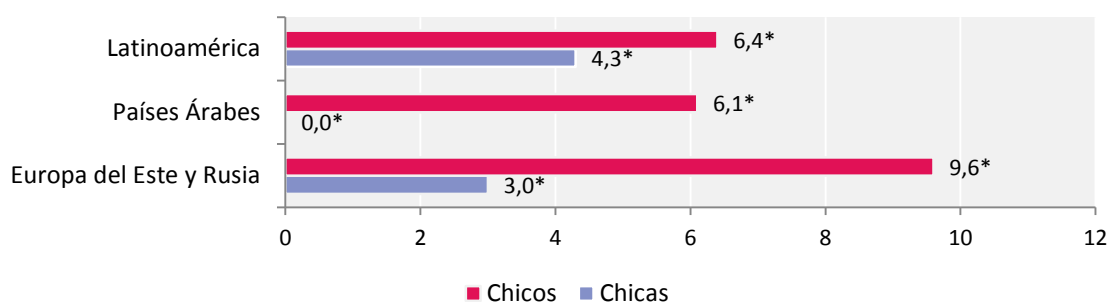
Más chicos que chicas autóctonos consumen cannabis con frecuencia, como se observa en la figura 73.

Figura 73. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 74. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función del sexo\*.

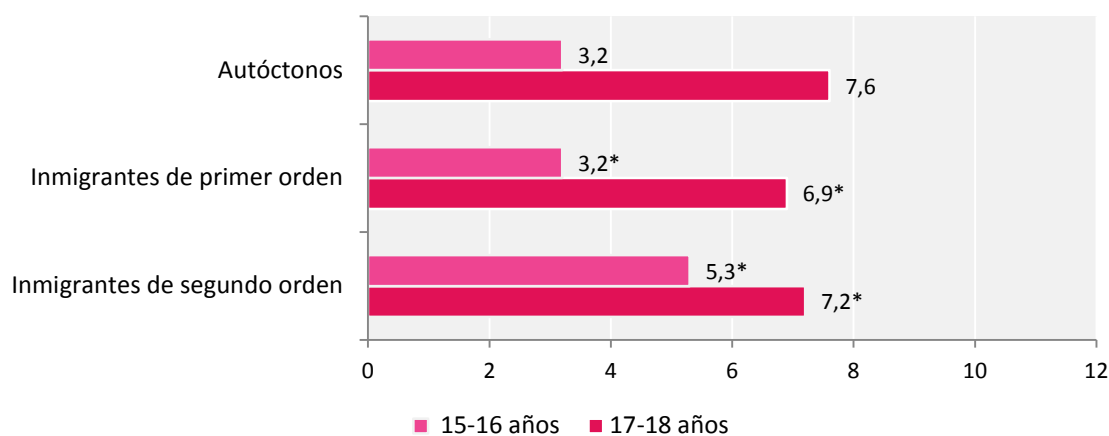


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

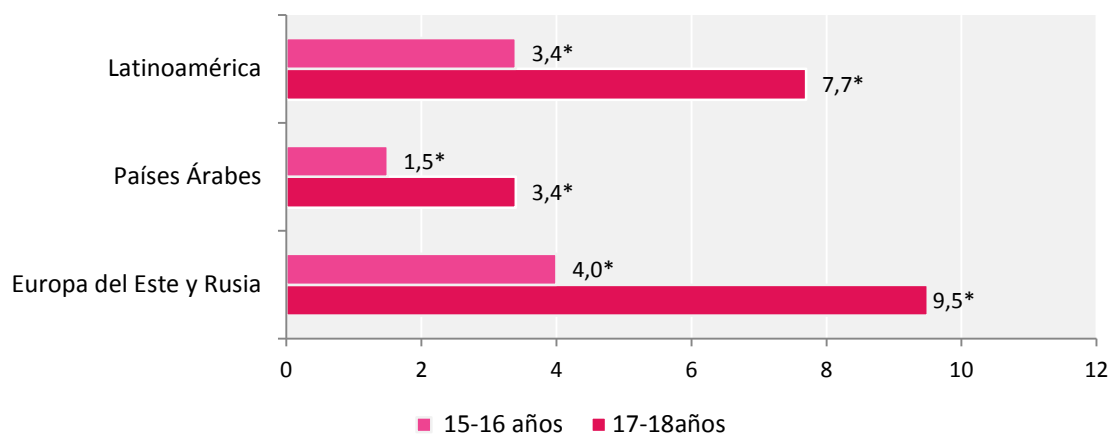
El porcentaje de adolescentes que dice haber consumido cannabis más de 10 días en el último mes es mayor entre los adolescentes autóctonos de 17-18 años que entre los de 15-16 años (ver figura 75).

Figura 75. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 76. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que dice haber consumido cannabis más de 10 días en los últimos 30 días en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5.5. Consumo de otras drogas ilegales

Este último apartado de consumo de sustancias se centra en el consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis, concretamente en el consumo de drogas de diseño, anfetaminas o *speed*, opiáceos, medicamentos, cocaína, pegamentos o disolventes. Las tablas 43 y 44 muestran la frecuencia de respuesta en cada categoría de análisis de esta variable, pero posteriormente sólo se describirá la prevalencia de consumo, es decir, las respuestas que indiquen haber consumido drogas ilegales alguna vez en la vida (dato que se obtiene al sumar todas las categorías excepto “nunca”). Esta variable sólo se analiza en los adolescentes de 15-16 años y 17-18 años.

*Tabla 43. Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	8216	93,2	893	91,4	136	92,5
1-2 días	294	3,3	35	3,6	4	2,7
3-5 días	61	0,7	12	1,2	1	0,7
6-9 días	33	0,4	10	1,0	2	1,4
10-19 días	50	0,6	8	0,8	1	0,7
20-29 días	36	0,4	6	0,6	1	0,7
30 días o más	124	1,4	13	1,3	2	1,4

*Tabla 44. Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	485	93,1	127	94,1	173	88,7
1-2 días	14	2,7	0	0,0	12	6,2
3-5 días	7	1,3	1	0,7	2	1,0
6-9 días	3	0,6	2	1,5	1	0,5
10-19 días	4	0,8	2	1,5	2	1,0
20-29 días	4	0,8	1	0,7	1	0,5
30 días o más	4	0,8	2	1,5	4	2,1

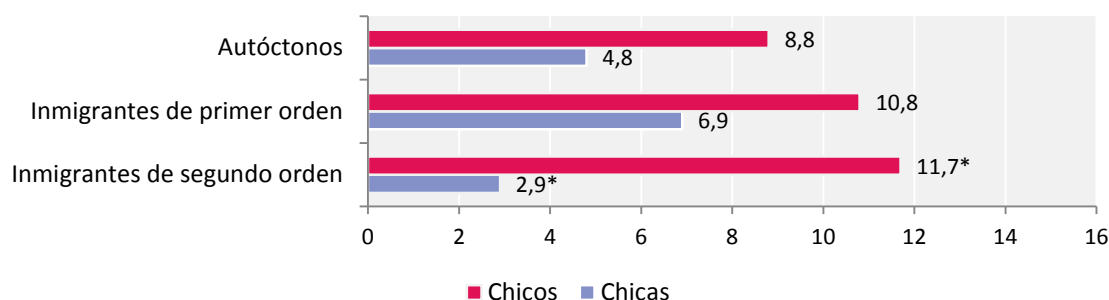
Como se puede observar en la tabla 43, más del 90% de los adolescentes informa no haber consumido nunca drogas ilegales diferentes al cannabis en su vida. Este porcentaje es similar entre los adolescentes autóctonos (93,2%) e inmigrantes de segundo orden (92,5%) y algo menor entre los inmigrantes de primer orden (91,4%). En cualquier caso, se trata de

porcentajes muy parecidos que llevan a la conclusión de un consumo similar en los tres grupos. En cuanto al lugar de procedencia de los inmigrantes de primer orden (tabla 44), la muestra de adolescentes que ha consumido drogas ilegales diferentes al cannabis es tan baja que no se hacen comentarios al respecto al no considerar estos datos como representativos de la población.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

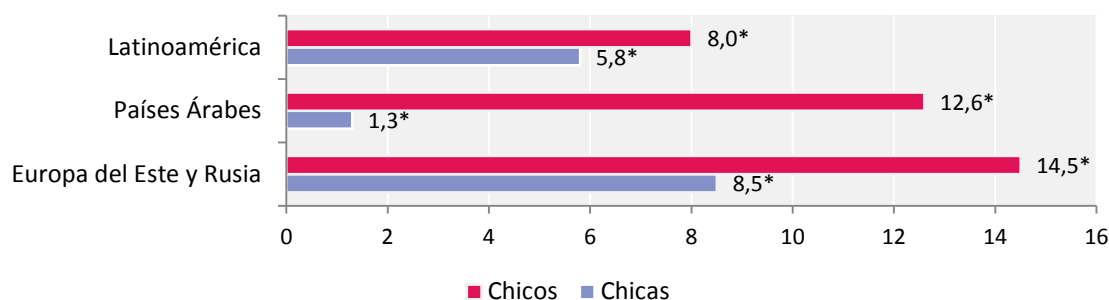
Como se observa en la figura 77, es más frecuente el consumo de drogas ilegales diferentes al cannabis entre los chicos autóctonos e inmigrantes que entre las chicas.

Figura 77. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes de 15-16 y 17-18 años que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 78. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia de 15-16 y 17-18 años que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función del sexo\*.

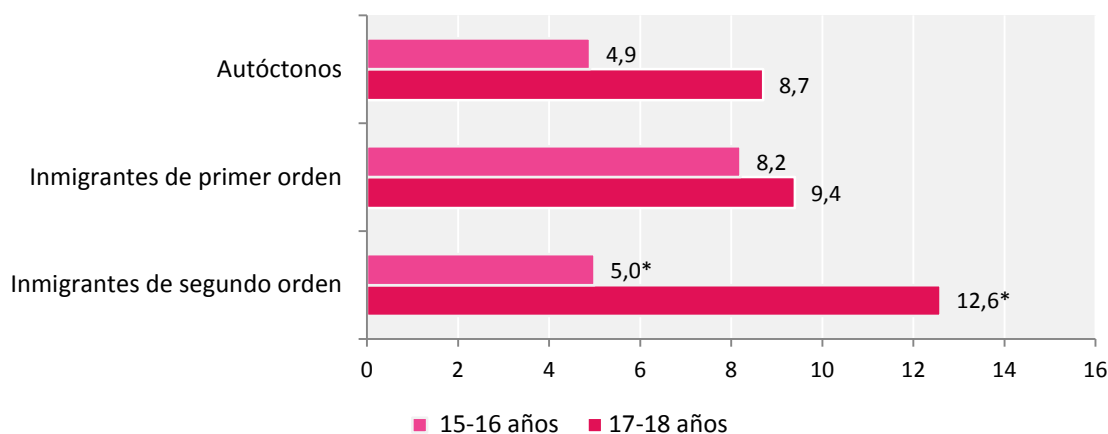


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

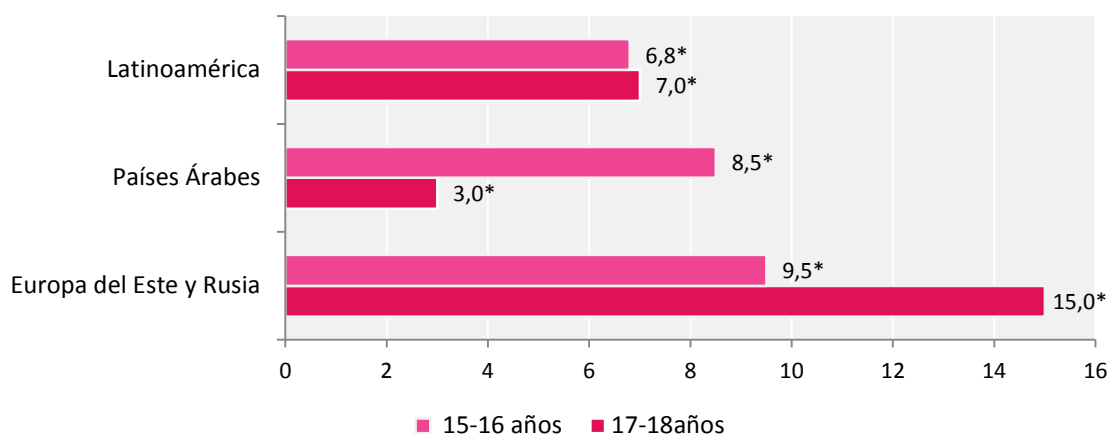
La figura 79 muestra que es más frecuente que los adolescentes autóctonos e inmigrantes de 17-18 años consuman drogas ilegales diferentes al cannabis a que lo hagan los adolescentes de 15-16 años.

Figura 79. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes de 15-16 y 17-18 años que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 80. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia de 15-16 y 17-18 años que consume otras drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en la vida en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.5.6. Conducta antisocial

En este apartado se analiza el porcentaje de adolescentes que ha realizado alguna de estas conductas antisociales desde el inicio del curso escolar: evitar pagar por cosas como billetes de autobús o tren, comida o películas; pintarrajear en el edificio del colegio o instituto o en cosas que pertenecen al centro; robar dinero u otras cosas a los miembros de su familia; maldecir a un profesor; llevarse sin pagar cosas que valen menos de 20-25 euros de una tienda; saltarse una o dos clases; destrozar o romper cosas a propósito, como ventanas, bancos, cabinas de teléfono o buzones de correos; coger sin permiso una bicicleta o un ciclomotor que no le perteneciera; saltarse el colegio o instituto durante un día entero y tener una discusión violenta con un profesor. Las categorías de respuesta que se describen en las tablas 45 y 46 hacen referencia a no haber realizado nunca la conducta, haber realizado alguna de ellas o haber realizado dos o más conductas antisociales desde que comenzó el curso escolar. En el resto del apartado se analiza la prevalencia de haber realizado conductas antisociales, es decir la suma de las categorías “una conducta” y “dos o más conductas”.

*Tabla 45. Realización de conductas antisociales de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	4787	45,1	485	42,9	219	50,1
Una conducta	2115	19,9	224	19,8	90	20,6
Dos o más conductas	3702	34,9	422	37,3	128	29,3

*Tabla 46. Realización de conductas antisociales de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	238	40,5	55	43,7	114	43,3
Una conducta	108	18,4	29	23,0	57	21,7
Dos o más conductas	241	41,1	42	33,3	92	35

El porcentaje de realización de conductas antisociales es mayor entre los adolescentes inmigrantes de primer orden (57,1% de prevalencia total), siendo este grupo también el que más frecuentemente ha realizado dos conductas antisociales (37,3%, frente a, por ejemplo,

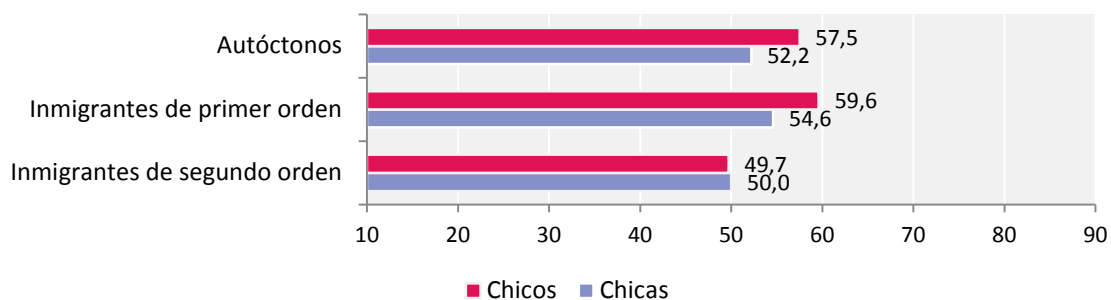


el 29,3% de los de segundo orden). El siguiente grupo transgresor serían los adolescentes autóctonos, grupo en el que un 54,8% ha realizado alguna conducta antisocial y un 34% dos o más; finalmente un 49,9% de inmigrantes de segundo orden han realizado alguna conducta antisocial (ver tabla 45). Respecto al lugar de procedencia de los inmigrantes de primer orden, el porcentaje de adolescentes que comete alguna conducta antisocial es similar entre los procedentes de Europa del Este y Rusia (56,7%) o de los Países Árabes (56,3%), aunque entre los primeros es ligeramente superior el porcentaje de adolescentes que cometen dos o más conductas antisociales (1,7 puntos). Finalmente, los más propensos a actuar antisocialmente son los adolescentes procedentes de Latinoamérica (59,5% de prevalencia) (ver tabla 46).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

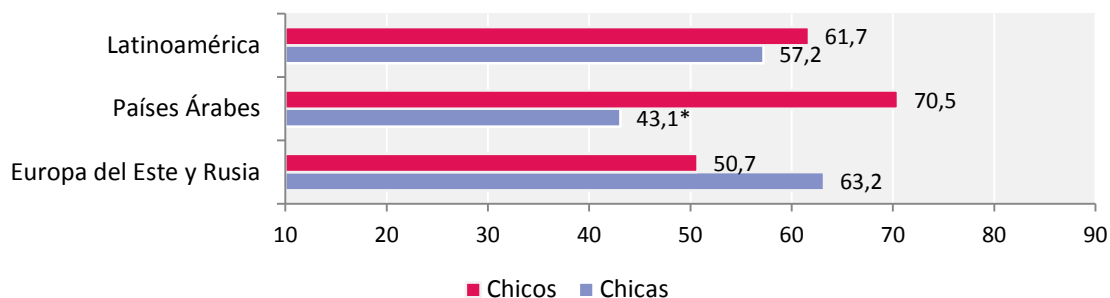
Como se puede observar en la figura 81, excepto entre los inmigrantes de segundo orden, los chicos suelen tener prevalencias de conducta antisocial superiores a las chicas.

*Figura 81. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza alguna conducta antisocial en función del sexo.*



La figura 82 muestra un dato singular. Mientras que entre los chicos y las chicas procedentes de Latinoamérica los chicos tienen una mayor prevalencia en la realización de conductas antisociales, este patrón se invierte en el caso de los y las adolescentes que provienen de Europa del Este y Rusia, entre quienes las chicas realizan más conductas antisociales que los chicos.

Figura 82. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza alguna conducta antisocial en función del sexo\*.

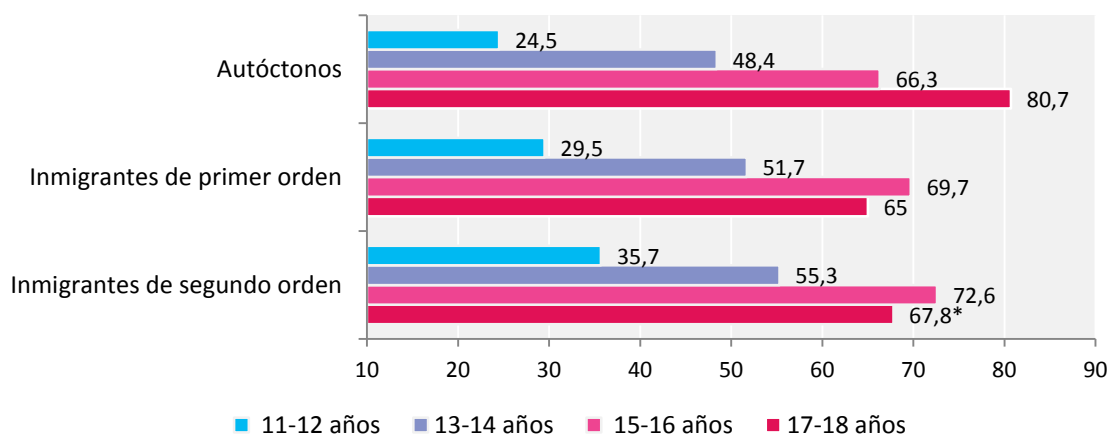


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

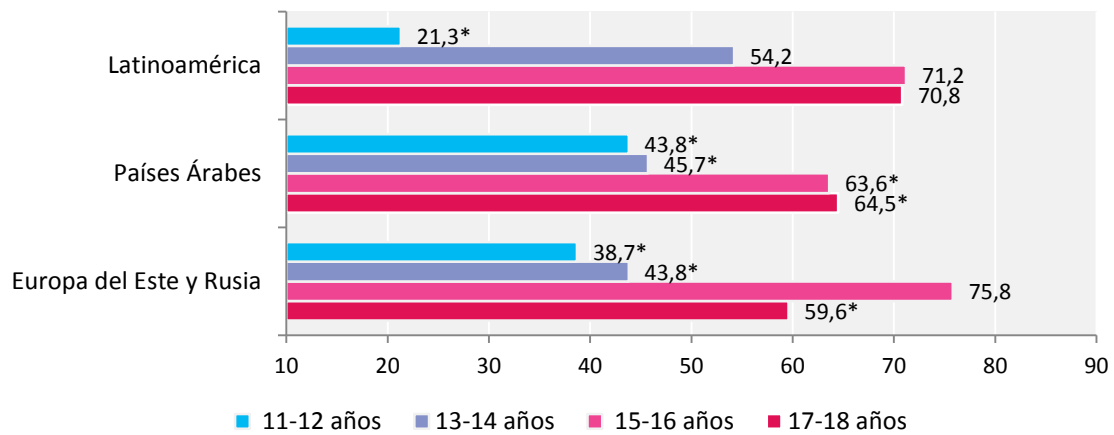
En el caso de los cambios en el porcentaje de adolescentes que realizan alguna conducta antisocial en función de la edad (ver figura 83), la prevalencia de realización de conductas antisociales aumenta con la edad en el caso de los adolescentes autóctonos, mientras que entre los adolescentes inmigrantes se da un aumento con la edad hasta los 15-16 años para, posteriormente, descender en el grupo de 17-18 años.

Figura 83. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza alguna conducta antisocial en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 84. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza alguna conducta antisocial en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.6. CONDUCTA SEXUAL

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

La consecución de una sexualidad saludable en la adolescencia, que aporte satisfacción y bienestar a la persona, pasa por saber integrar los aspectos biológicos, sociales y psicológicos de la sexualidad, algo que no se alcanzará si no se consigue separar la sexualidad de las enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos no deseados.

## II.6.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales

En este apartado se analiza si los chicos y las chicas adolescentes han mantenido o no relaciones sexuales coitales en su vida. En las tablas 47 y 48 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente.

*Tabla 47. Haber mantenido relaciones sexuales coitales en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Sí	3042	34,7	380	38,0	40	26,5
No	5715	65,3	621	62,0	111	73,5

*Tabla 48. Haber mantenido relaciones sexuales coitales en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

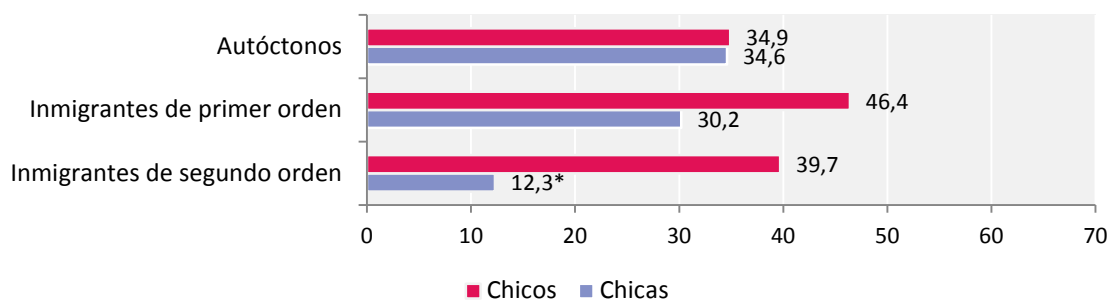
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Sí	251	46,9	26	19,1	73	37,1
No	284	53,1	110	80,9	124	62,9

De los tres grupos analizados, el de adolescentes inmigrantes de primer orden es el que informa de mayor porcentaje de relaciones sexuales con coito (38,0%), seguido muy de cerca por los adolescentes autóctonos (34,7%). Son los adolescentes inmigrantes de segundo orden los que revelan un menor porcentaje de chicos y chicas que se han iniciado en las relaciones sexuales coitales (26,5%) (ver tabla 47). En el caso de los inmigrantes de primer orden, los más proclives a haber iniciado las relaciones sexuales coitales son los procedentes de Latinoamérica (46,9%). Este porcentaje desciende casi 10 puntos hasta el 37,1% de adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia, que de esta forma se acercan al porcentaje de adolescentes autóctonos que han mantenido relaciones sexuales. De forma clara, el menor porcentaje de adolescentes que informa de haber mantenido relaciones sexuales con coito se encuentra entre los procedentes de los Países Árabes (19,1%).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Mientras que entre los adolescentes autóctonos apenas hay diferencias en función del sexo en el mantenimiento de relaciones sexuales coitales, entre los adolescentes inmigrantes son claramente los chicos quienes en mayor porcentaje informan de haber mantenido relaciones sexuales con coito (ver figura 85).

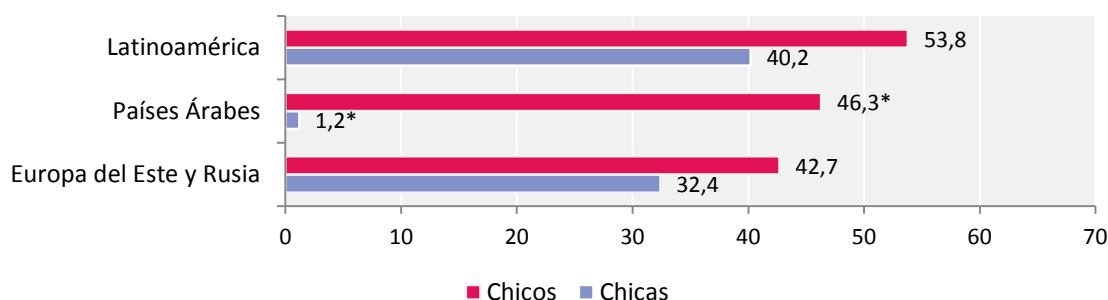
Figura 85. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

El porcentaje de chicos que informa haber mantenido relaciones sexuales con coito es mayor que el de chicas inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia (ver figura 86).

Figura 86. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función del sexo\*.

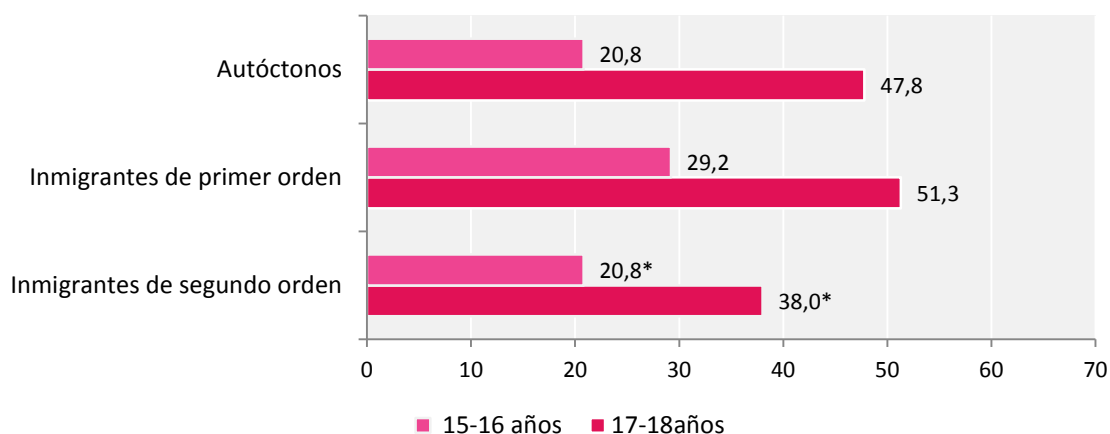


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Como muestra la figura 87, es más frecuente que hayan mantenido relaciones sexuales coitales los chicos y chicas del grupo de 17-18 años a que lo haya hecho el grupo de 15-16 años. Esto es así entre los adolescentes autóctonos y entre los inmigrantes.

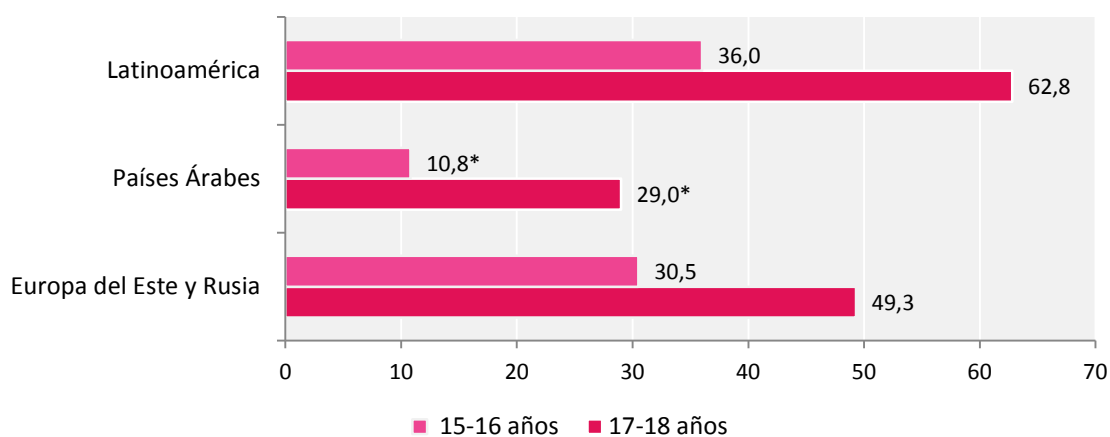
Figura 87. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

También es independiente del lugar de origen el hecho de que el porcentaje de adolescentes de más edad que ha practicado sexo con coito es mayor que el de adolescentes de menor edad (ver figura 88).

Figura 88. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que dice haber mantenido relaciones sexuales coitales en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## II.7. LESIONES

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

Aunque son muchos los tipos de lesiones que causan diferentes grados de dolor, incapacidad y muerte, una de las clasificaciones más utilizadas en la bibliografía científica es la de lesiones intencionadas o no intencionadas. Las lesiones *no intencionadas*, como son los accidentes de tráfico, los envenenamientos, los ahogamientos, las caídas o las quemaduras, se definen por ocurrir de una manera relativamente accidental. Mientras que las lesiones *intencionadas* hacen referencia a aquellas lesiones provocadas por la violencia interpersonal o auto-provocada. A pesar de que, tradicionalmente, las lesiones no intencionadas han sido referidas con el término *accidentes*, en la bibliografía científica internacional se prefiere cada vez más utilizar el término de *lesiones no intencionadas*, ya que el término *accidente* favorece la aceptación resignada de su ocurrencia como algo inevitable y, por tanto, imposible de controlar.

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



## II.7.1. Frecuencia de lesiones

En este apartado se analiza si los chicos y chicas adolescentes han tenido lesiones que han necesitado algún tipo de asistencia médica en el último año. En la tabla 49 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 50 se muestran dichos porcentajes para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. En los siguientes puntos se analizará la prevalencia de haber tenido alguna lesión a través del porcentaje de adolescentes que dice haber tenido, al menos, una lesión que ha necesitado asistencia médica en el último año (es decir, la suma de todos los valores de las tablas 49 y 50, excepto el valor “nunca”).

*Tabla 49. Frecuencia de lesiones de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	3946	38,1	490	43,5	167	39,1
1 vez	2645	25,6	247	21,9	105	24,6
2 veces	1675	16,2	188	16,7	68	15,9
3 veces	1060	10,2	102	9,1	44	10,3
4 veces o más	1021	9,9	99	8,8	43	10,1

*Tabla 50. Frecuencia de lesiones de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nunca	266	46,5	79	42,0	97	41,1
1 vez	123	21,5	44	23,4	52	22,0
2 veces	91	15,9	31	16,5	40	16,9
3 veces	44	7,7	21	11,2	22	9,3
4 veces o más	48	8,4	13	6,9	25	10,6

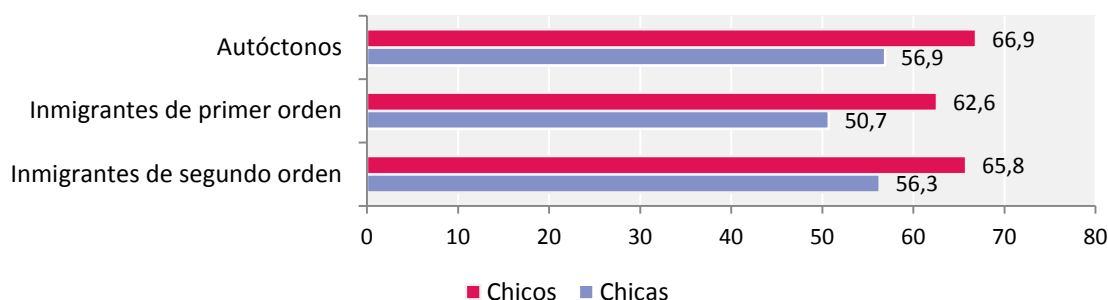
Adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden tienen porcentajes similares de lesiones en todas las categorías de análisis. Por su parte, se observa también que, en todas las categorías de análisis, los inmigrantes de primer orden suelen tener un porcentaje de lesiones ligeramente más bajo que sus compañeros de los otros dos grupos analizados. Así, se encuentra que son los que con mayor frecuencia responden no haber sufrido nunca una lesión (ver tabla 49).

Respecto al lugar de procedencia de los adolescentes inmigrantes de primer orden, y como muestra la tabla 50, la prevalencia en la frecuencia de adolescentes que ha tenido alguna lesión es similar en el grupo de adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia (58,8%) y el procedente de los Países Árabes (58,0%). Esta prevalencia es algo menor en el caso de los chicos y chicas que proceden de Latinoamérica (53,5%).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

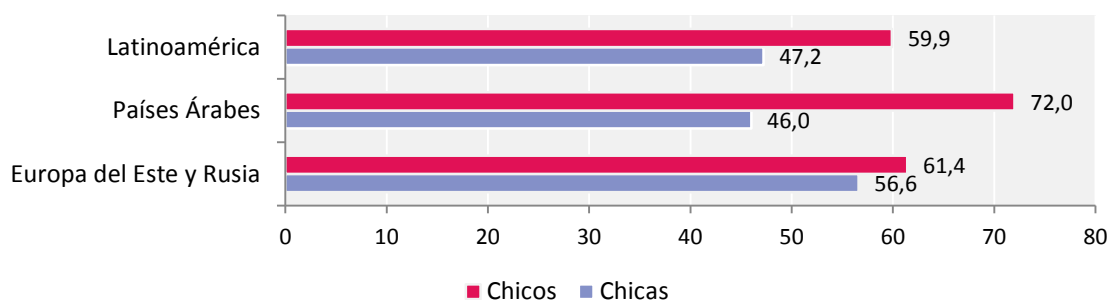
Tal y como revela la figura 89, el porcentaje de chicos que ha sufrido alguna lesión en el último año es mayor que el de chicas, independientemente de si son autóctonos o inmigrantes de primer o segundo orden.

Figura 89. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha tenido al menos una lesión en el último año en función del sexo.



El mismo patrón descrito, según el cual el porcentaje de chicas que sufren lesiones es menor que el de chicos, se repite en la figura 90.

Figura 90. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha tenido al menos una lesión en el último año en función del sexo.

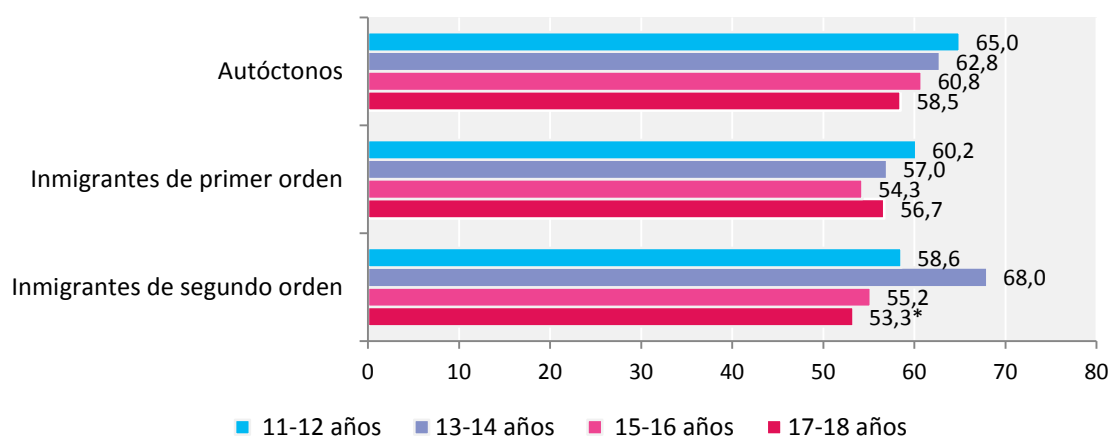


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El porcentaje de adolescentes autóctonos que sufre alguna lesión disminuye con moderación con la edad. Entre los inmigrantes de primer orden el patrón es similar hasta el grupo de los 15-16 años, sin embargo existe un repunte en los 17-18 años. En cualquier

caso, las diferencias son muy pequeñas y oscilan entre el 60,2% de adolescentes inmigrantes de primer orden que sufre alguna lesión a los 11-12 años y el 54,3% que padece lo mismo a los 15-16 años). Finalmente, entre los inmigrantes de segundo orden el patrón de descenso con la edad lo rompe el grupo de los 13-14 años, en el que se encuentra un importante aumento de prevalencia de lesiones que les hace ser el subgrupo con más lesiones de todos los analizados en la figura 91.

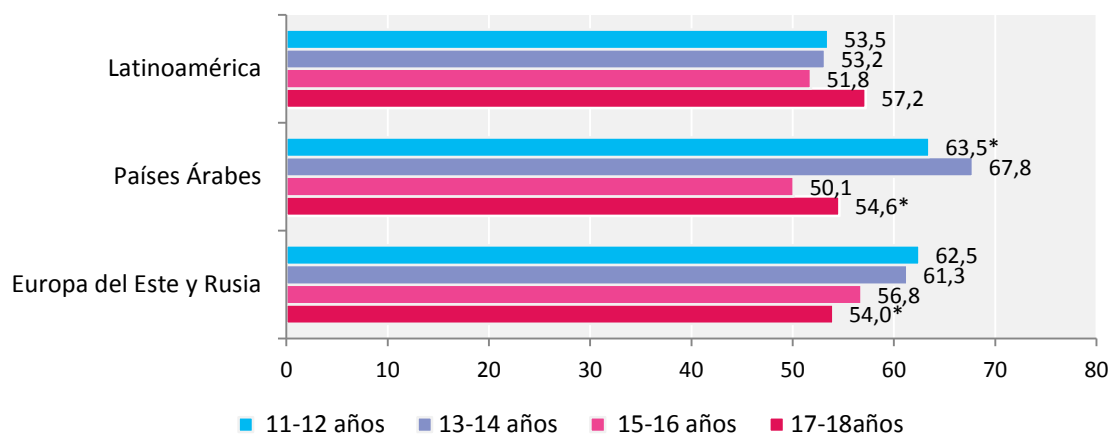
*Figura 91. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha tenido al menos una lesión en el último año en función de la edad\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, en general, se observa una disminución en la prevalencia de lesiones con la edad, así como se encuentra un aumento a los 17-18 años en los adolescentes de Latinoamérica (ver figura 92).

*Figura 92. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha tenido al menos una lesión en el último año en función de la edad\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

# **CAPÍTULO III. CONTEXTOS DE DESARROLLO**

**III.1. Contexto familiar**

**III.2. Iguales y tiempo libre**

**III.3. Contexto escolar**

**III.4. Calidad del vecindario**

## III.1. CONTEXTO FAMILIAR

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

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

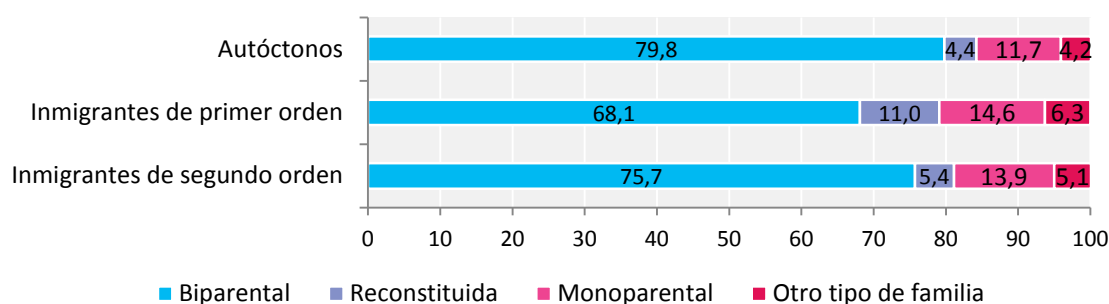
Durante esta etapa evolutiva, que supone para chicos y chicas hacer frente a una diversidad de cambios y retos, el apoyo de la familia resulta tan relevante como en la infancia. Así, es necesario que padres y madres se muestren afectuosos con sus hijos e hijas, realicen constantes intercambios comunicativos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

### III.1.1. Estructura familiar

En este apartado se analiza la estructura de las familias de los adolescentes autóctonos e inmigrantes. En las figuras 93 y 94 se observa, respectivamente, la proporción de adolescentes autóctonos e inmigrantes y la de inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que dicen vivir en los distintos tipos de estructuras familiares.

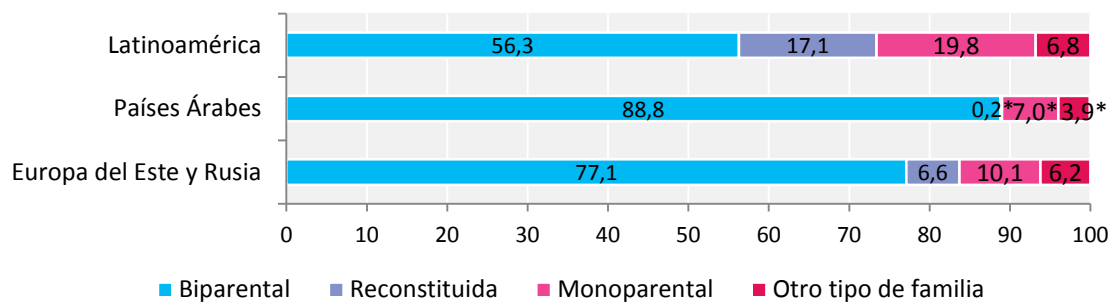
La estructura familiar biparental con padre y madre es la estructura familiar más frecuente entre los adolescentes autóctonos e inmigrantes, seguida de las familias de tipo monoparental. Las familias reconstituidas o combinadas y los otros tipos de familia (familias homoparentales, adolescentes que viven con abuelos, familias de acogida, adolescentes que viven en centros de menores y otros tipos de convivencia) están presentes de forma similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden, mientras que en los inmigrantes de primer orden, el porcentaje de familias reconstituidas o combinadas es mayor que el de otros tipos de familia y algo más bajo que el de las familias monoparentales.

Figura 93. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que vive en diferentes estructuras familiares en España.



Como revela la figura 94, entre los inmigrantes de primer orden, el tipo de familia más frecuente en cada zona de procedencia es la familia biparental con padre y madre, sobre todo en los adolescentes de Países Árabes. En los adolescentes procedentes de Latinoamérica las siguientes estructuras familiares más frecuentes son la monoparental y reconstituida o combinada, y los otros tipos de familias se dan en un porcentaje más bajo. En los adolescentes de Europa del Este y Rusia, la siguiente estructura familiar más frecuente es la monoparental, seguida de la reconstituida o combinada y los otros tipos de familia, ambas con porcentajes similares.

Figura 94. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que vive en diferentes estructuras familiares en España\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.1.2. Comunicación con el padre y la madre

En este apartado se estudia la facilidad o la dificultad percibida por los chicos y las chicas autóctonos e inmigrantes para comunicarse con sus padres y madres. En la tabla 51 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 52 se muestran estos porcentajes para los adolescentes inmigrantes de primer orden en función de su zona de procedencia, aunque en los subapartados posteriores se hará referencia al porcentaje de adolescentes que percibe la comunicación con su padre o madre como fácil (la combinación de “fácil” y “muy fácil”).

*Tabla 51. Comunicación con el padre y la madre de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

		Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	Muy fácil	3763	20,6	360	20,1	159	22,4
	Fácil	7092	38,9	636	35,5	263	37,0
	Difícil	5010	27,5	483	26,9	183	25,8
	Muy difícil	2362	13,0	314	17,5	105	14,8
Madre	Muy fácil	5818	29,1	620	27,2	240	30,5
	Fácil	8850	44,3	915	40,2	321	40,8
	Difícil	4203	21,0	499	21,9	160	20,4
	Muy difícil	1098	5,5	243	10,7	65	8,3

*Tabla 52. Comunicación con el padre y la madre de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

		Inmigrantes de primer orden					
		Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	Muy fácil	144	18,7	85	24,6	71	16,9
	Fácil	284	36,9	102	29,6	166	39,5
	Difícil	216	28,1	87	25,2	111	26,4
	Muy difícil	125	16,3	71	20,6	72	17,1
Madre	Muy fácil	296	26,2	109	29,5	115	23,9
	Fácil	449	39,8	141	38,2	219	45,4
	Difícil	249	22,1	86	23,3	98	20,3
	Muy difícil	134	11,9	33	8,9	50	10,4

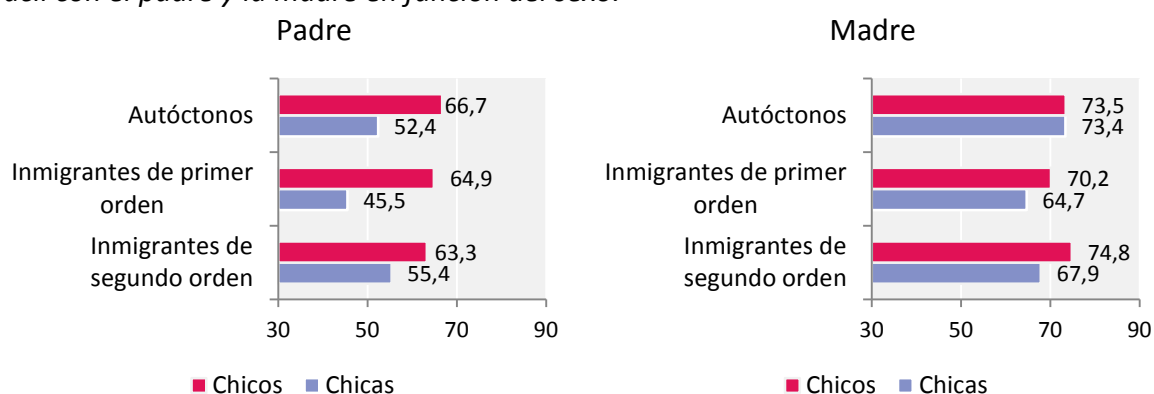
La comunicación con la madre es percibida más fácil que la comunicación con el padre tanto en los adolescentes autóctonos como en los inmigrantes (ver tabla 51). Esta tendencia se mantiene en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia (ver tabla 52).



## Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

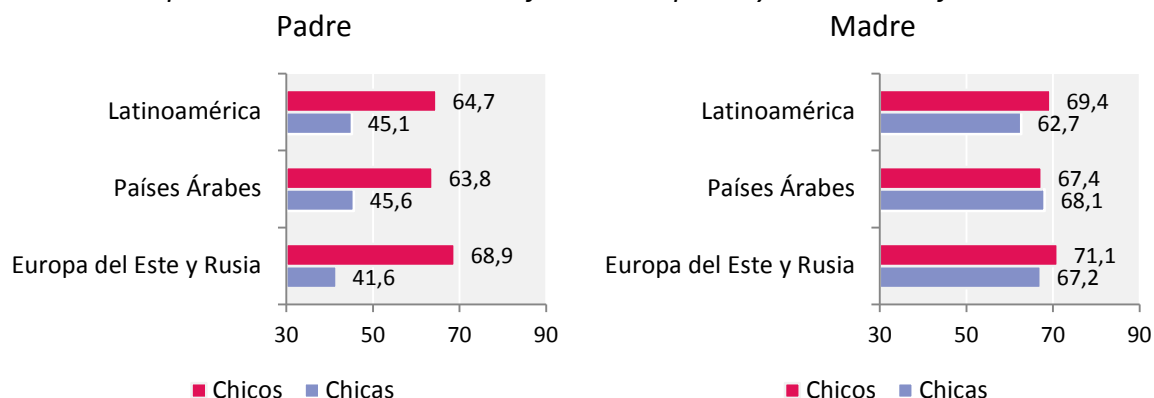
La comunicación fácil con la madre es percibida de forma similar por los chicos y chicas autóctonos. Sin embargo, los chicos inmigrantes de primer y segundo orden perciben más fácil la comunicación con la madre que las chicas inmigrantes. Respecto a la comunicación con el padre, esta es percibida más fácil por los chicos que por las chicas tanto autóctonos como inmigrantes (ver figura 95).

Figura 95. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función del sexo.



En cuanto a los adolescentes inmigrantes de primer orden, como se observa en la figura 96, la comunicación con la madre es percibida más fácil por los chicos procedentes de Latinoamérica y ligeramente más fácil por los chicos de Europa del Este y Rusia, mientras que los chicos y chicas de Países Árabes tienen puntuaciones similares de comunicación fácil con la madre. En el caso de la comunicación con el padre, en todos los grupos es percibida como más fácil por los chicos que por las chicas.

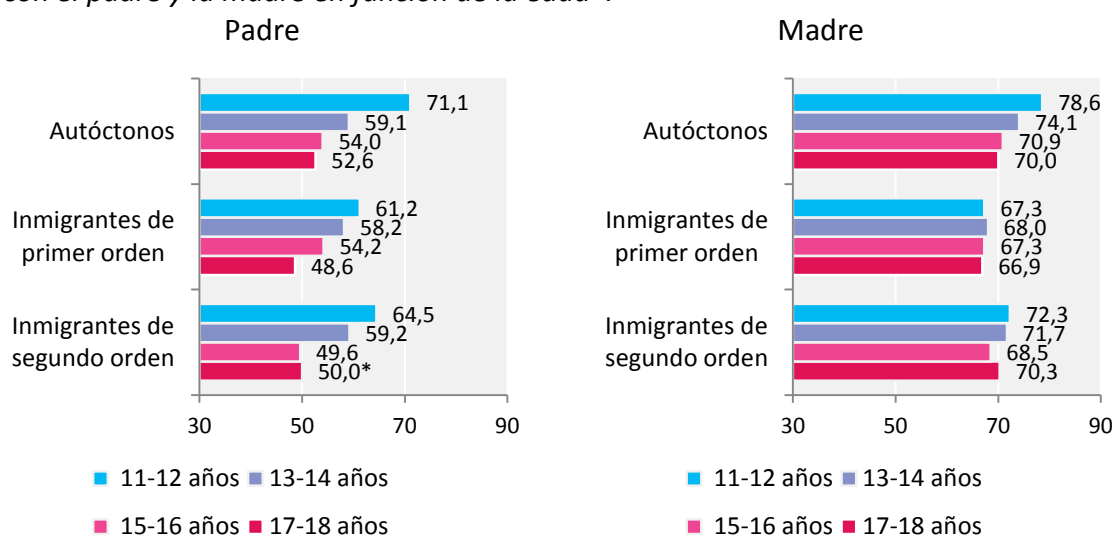
Figura 96. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función del sexo.



## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La comunicación fácil con la madre disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos; en los adolescentes inmigrantes las diferencias por edad son muy ligeras. Por su parte, la comunicación fácil con el padre disminuye progresivamente con la edad, sobre todo de los 11-12 a los 13-14 años en los autóctonos y de los 13-14 a los 15-16 años en los inmigrantes de segundo orden (ver figura 97).

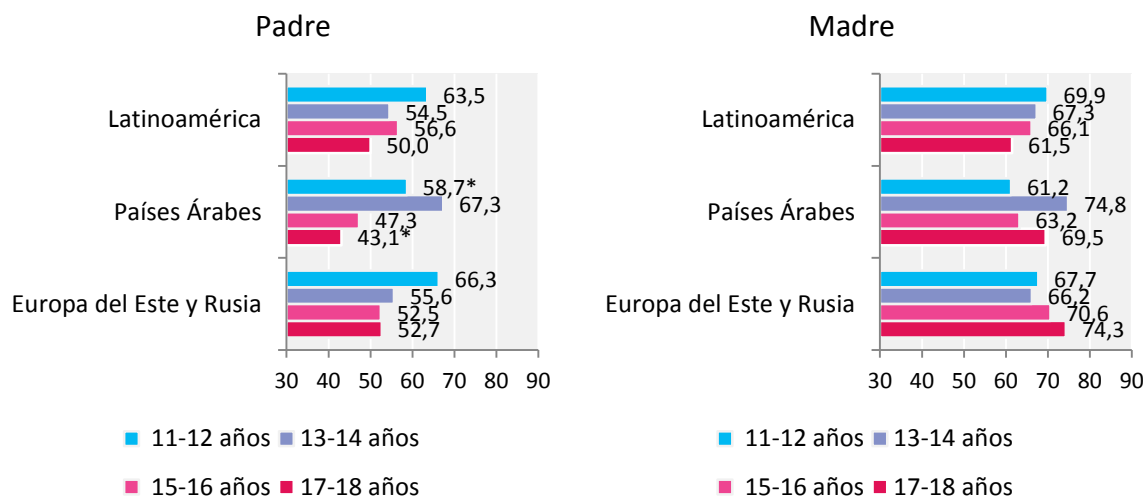
Figura 97. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Respecto a los adolescentes inmigrantes de primer orden (ver figura 98), la comunicación fácil con la madre disminuye progresivamente en los adolescentes de Latinoamérica, mientras que en los de Países Árabes aumenta a los 13-14 y a los 17-18 años y en los de Europa del Este y Rusia se produce un aumento progresivo de los 13-14 a los 17-18 años. En cuanto a la comunicación fácil con el padre, esta disminuye progresivamente con la edad, aunque en los adolescentes de Latinoamérica se produce un ligero aumento a los 15-16 años.

Figura 98. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que tiene una comunicación fácil con el padre y la madre en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.1.3. Conocimiento parental

En este apartado se analiza cuánto saben los padres y las madres sobre las vidas de sus hijos e hijas fuera de casa, concretamente se refiere al conocimiento que poseen acerca de quiénes son las amistades, cómo gastan el dinero, dónde están después del colegio o instituto, dónde van por las noches y cuáles son las actividades de tiempo libre de sus adolescentes. En este estudio, los valores del conocimiento parental van de 0 a 2, considerando que 0 representa bajo nivel de conocimiento (equivalente a “mi padre/mi madre no sabe nada acerca de...”) y 2 alto conocimiento (“mi padre/mi madre sabe mucho acerca de...”). En las tablas 53 y 54 se presentan los valores medios para el conocimiento paterno y materno de los adolescentes autóctonos e inmigrantes y de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente.

*Tabla 53. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

		Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Padre	Muestra	9048	867	304
	Media	1,58	1,40	1,50
	Desviación típica	0,50	0,57	0,51
Madre	Muestra	9933	1102	342
	Media	1,77	1,62	1,67
	Desviación típica	0,34	0,43	0,38

*Tabla 54. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

		Inmigrantes de primer orden		
		Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Padre	Muestra	351	199	197
	Media	1,41	1,40	1,38
	Desviación típica	0,56	0,57	0,58
Madre	Muestra	527	218	222
	Media	1,61	1,59	1,64
	Desviación típica	0,44	0,45	0,38

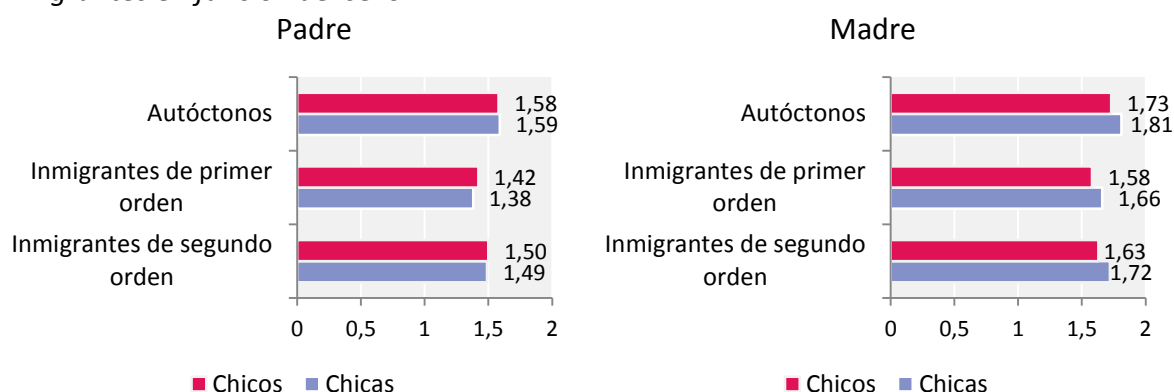
El conocimiento materno es más alto que el paterno en todos los grupos de adolescentes autóctonos e inmigrantes. Los adolescentes autóctonos perciben un conocimiento materno y paterno más alto que los inmigrantes, siendo los inmigrantes de primer orden los que perciben el conocimiento parental más bajo (ver tabla 53). Entre los inmigrantes de primer

orden, la percepción del conocimiento parental es muy similar en las tres zonas de procedencia (ver tabla 54).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

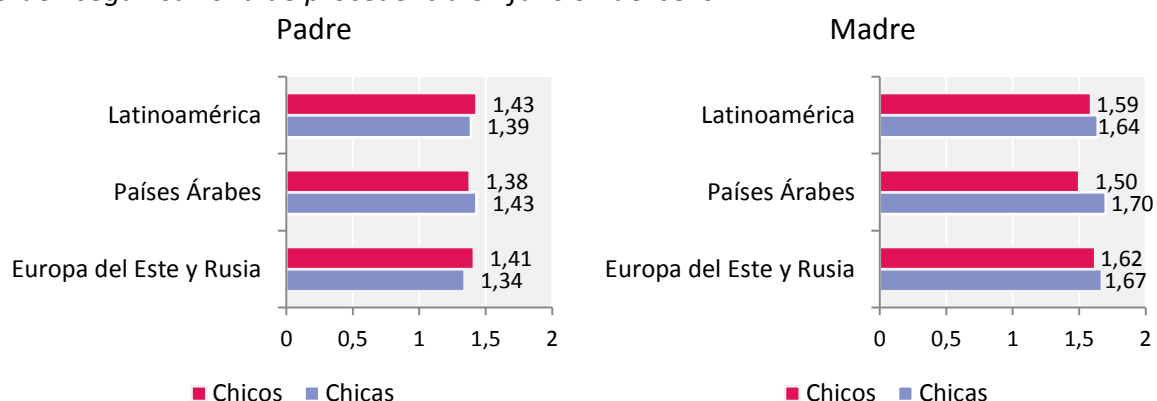
Los chicos y chicas autóctonos e inmigrantes perciben el conocimiento paterno de forma similar. Sin embargo, tanto las chicas autóctonas como las inmigrantes perciben el conocimiento materno más alto que los chicos, como se observa en la figura 99.

Figura 99. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Las diferencias entre chicos y chicas inmigrantes de primer orden son pequeñas en los adolescentes de las tres zonas de procedencia, la diferencia mayor se da en los de Países Árabes, donde claramente las chicas perciben un mayor conocimiento materno (ver figura 100).

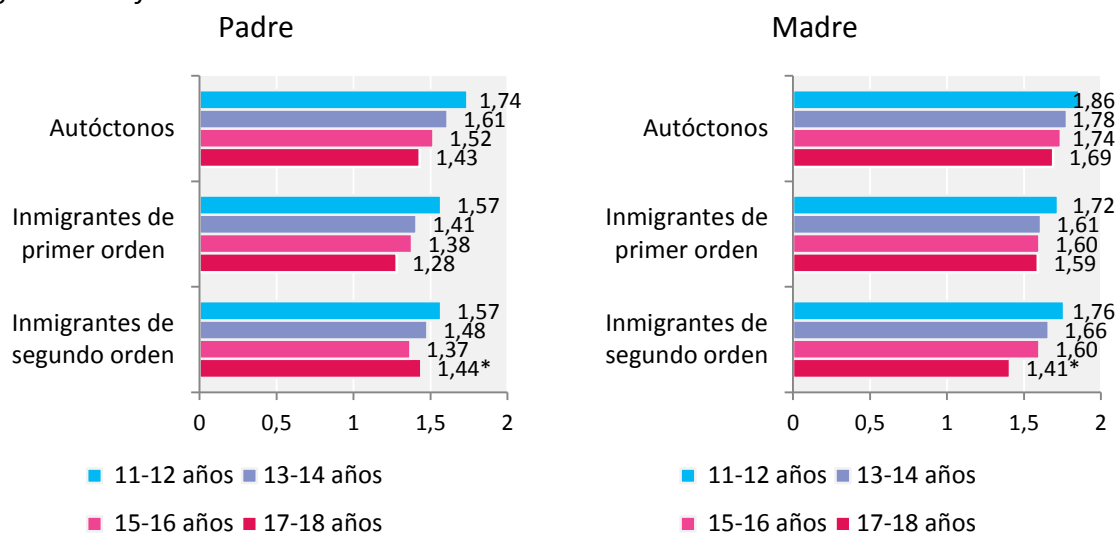
Figura 100. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

En general, tanto el conocimiento paterno como el materno disminuyen conforme aumenta la edad, tanto en los adolescentes autóctonos como inmigrantes (ver figura 101).

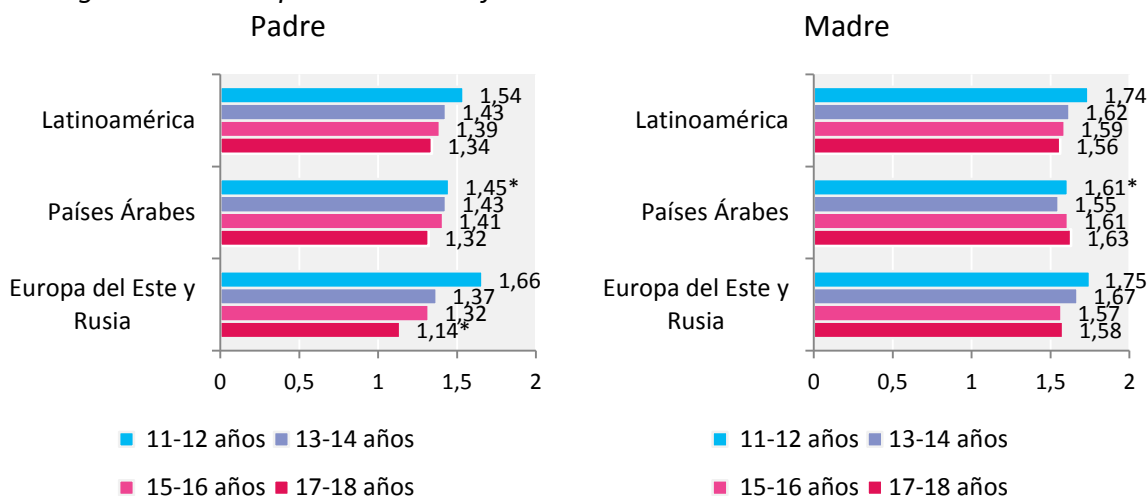
Figura 101. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden, el conocimiento paterno disminuye con la edad en los adolescentes de las tres zonas de procedencia y el conocimiento materno también tiende a disminuir con la edad, salvo en los adolescentes de Países Árabes entre quienes se dan pequeños cambios en esa tendencia (ver figura 102).

Figura 102. Valor medio de conocimiento parental de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad\*.



\*Los promedios con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.1.4. Apoyo familiar

En este apartado se analiza el grado en que los adolescentes autóctonos e inmigrantes perciben a su familia como una fuente de apoyo en sus vidas. Concretamente, se examina el grado de acuerdo o desacuerdo de los adolescentes acerca de si su familia intenta ayudarles, si consiguen la ayuda emocional y el apoyo que necesitan de ella, si pueden hablar de sus problemas y si está dispuesta a ayudarles a tomar decisiones. En esta variable los valores de apoyo familiar van de 1 a 7, considerando 1 el nivel más bajo (equivalente a “totalmente en desacuerdo”) y 7 el nivel más alto (“totalmente de acuerdo”). En las tablas 55 y 56 se presentan, respectivamente, los valores medios de apoyo familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes y de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.

*Tabla 55. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	21123	2472	849
Media	5,84	5,45	5,79
Desviación típica	1,58	1,75	1,64

*Tabla 56. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

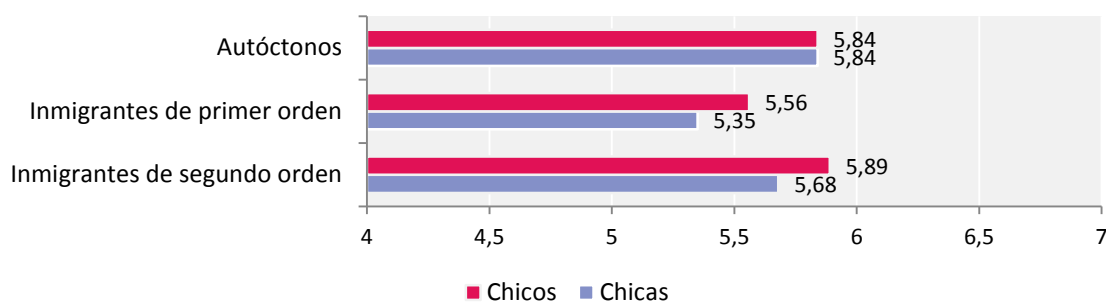
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1256	374	514
Media	5,40	5,44	5,62
Desviación típica	1,74	1,81	1,70

Los adolescentes autóctonos perciben más apoyo por parte de sus familias que los adolescentes inmigrantes, especialmente que los inmigrantes de primer orden, quienes perciben más bajo apoyo familiar (ver tabla 55). Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, los procedentes de Europa del Este y Rusia indican más alto apoyo familiar que los procedentes de Latinoamérica y Países Árabes, con valores medios de apoyo familiar más bajos (ver tabla 56).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

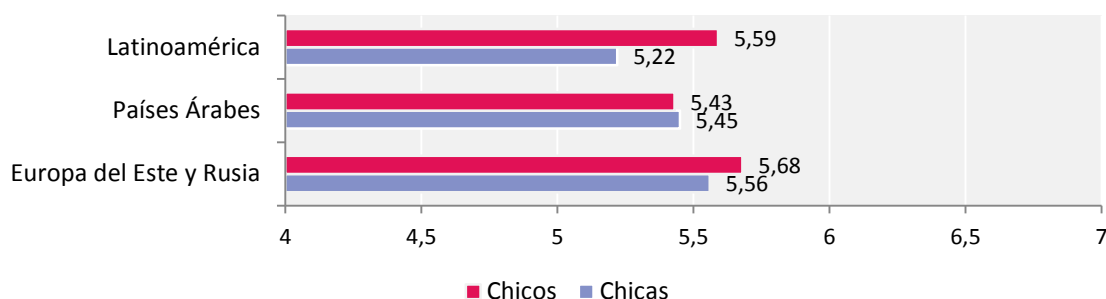
Las diferencias entre chicos y chicas en apoyo familiar son inapreciables para los adolescentes autóctonos. En cambio, los chicos inmigrantes de primer y segundo orden indican más alto apoyo familiar que las chicas inmigrantes (ver figura 103).

Figura 103. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden, se observa en la figura 104 que los chicos de Latinoamérica y de Europa del Este y Rusia perciben más alto apoyo familiar que las chicas y que no hay diferencias entre chicos y chicas procedentes de Países Árabes.

Figura 104. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.

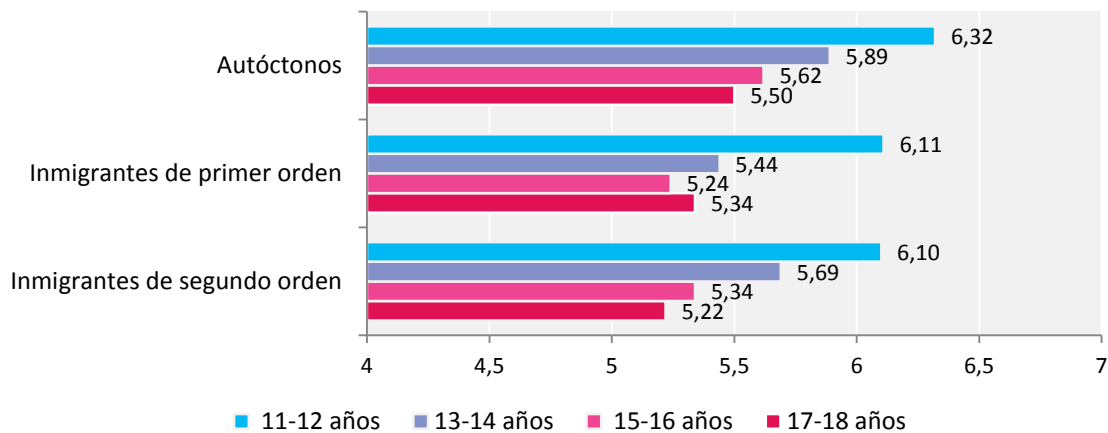


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El valor medio de apoyo familiar disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden, mientras que en los inmigrantes de primer orden disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y aumenta a los 17-18 años, como se aprecia en la figura 105.

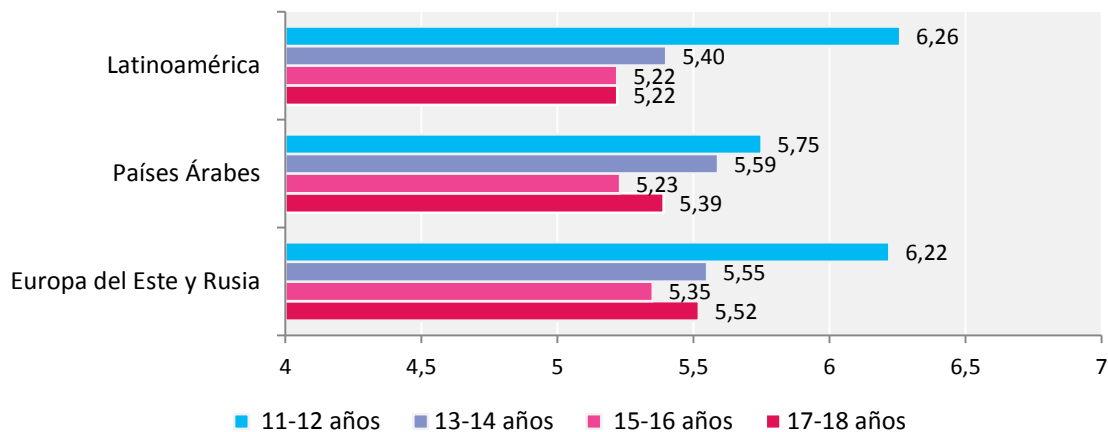


Figura 105. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



En los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 106), también se observa una disminución del apoyo familiar de los 11-12 a los 15-16 años y a los 17-18 años se mantiene estable en los adolescentes de Latinoamérica y aumenta en los de Países Árabes y Europa del Este y Rusia.

Figura 106. Valor medio de apoyo familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



### III.1.5. Satisfacción familiar

En este apartado se analiza la satisfacción que tienen los adolescentes autóctonos e inmigrantes con sus familias, medida en una escala de 0 a 10 teniendo en cuenta que 0 hace referencia a “En mi familia tenemos muy malas relaciones entre nosotros” y 10 implica “En mi familia tenemos muy buenas relaciones entre nosotros”. En las tablas 57 y 58 se presentan, respectivamente, las puntuaciones medias de satisfacción familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes y de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.

*Tabla 57. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	20817	2410	830
Media	8,37	7,94	8,30
Desviación típica	2,14	2,50	2,45

*Tabla 58. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

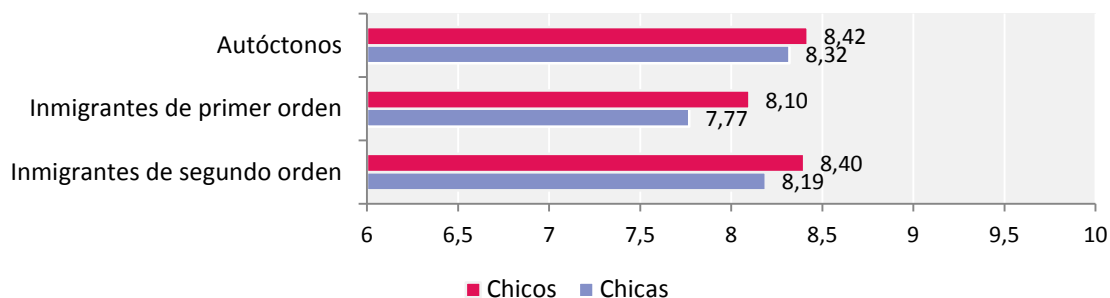
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1229	359	509
Media	7,86	8,15	8,15
Desviación típica	2,37	2,68	2,39

La satisfacción familiar media es más alta en los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y de los inmigrantes de primer orden con el valor medio más bajo (ver tabla 57). Dentro de este grupo, los adolescentes procedentes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia puntúan más alto en satisfacción familiar que los adolescentes de Latinoamérica, con la satisfacción familiar media más baja (ver tabla 58).

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

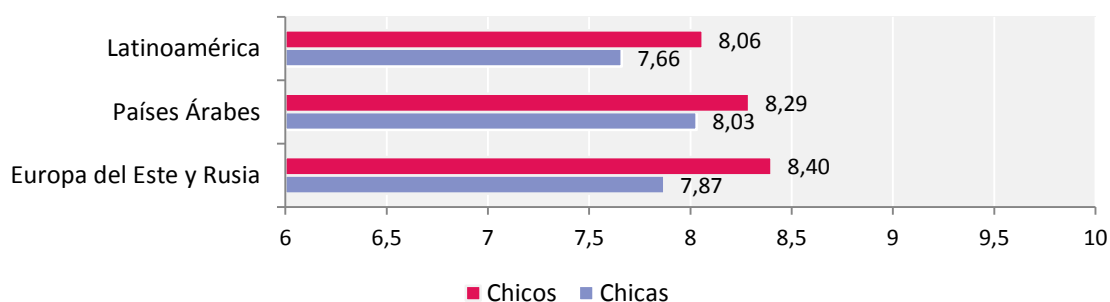
Los chicos, frente a las chicas, autóctonos e inmigrantes informan más alta satisfacción familiar, especialmente los inmigrantes de primer orden (ver figura 107).

Figura 107. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Las mismas diferencias entre chicos y chicas, comentadas anteriormente, se dan entre los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y, sobre todo, de Europa del Este y Rusia (ver figura 108).

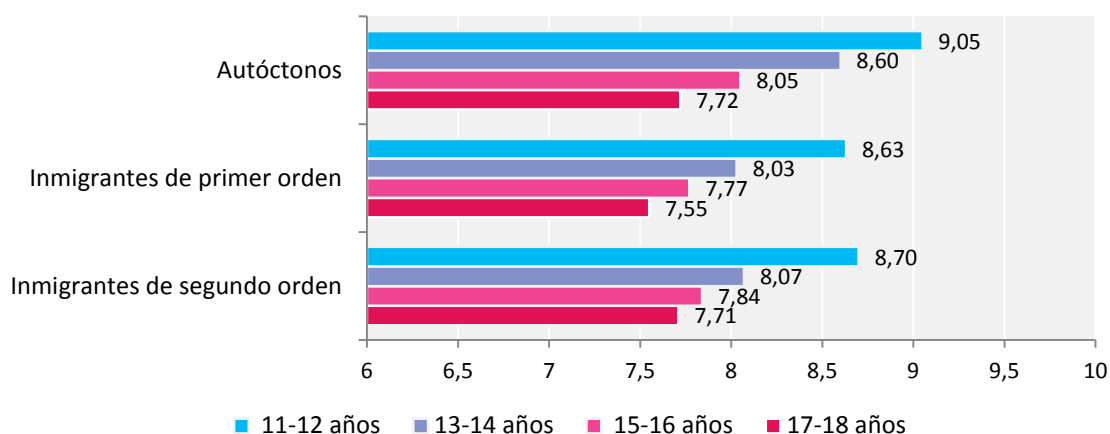
Figura 108. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

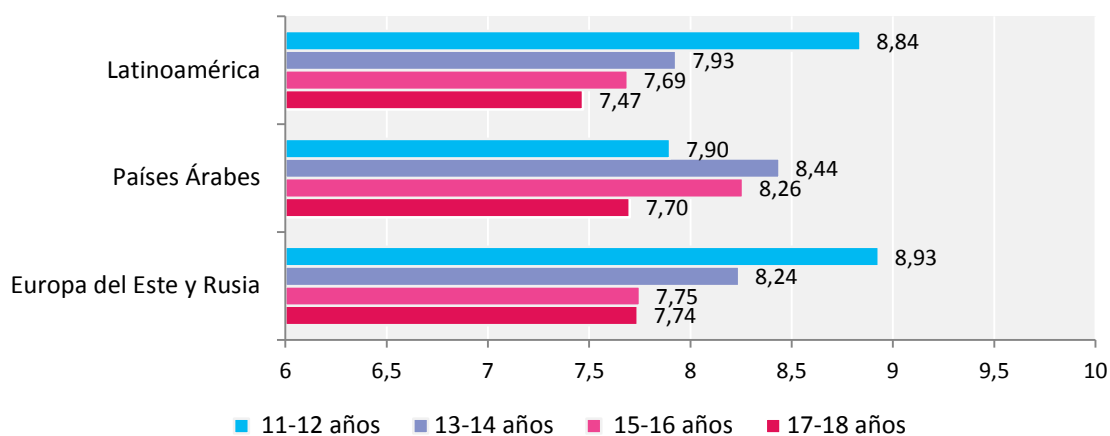
Como se observa en la figura 109, la satisfacción familiar media disminuye con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, siendo este descenso mayor entre los autóctonos.

Figura 109. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



En los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, la satisfacción familiar disminuye con la edad, mientras que en los procedentes de Países Árabes, la satisfacción familiar aumenta de los 11-12 a los 13-14 años y luego disminuye de los 13-14 a los 17-18 años (ver figura 110).

*Figura 110. Valor medio de satisfacción familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.*



## III.2. IGUALES Y TIEMPO LIBRE

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

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

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

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

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

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

### III.2.1. Apoyo de los iguales

A continuación se analiza en qué medida los adolescentes perciben sus amistades como una fuente de apoyo en sus vidas. En concreto, se examina el grado en que consideran que sus amigos y amigas intentan ayudarles de verdad, si creen que pueden contar con sus amigos cuando las cosas van mal, si comparten con ellos sus penas y alegrías y, por último, si pueden hablar de sus problemas con sus amistades. Los valores de medida oscilan en un rango de 1 a 7, considerando 1 el nivel más bajo de apoyo (equivalente a “totalmente en desacuerdo”) y el 7 el nivel más alto (“totalmente de acuerdo”). En las tablas 59 y 60 aparecen, respectivamente, los valores medios de apoyo de los iguales para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.

*Tabla 59. Apoyo de los iguales percibido por adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	18815	2097	734
Media	5,65	5,28	5,36
Desviación típica	1,58	1,72	1,74

*Tabla 60. Apoyo de los iguales percibido por adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

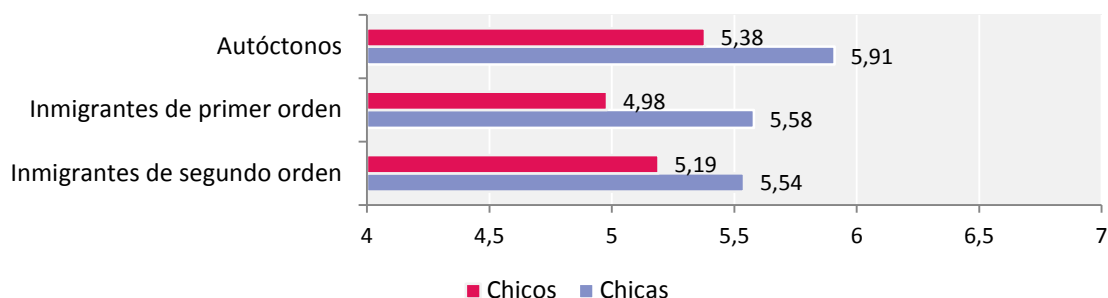
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1077	312	449
Media	5,35	5,02	5,33
Desviación típica	1,66	1,89	1,74

El apoyo percibido por parte de los iguales es mayor entre los adolescentes autóctonos, seguidos por los inmigrantes de segundo orden y, finalmente, por los inmigrantes de primer orden (ver tabla 59). En cuanto a la zona de procedencia de los inmigrantes de primer orden, los adolescentes procedentes de Latinoamérica, así como de Europa del Este y Rusia, informan de mayor apoyo por parte de sus iguales. Los adolescentes procedentes de los Países Árabes reciben menos apoyo. De hecho, los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia o Latinoamérica perciben un apoyo similar por parte de sus iguales que los adolescentes inmigrantes de segundo orden (ver tabla 60).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

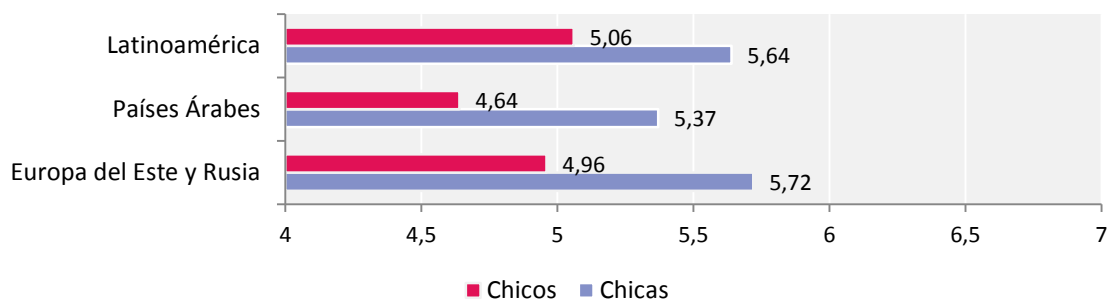
Como se puede apreciar claramente en la figura 111, las chicas siempre reportan mayor apoyo de los iguales que los chicos, tanto si son autóctonas como si son inmigrantes de primer o segundo orden. Así, los varones inmigrantes de primer orden son los que reportan niveles más bajos de apoyo de los iguales.

Figura 111. Valor medio de apoyo a los iguales de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



La figura 112 muestra, de nuevo, una fotografía similar, según la cual los chicos sienten menos apoyo por parte de sus iguales que las chicas. En este caso, son los varones procedentes de Países Árabes quienes informan de menor apoyo por parte de los iguales.

Figura 112. Valor medio de apoyo a los iguales de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



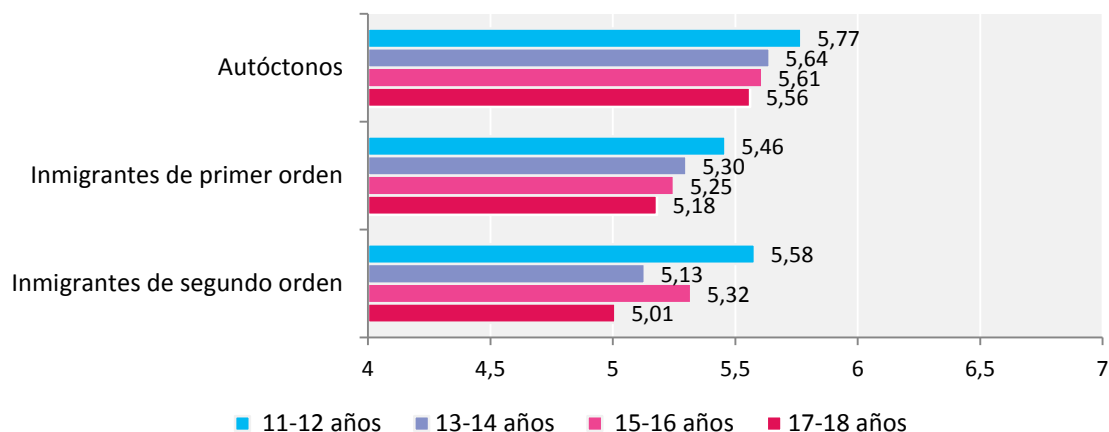
### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El apoyo percibido por parte de los iguales es mayor en los adolescentes de menos edad y va disminuyendo según avanza la edad. Esto es así tanto en los adolescentes autóctonos como en los inmigrantes de primer orden. Sin embargo, el patrón es algo diferente en los inmigrantes de segundo orden, entre los que sienten más apoyo los chicos y chicas de 11-12 años seguidos de los de 15-16. Así, los grupos que menos apoyo perciben por parte de sus



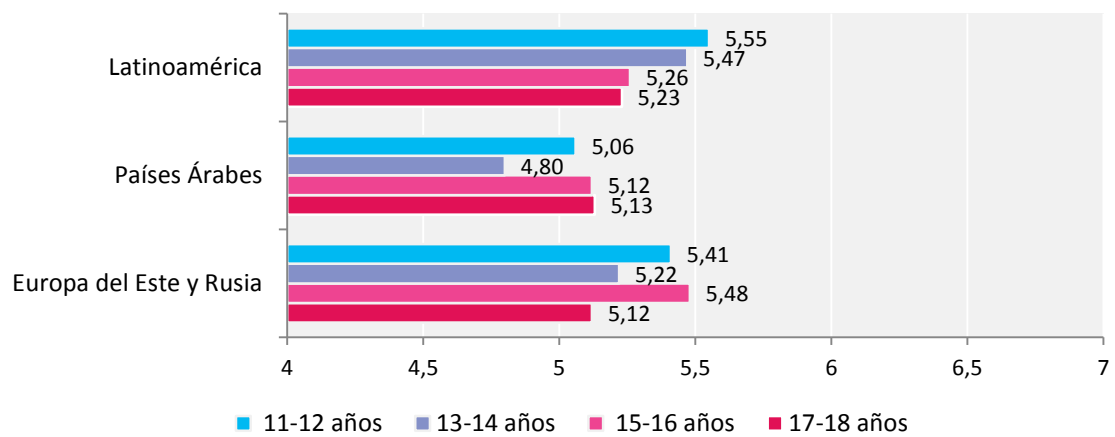
iguales son los y las adolescentes de 13-14 años y 17-18 años inmigrantes de segundo orden (ver figura 113).

*Figura 113. Valor medio de apoyo a los iguales de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.*



Como muestra la figura 114, mientras que los y las adolescentes provenientes de Latinoamérica reproducen el patrón de cambios asociado a la edad que ya se han comentado: mayor apoyo de los iguales los más pequeños y disminución progresiva con la edad, los chicos y chicas provenientes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia siguen un patrón idiosincrásico. Así, apenas hay diferencias en función de la edad entre los chicos y chicas procedentes de los Países Árabes, a excepción de una marcada disminución de apoyo por parte de los iguales en el grupo de los 13-14 años. No existe un patrón claro en el caso de los adolescentes provenientes de Europa del Este y Rusia, sin que en este caso esta ausencia de patrón sea un artefacto metodológico por falta de muestra, ya que los efectivos de la muestra oscilan entre los 69 del grupo de inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia de 17-18 años y los 151 de 15-16 años.

Figura 114. Valor medio de apoyo a los iguales de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



## III.2.2. Satisfacción con el grupo de iguales

En este apartado se analiza la calidad de la red social del adolescente. Concretamente se muestra, en una escala de 0 a 10, el grado en que los adolescentes se sienten satisfechos con su grupo de amigas y amigos. En la tabla 61 se presenta el valor medio en satisfacción con el grupo de iguales de adolescentes autóctonos e inmigrantes. En la tabla 62 se realizará la diferenciación en función del lugar de procedencia de los inmigrantes de primer orden.

*Tabla 61. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	18625	2047	720
Media	8,42	8,04	8,31
Desviación típica	1,84	2,17	2,14

*Tabla 62. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1050	302	443
Media	8,10	7,76	8,09
Desviación típica	2,09	2,64	2,05

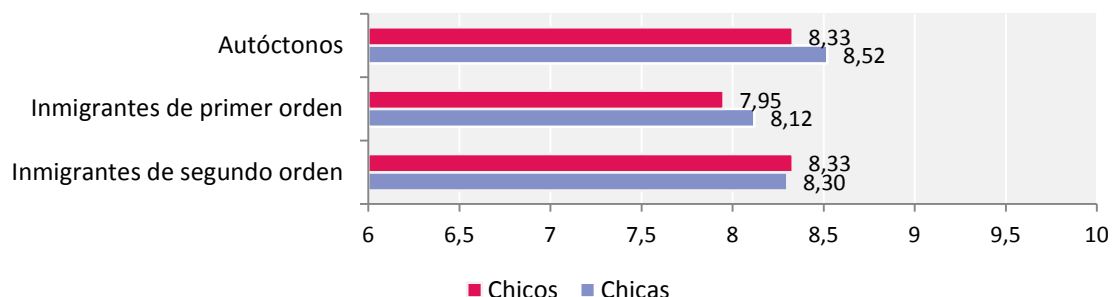
La tabla 61 muestra que, en general, los adolescentes están satisfechos con su grupo de amigos y amigas. Así, todos ellos califican de notable alto dicha relación. Sin embargo, se observan diferencias, según las cuales los adolescentes autóctonos puntúan más elevado en esta variable, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y, finalmente, los inmigrantes de primer orden. En cuanto a la zona de procedencia, al igual que ocurriera con el apoyo percibido por parte de los amigos, son los adolescentes provenientes de Países Árabes los que menos satisfechos están con su grupo de amigos, sin que haya diferencias reseñables en las otras dos zonas de procedencia.

### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

La figura 115 muestra que tanto las chicas autóctonas como las inmigrantes de primer orden están más satisfechas con su grupo de amigos y amigas que los chicos. Sin embargo, no

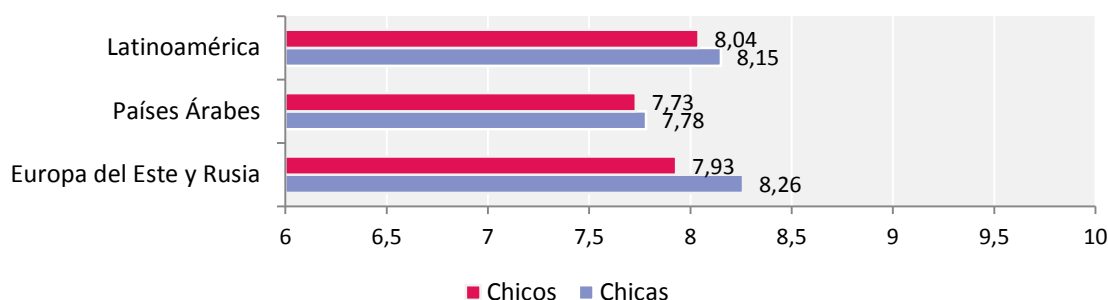
aparecen diferencias (8,3 de media) en satisfacción con el grupo de iguales entre chicos y chicas inmigrantes de segundo orden.

*Figura 115. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.*



Las chicas de Europa del Este y Rusia y Latinoamérica están más satisfechas con su grupo de amigas y amigos que los chicos. Sin embargo, no aparecen diferencias entre chicas y chicos procedentes de los Países Árabes (ver figura 116).

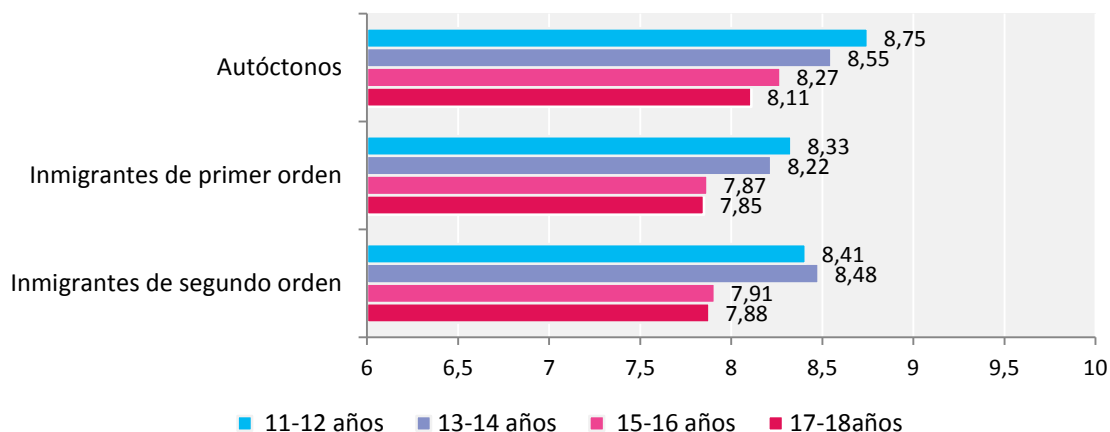
*Figura 116. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.*



### **Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

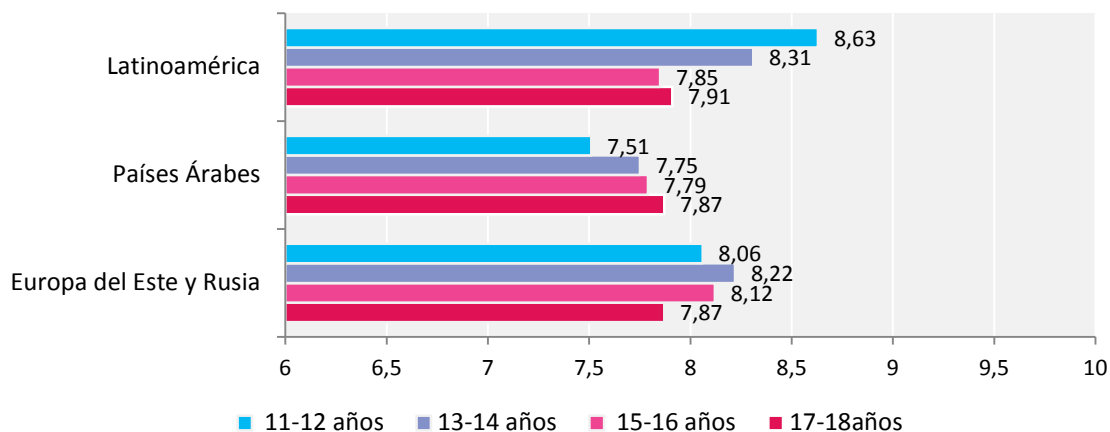
La satisfacción con el grupo de iguales, aún siendo siempre alta (notable), va disminuyendo en los grupos de mayor edad. Dicho con otras palabras, los adolescentes más jóvenes están más satisfechos con su grupo de amigos que los adolescentes mayores. El descenso es muy acusado entre el grupo de 13-14 años y el de 15-16 en el caso de los adolescentes inmigrantes (de primer y segundo orden), sin que vuelva a disminuir drásticamente en el siguiente grupo de edad (17-18 años) (ver figura 117).

Figura 117. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



Es difícil encontrar un patrón de cambios en función de la edad en los y las adolescentes de las diferentes zonas geográficas analizadas. Quizás es el dato más llamativo de la figura 118. Mientras los adolescentes inmigrantes procedentes de Latinoamérica se comportan de forma similar a la descrita hasta ahora (a mayor edad, menor satisfacción), los adolescentes provenientes de Países Árabes siguen el patrón contrario: a mayor edad, mayor satisfacción y los de Europa del Este y Rusia muestran un patrón en forma curvilínea asociado a la edad.

Figura 118. Valor medio de satisfacción con el grupo de iguales de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



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

En este apartado se analiza la hora de regreso a casa el día en el que chicos y chicas vuelven más tarde cuando salen con sus amigos y amigas. Las tablas 63 y 64 muestran los porcentajes en cada categoría de análisis en función de ser adolescente inmigrante o autóctono y ser inmigrante de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. Después de comentar estas tablas se realizará una descripción de los resultados centrada en el porcentaje de adolescentes que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante.

*Tabla 63. Horario de regreso a casa por las noches de adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No salgo con mis amigos/as	1345	13,0	192	17,3	102	24,5
Entre las 20:00 y las 22:00	4286	41,6	529	47,6	219	52,5
Entre las 23:00 y las 01:00	2745	26,6	213	19,2	59	14,1
Entre las 2:00 y las 4:00	1279	12,4	102	9,2	24	5,8
A las 5:00 o después	657	6,4	75	6,8	13	3,1

*Tabla 64. Horario de regreso a casa por las noches de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
No salgo con mis amigos/as	94	16,8	39	21,2	22	9,3
Entre las 20:00 y las 22:00	249	44,6	99	53,8	121	51,1
Entre las 23:00 y las 01:00	121	21,7	26	14,1	50	21,1
Entre las 2:00 y las 4:00	52	9,3	11	6,0	30	12,7
A las 5:00 o después	42	7,5	9	4,9	14	5,9

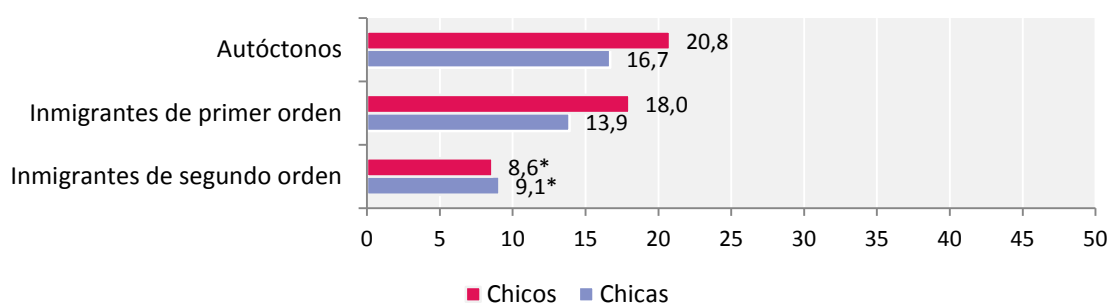
Como muestra la tabla 63, mientras un 18,8% de los adolescentes autóctonos llega a casa después de las 2.00 de la mañana, esto mismo lo hacen un 16% de adolescentes inmigrantes de primer orden y tan solo un 8,9% de los inmigrantes de segundo orden. Por otro lado, la tabla 64 revela, en cuanto a los inmigrantes de primer orden, que el porcentaje mayor de chicos y chicas que llegan más tarde de las 2:00 de la madrugada se encuentra entre los

procedentes de Europa del Este y Rusia, 18,6%, muy similar al porcentaje de autóctonos que llega a esa hora. Están seguidos de los adolescentes latinoamericanos (16,8%) y, finalmente, de los árabes (10,9%).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El porcentaje de chicos tanto autóctonos como inmigrantes que vuelve a casa de las 2h en adelante es mayor que el de las chicas (ver figura 119).

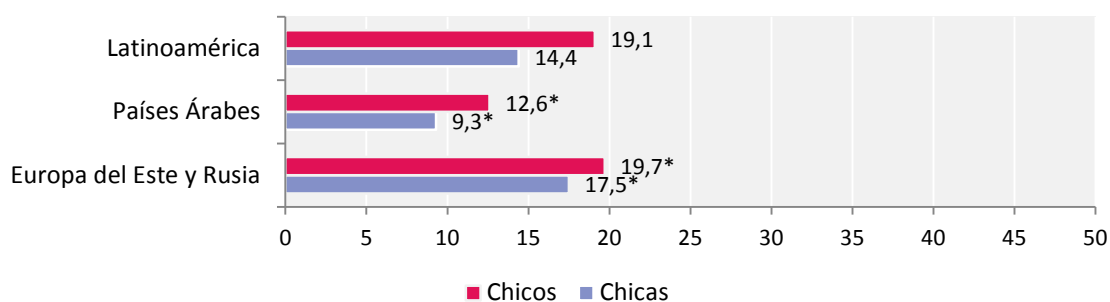
Figura 119. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante en función del sexo\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

La misma diferencia entre chicos y chicas se observa claramente, al menos, en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica (ver figura 120).

Figura 120. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante en función del sexo\*.

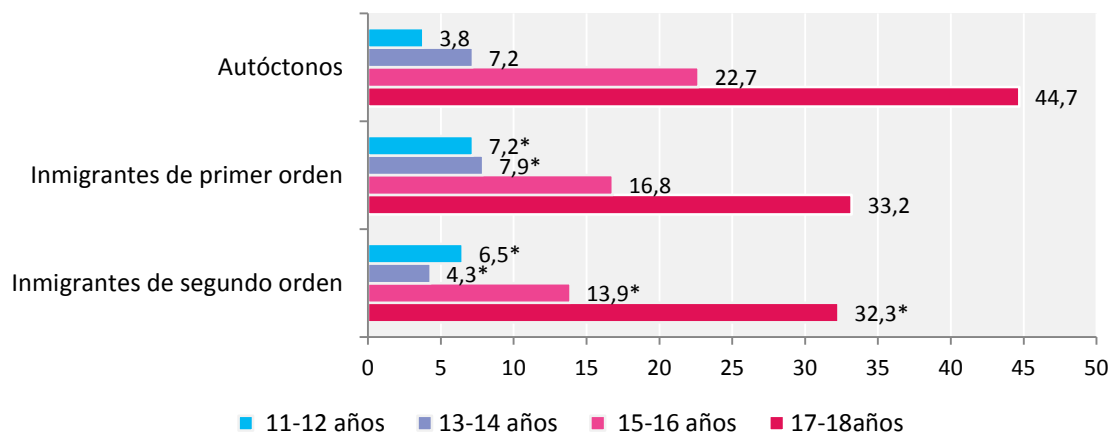


\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

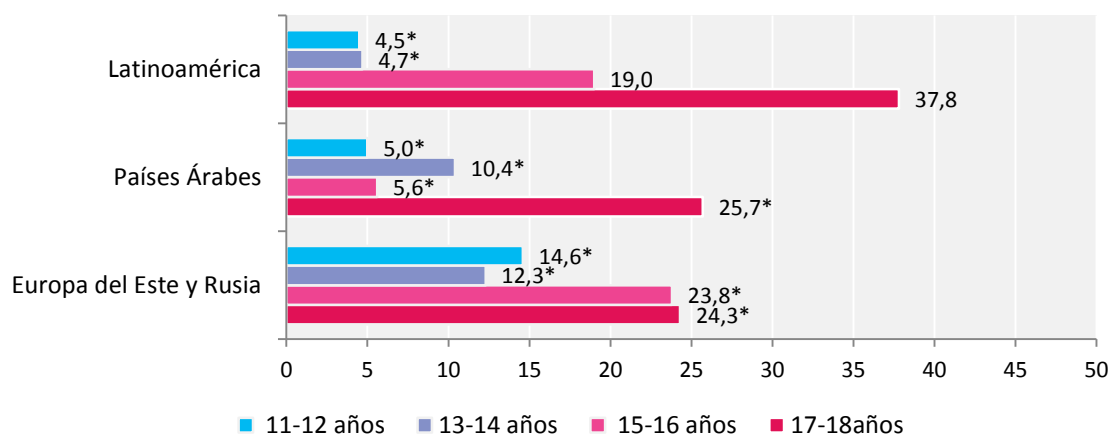
La figura 121 muestra con claridad que el porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que vuelve a casa a partir de las 2h aumenta conforme lo hace la edad.

Figura 121. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Figura 122. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que vuelve a casa de las 2:00 horas en adelante en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.



## III.2.4. Violencia y maltrato entre iguales

### Haber sido víctima de maltrato

En este apartado se estudia la frecuencia con la que chicos y chicas adolescentes dicen haber sido víctimas de maltrato en los últimos dos meses en el colegio o instituto. En la tabla 65 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 66 se presentan estos porcentajes para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. No obstante, en los siguientes puntos sólo se analiza la frecuencia de haber sido maltratado alguna vez en los dos últimos meses, dato que se obtiene al sumar los cuatro últimos valores de las tablas.

*Tabla 65. Haber sido víctima de maltrato en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	15896	86,0	1620	79,7	555	76,4
1 o 2 veces	1662	9,0	247	12,1	110	15,2
2 o 3 veces al mes	443	2,4	84	4,1	40	5,5
Alrededor de 1 vez por semana	204	1,1	34	1,7	7	1,0
Varias veces a la semana	274	1,5	48	2,4	14	1,9

*Tabla 66. Haber sido víctima de maltrato en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	888	85,1	205	68,1	337	77,5
1 o 2 veces	98	9,4	54	17,9	62	14,3
2 o 3 veces al mes	32	3,1	22	7,3	14	3,2
Alrededor de 1 vez por semana	14	1,3	7	2,3	9	2,1
Varias veces a la semana	12	1,1	13	4,3	13	3,0

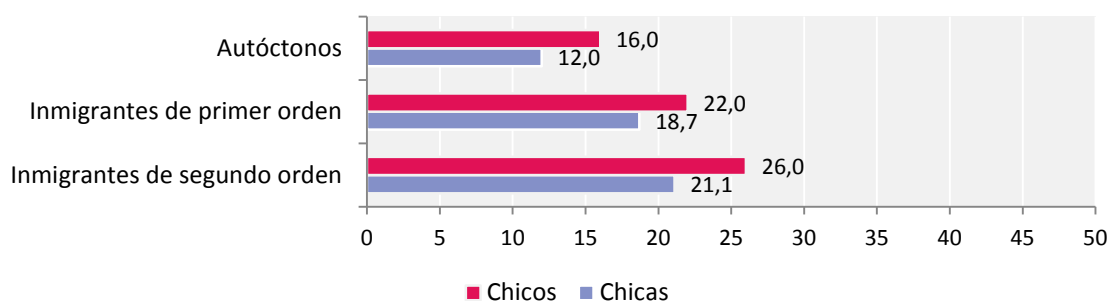
Un nada desdeñable 14% de adolescentes autóctonos informa de haber sido víctima de malos tratos en los últimos dos meses. Este porcentaje aumenta entre los adolescentes inmigrantes de primer orden al 20,3% y, aún más entre los inmigrantes de segundo orden, un 23,6% (ver tabla 65). Son los chicos y chicas procedentes de los Países Árabes quienes más sufren el acoso escolar (31,8%), seguidos de aquellos que provienen de Europa del Este

y Rusia (22,6%) y finalmente los procedentes de Latinoamérica, que con un 14,9% quedan cerca del porcentaje de adolescentes autóctonos que sufre violencia en la escuela (ver tabla 66).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

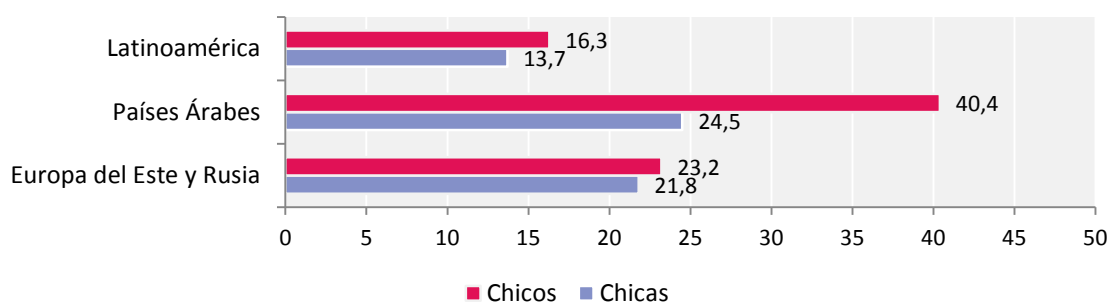
En todos los grupos analizados, los chicos sufren más maltrato que las chicas. En cualquier caso, las diferencias entre los grupos son tan grandes que las chicas inmigrantes son más víctimas de maltrato que los chicos autóctonos (ver figura 123).

Figura 123. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función del sexo.



Sin duda alguna, en la figura 124 resalta el importante porcentaje de chicos procedentes de los Países Árabes que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses, un 40,4%. Aunque el porcentaje de chicas procedentes de Países Árabes que sufren maltrato es casi la mitad que el de sus compañeros, este porcentaje es muy elevado, un 24,5%, siendo mayor que el de chicas o chicos de las otras dos procedencias que son víctimas de maltrato.

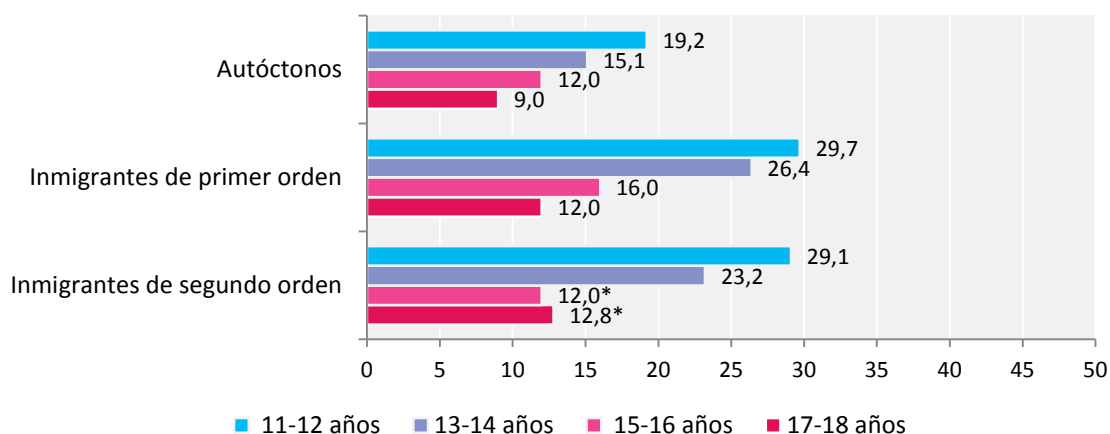
Figura 124. Porcentaje de adolescentes inmigrantes según su zona de procedencia que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La figura 125 muestra que el porcentaje de víctimas de maltrato disminuye según avanza la edad de los adolescentes, tanto autóctonos como inmigrantes.

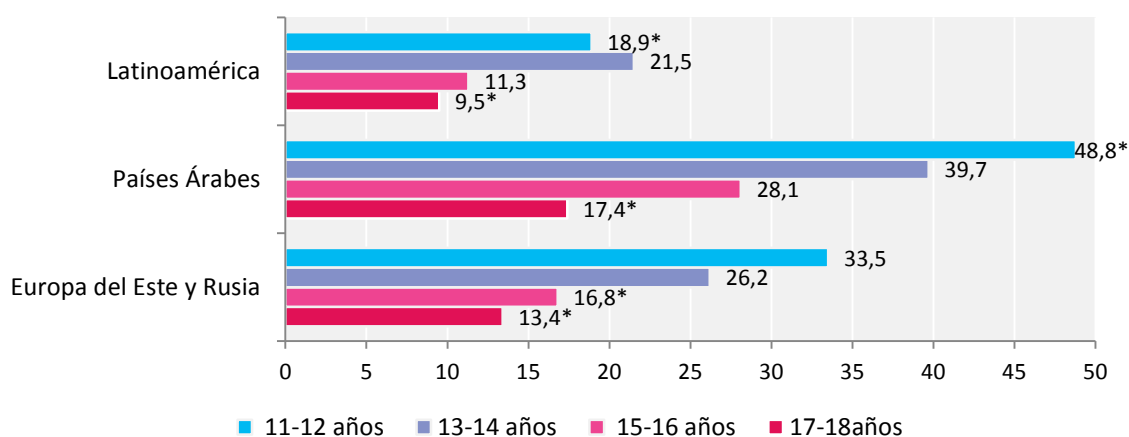
Figura 125. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Cierta tendencia a disminuir con la edad también se observa en el porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha sido víctima de maltrato en los dos últimos meses (ver figura 126).

Figura 126. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha sido víctima de maltrato en los últimos dos meses en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## Haber participado en un episodio de maltrato

En este segundo apartado dedicado al fenómeno del maltrato entre iguales se analiza la frecuencia con que chicos y chicas adolescentes han participado en un episodio de maltrato a otro compañero o compañera en los últimos dos meses. En las tablas 67 y 68 se muestran los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. En los siguientes puntos sólo se analizará la frecuencia de haber participado en un episodio de maltrato alguna vez en los dos últimos meses (este dato se obtiene al sumar los cuatro últimos valores de la tabla).

*Tabla 67. Haber participado en un episodio de maltrato en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	15237	82,7	1556	77,2	553	76,5
1 o 2 veces	2258	12,3	308	15,3	111	15,4
2 o 3 veces al mes	451	2,5	81	4,0	26	3,6
Alrededor de 1 vez por semana	204	1,1	38	1,9	17	2,4
Varias veces a la semana	264	1,4	33	1,6	16	2,2

*Tabla 68. Haber participado en un episodio de maltrato en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	825	79,5	215	72,1	321	74,5
1 o 2 veces	142	13,7	51	17,1	78	18,1
2 o 3 veces al mes	44	4,2	16	5,4	13	3,0
Alrededor de 1 vez por semana	15	1,4	9	3,0	9	2,1
Varias veces a la semana	12	1,2	7	2,3	10	2,3

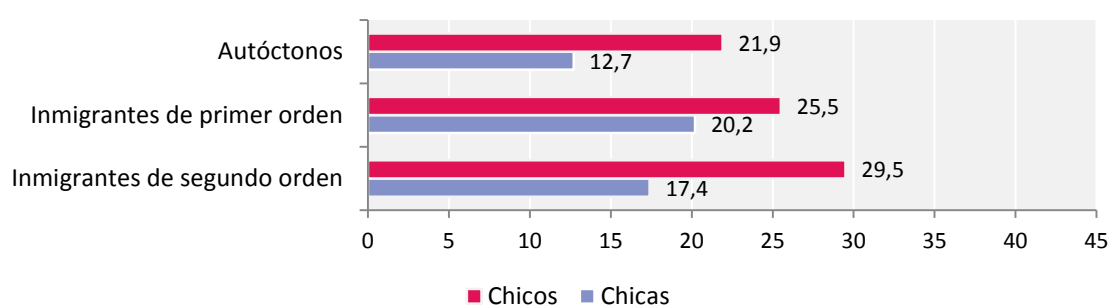
Los adolescentes inmigrantes de segundo orden son los que han participado en episodios de maltrato con mayor frecuencia (23,6%), seguidos de los inmigrantes de primer orden (22,8%), y, finalmente, los adolescentes autóctonos (17,3%) (ver tabla 67). Entre los inmigrantes de primer orden que forman parte de la muestra, aquellos procedentes de Europa del Este y Rusia son los más proclives a participar en episodios de maltrato (27,8%),

seguidos de los provenientes de Países Árabes (25,5%) y, por último, de los procedentes de Latinoamérica (20,5%).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

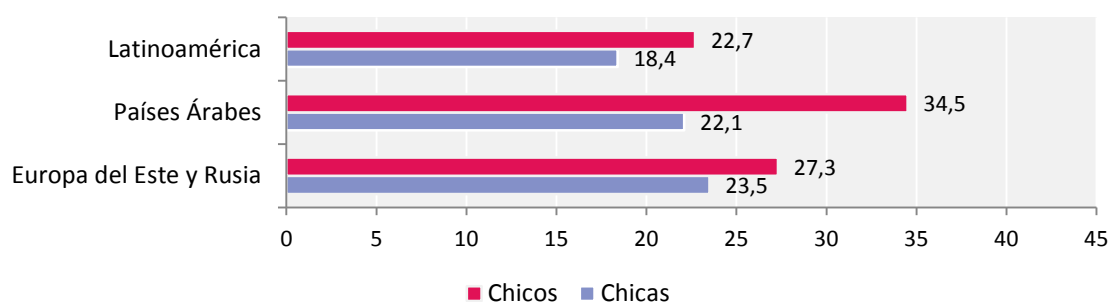
Como se comprueba en la figura 127, los chicos participan en episodios de maltrato con mayor frecuencia que las chicas independientemente de si son autóctonos, inmigrantes de primer o segundo orden.

*Figura 127. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función del sexo.*



El patrón se repite en la figura 128. Independientemente del lugar de procedencia de los adolescentes, los chicos participan con mayor frecuencia en episodios de maltrato que las chicas.

*Figura 128. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función del sexo.*

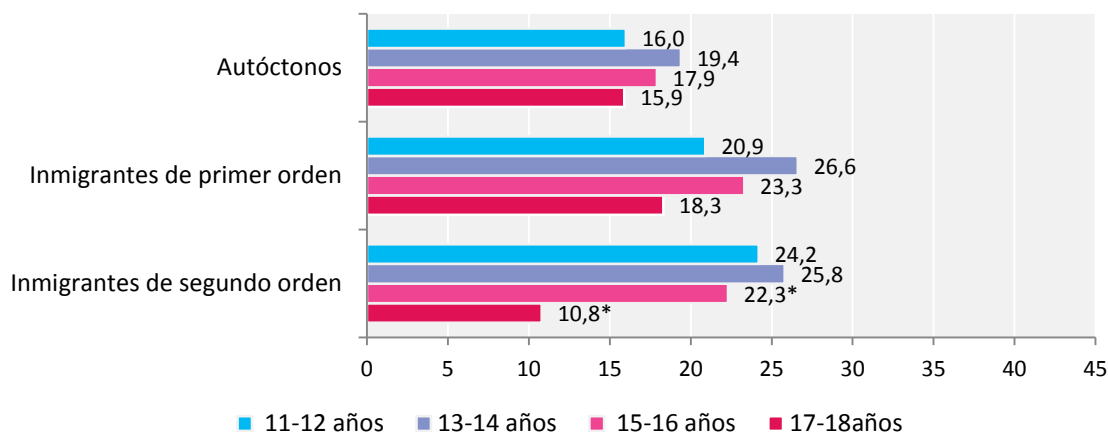


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El patrón de cambios con la edad es similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes. Partiendo del nivel de participación en episodios de maltrato en el grupo de 11-12 años,

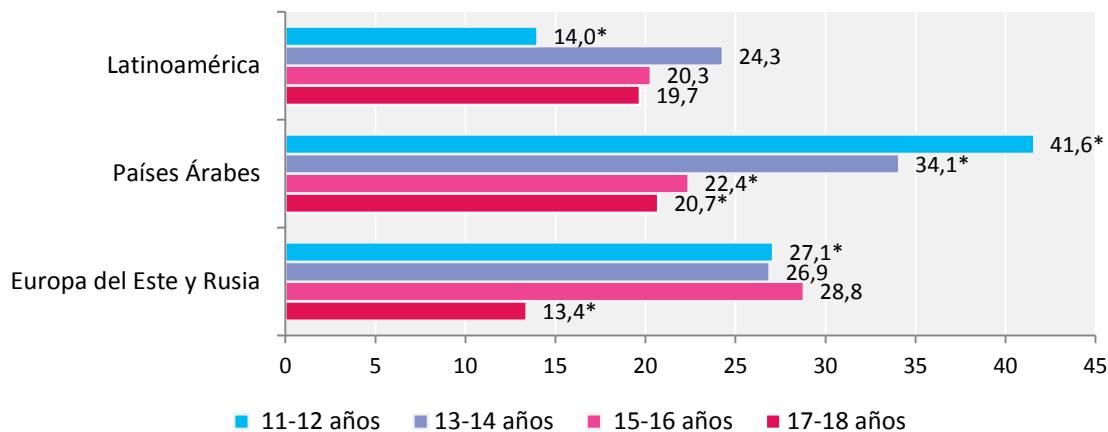
aumenta en el grupo de 13-14 años para posteriormente ir disminuyendo paulatinamente en los grupos de mayor edad.

*Figura 129 Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función de la edad\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

*Figura 130. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que ha participado en un episodio de maltrato en los últimos dos meses en función de la edad\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## III.2.5. Tiempo libre organizado

En este apartado se estudia la máxima frecuencia con la que chicos y chicas adolescentes de 15 años en adelante participan en actividades de tiempo libre organizadas (se incluyen actividades deportivas de equipo, individuales, musicales y teatrales en grupo, musicales individuales, en organizaciones políticas, actividades benéficas o de voluntariado y otro tipo de actividades), independientemente del tipo de actividad. En las tablas 69 y 70 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. Sin embargo, en el resto del apartado el análisis se centra en el valor más alto, es decir, el que hace referencia a realizar estas actividades al menos dos veces a la semana.

*Tabla 69. Tiempo libre organizado de adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	878	18,5	131	24,7	20	24,4
2-3 veces al mes o rara vez	645	13,6	106	20,0	12	14,6
Una vez a la semana aproximadamente	754	15,9	84	15,8	12	14,6
2 veces a la semana o más	2478	52,1	210	39,5	38	46,3

*Tabla 70. Tiempo libre organizado de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Ninguna vez	68	24,0	26	33,8	21	20,4
2-3 veces al mes o rara vez	54	19,1	15	19,5	23	22,3
Una vez a la semana aproximadamente	42	14,8	15	19,5	21	20,4
2 veces a la semana o más	119	42,0	21	27,3	38	36,9

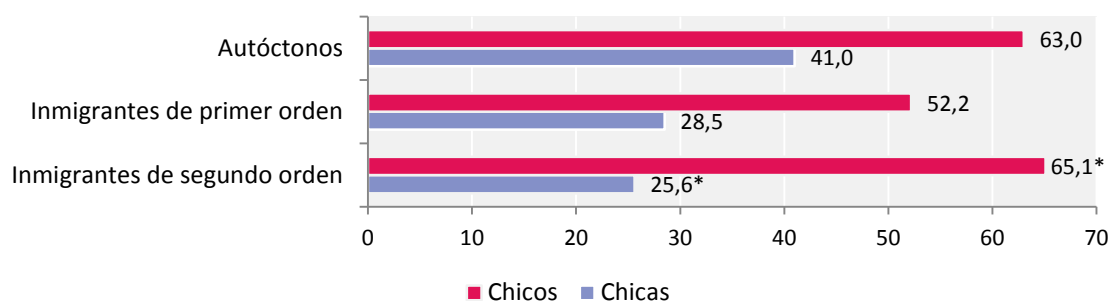
La tabla 69 muestra que el mayor porcentaje de adolescentes que realiza actividades de tiempo libre al menos dos veces a la semana se encuentra entre los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y, finalmente los inmigrantes de

primer orden. Entre estos últimos (ver tabla 70), los procedentes de Latinoamérica son los que realizan más actividades de tiempo libre, seguidos de los procedentes de Europa del Este y Rusia y, finalmente, los procedentes de Países Árabes.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El porcentaje de chicos que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana es mucho mayor que el de chicas, superándolas en más de 20 puntos tanto entre adolescentes autóctonos como inmigrantes (ver figura 131).

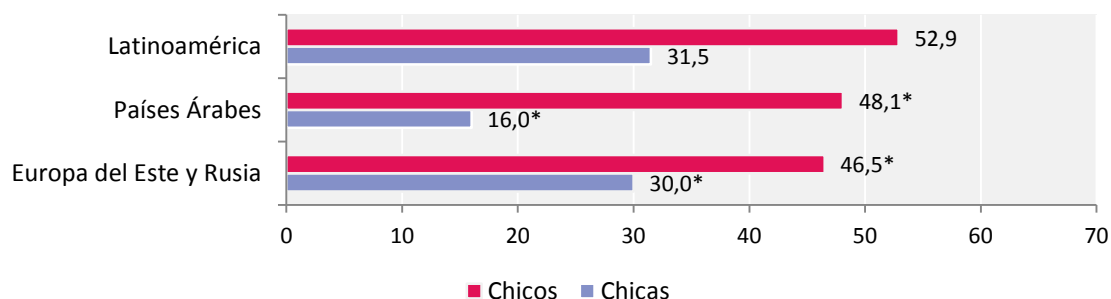
*Figura 131. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función del sexo\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

De nuevo la figura 132 muestra las mismas diferencias entre chicos y chicas en la participación en actividades de tiempo libre entre, al menos, los procedentes de Latinoamérica.

*Figura 132. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función del sexo\*.*



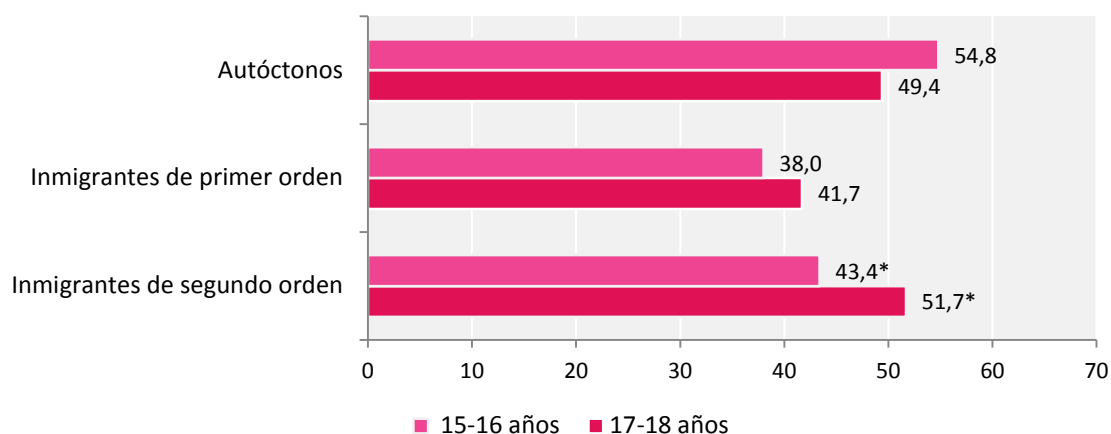
\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La figura 133 muestra que a mayor edad, menor participación en actividades de tiempo libre al menos dos veces en semana entre los adolescentes autóctonos, mientras que en el caso de los inmigrantes se produce un aumento de los 15-16 a los 17-18 años.

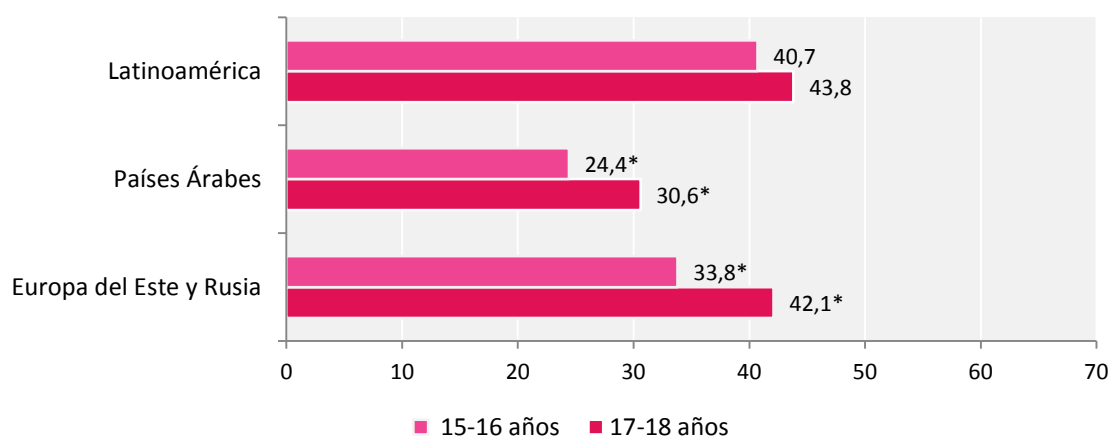
Figura 133. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 134) también se observa un aumento en la participación en actividades de tiempo libre (en la categoría al menos dos veces en semana) de los 13-14 a los 15-16 años, al menos entre los procedentes de Latinoamérica.

Figura 134. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que realiza actividades de tiempo libre organizado al menos dos veces a la semana en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.3. CONTEXTO ESCOLAR

Los centros educativos constituyen uno de los principales contextos de desarrollo durante la infancia y la adolescencia. Es en el contexto escolar donde chicos y chicas adolescentes pasan gran parte de su tiempo, establecen importantes vínculos (principalmente con los iguales, pero también con los adultos) y donde realizan importantes aprendizajes, tanto en lo que atañe a los contenidos más estrictamente académicos, como a los sociales y emocionales. Numerosas investigaciones señalan que existe una estrecha relación entre la percepción de un clima positivo en el contexto escolar y el ajuste y bienestar adolescente. La escuela influye en la gestación y desarrollo de buena parte de los estilos de vida de los escolares y su salud futura. En concreto, un ambiente escolar positivo se convierte en un recurso valioso para el desarrollo de estilos de vida saludables y de sentimientos de satisfacción con la propia vida escolar, mientras que una percepción negativa de este escenario tiene efectos adversos en los sentimientos de satisfacción vital y bienestar.

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

Por otro lado, y en relación con la percepción de agobio escolar, también se ha observado de manera consistente que entre los estudiantes que sienten un mayor estrés y sentimientos de agobio, existe una mayor prevalencia de comportamientos de riesgo para la salud, así como una frecuencia más elevada de quejas somáticas y sentimientos de tristeza o nerviosismo. Unido a lo anterior, se ha constatado que estos estudiantes tienen menores niveles de bienestar y satisfacción vital y una percepción más negativa de su propia salud.

### III.3.1. Apoyo de los compañeros y compañeras

En este apartado se analiza el apoyo que los adolescentes autóctonos e inmigrantes informan que reciben de sus compañeros y compañeras. Las tablas muestran los porcentajes para cada categoría de respuesta de los adolescentes autóctonos e inmigrantes (tabla 71) y de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (tabla 72). En los siguientes puntos sólo se analizan los porcentajes de mayor apoyo percibido por parte de los compañeros y compañeras (correspondiente a la categoría “alto”).

*Tabla 71. Apoyo de los compañeros y compañeras de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	2055	9,9	305	12,6	85	10,3
Medio	5377	26,0	715	29,5	225	27,3
Alto	13250	64,1	1407	58,0	515	62,4

*Tabla 72. Apoyo de los compañeros y compañeras de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

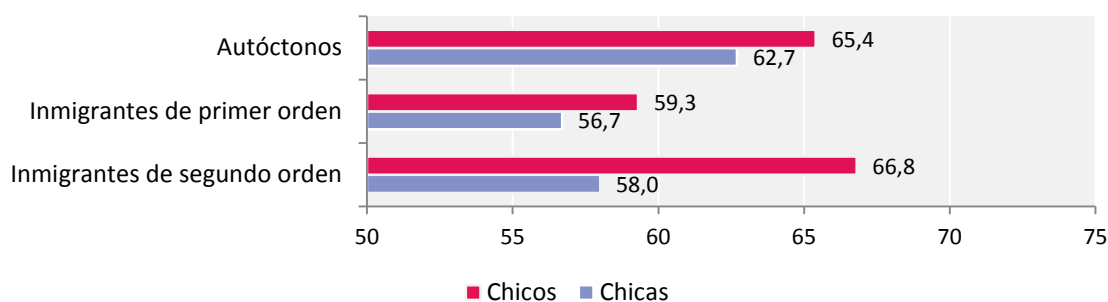
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	143	11,6	60	16,1	63	12,4
Medio	389	31,6	86	23,1	167	32,9
Alto	699	56,8	226	60,8	278	54,7

Los adolescentes autóctonos son los que perciben más apoyo de sus compañeros y compañeras, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y de los inmigrantes de primer orden, con menor percepción de apoyo (ver tabla 71). Dentro del grupo de inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los adolescentes que perciben más apoyo son los que proceden de Países Árabes y los que menos los que proceden de Europa del Este y Rusia (ver tabla 72).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

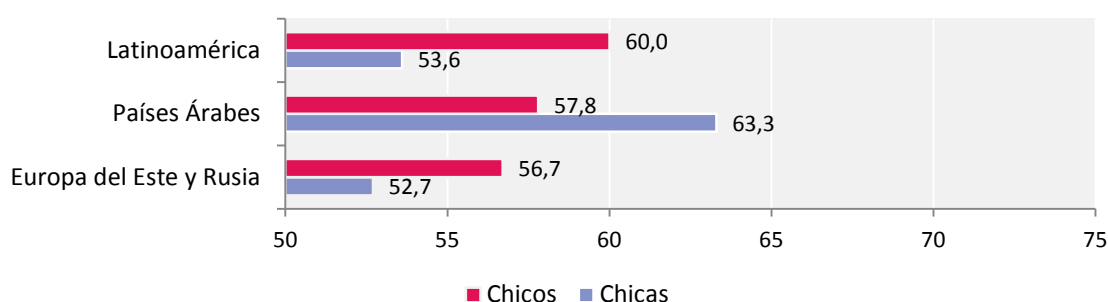
Como se observa en la figura 135, los chicos autóctonos e inmigrantes perciben ligeramente más alto el apoyo de sus compañeros y compañeras que las chicas, esta diferencia es especialmente destacada entre los inmigrantes de segundo orden.

Figura 135. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los chicos, frente a las chicas, que proceden de Europa del Este y Rusia y, sobre todo, de Latinoamérica perciben el apoyo de sus compañeros y compañeras más alto; mientras que las chicas, comparadas con los chicos, procedentes de Países Árabes perciben más apoyo de sus compañeros y compañeras (ver figura 136).

Figura 136. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función del sexo.

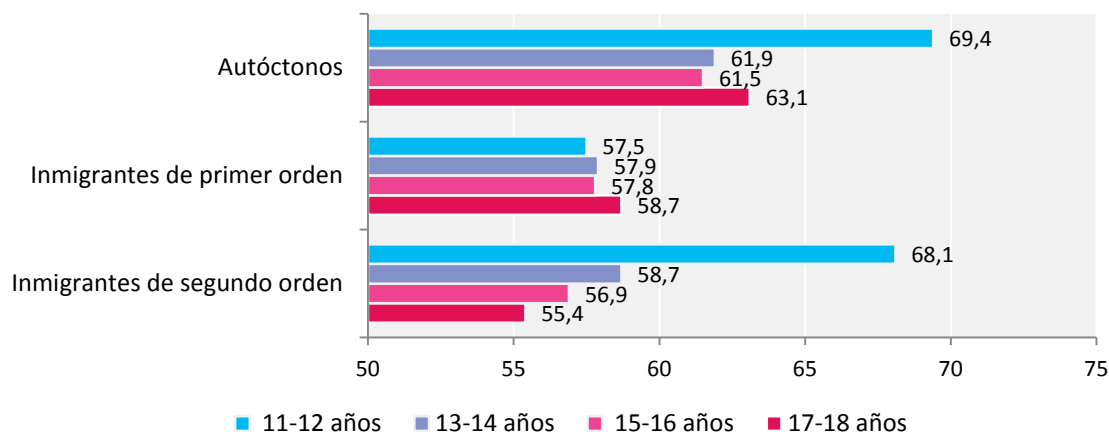


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La percepción de apoyo alto de los compañeros y compañeras por parte de los adolescentes varía en los tres grupos (ver figura 137): en los autóctonos, disminuye de los 11-12 a los 13-14 y 15-16 años y aumenta muy ligeramente a los 17-18 años; en los inmigrantes de primer orden, las diferencias con la edad son muy pequeñas; y en los inmigrantes de segundo

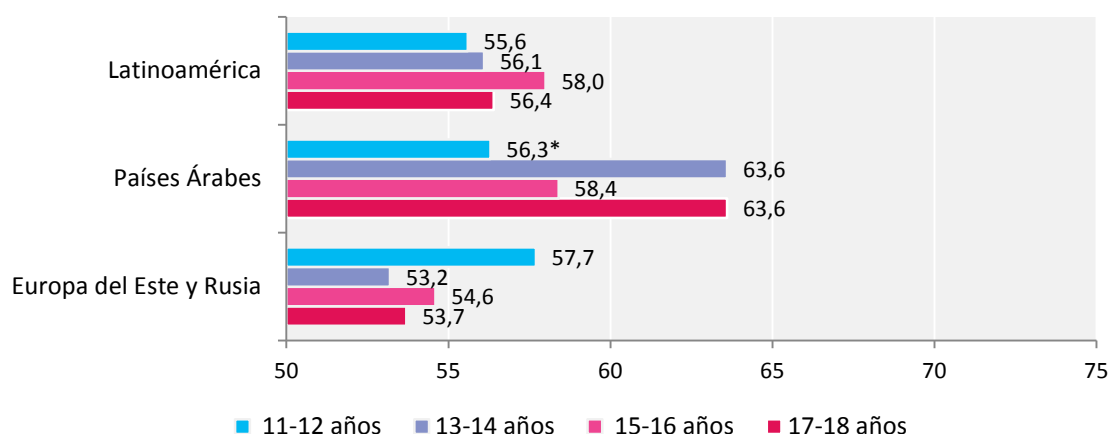
orden, disminuye progresivamente con la edad, pero sobre todo de los 11-12 a los 13-14 años.

*Figura 137. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función de la edad.*



Igualmente, entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, las diferencias con la edad varían en cada grupo de adolescente y, en general, los cambios en función de la edad son pequeños, destaca el alto porcentaje en la percepción de apoyo alto de los procedentes de Países Árabes de 13-14 y 17-18 años y el descenso de los 11-12 a los 13-14 años en los procedentes de Europa del Este y Rusia (ver figura 138).

*Figura 138. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe apoyo alto de los compañeros y compañeras en función de la edad\*.*



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.3.2. Apoyo del profesorado

En este apartado se analiza la percepción que los adolescentes autóctonos e inmigrantes tienen del apoyo que reciben por parte del profesorado. Las tablas 73 y 74 muestran los porcentajes de cada categoría de respuesta para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. En los siguientes puntos sólo se analizan los porcentajes de adolescentes que perciben mayor apoyo del profesorado de su colegio o instituto (correspondiente a la categoría “alto”).

*Tabla 73. Apoyo del profesorado de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	3520	17,1	434	18,0	128	15,6
Medio	7038	34,1	840	34,8	218	26,5
Alto	10074	48,8	1143	47,3	476	57,9

*Tabla 74. Apoyo del profesorado de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

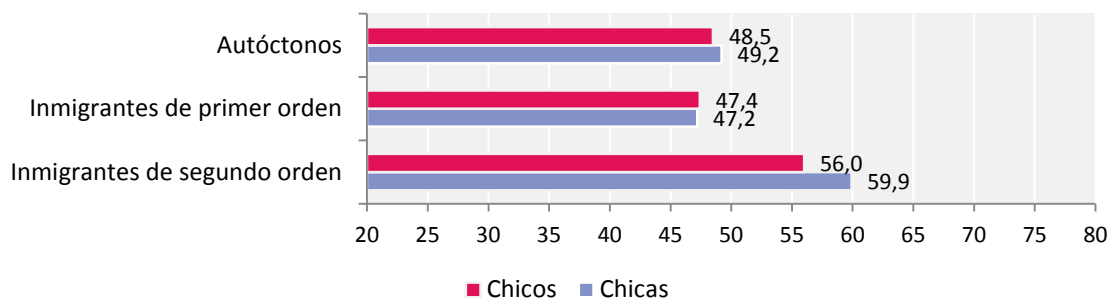
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	225	18,3	66	17,8	94	18,7
Medio	472	38,4	102	27,5	161	31,9
Alto	531	43,2	203	54,7	249	49,4

Los adolescentes inmigrantes de segundo orden perciben mayor apoyo de su profesorado en comparación con los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden que perciben un apoyo similar (ver tabla 73). Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, los procedentes de Países Árabes perciben mayor apoyo, mientras que los procedentes de Latinoamérica son los que perciben menor apoyo de su profesorado (ver tabla 74).

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

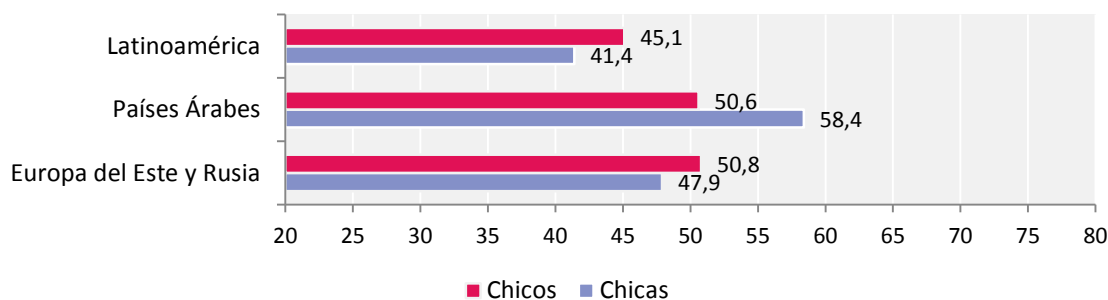
Los chicos y las chicas autóctonos e inmigrantes perciben de forma similar un apoyo alto de su profesorado, solo es ligeramente más alto el porcentaje de chicas que perciben apoyo alto de su profesorado que el de los chicos inmigrantes de segundo orden (ver figura 139).

Figura 139. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe apoyo alto del profesorado en función del sexo.



En los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, la percepción de apoyo alto del profesorado es ligeramente mayor en los chicos procedentes de Latinoamérica y de Europa del Este y Rusia, mientras que es mayor en las chicas procedentes de Países Árabes, como aparece en la figura 140.

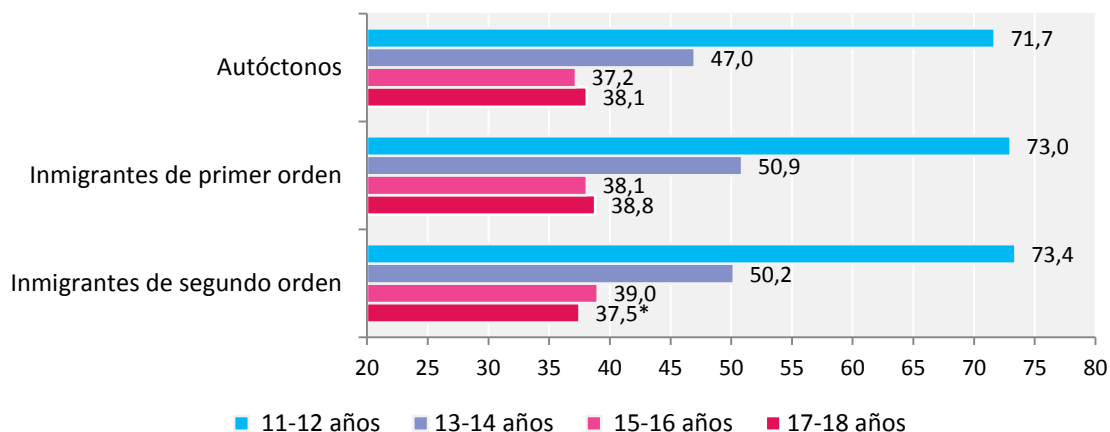
Figura 140. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe apoyo alto del profesorado en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La percepción de apoyo alto disminuye con la edad, especialmente de los 11-12 a los 15-16 años en los adolescentes autóctonos, inmigrantes de primer orden e inmigrantes de segundo orden, y a los 17-18 años aumenta ligeramente en los dos primeros (ver figura 141).

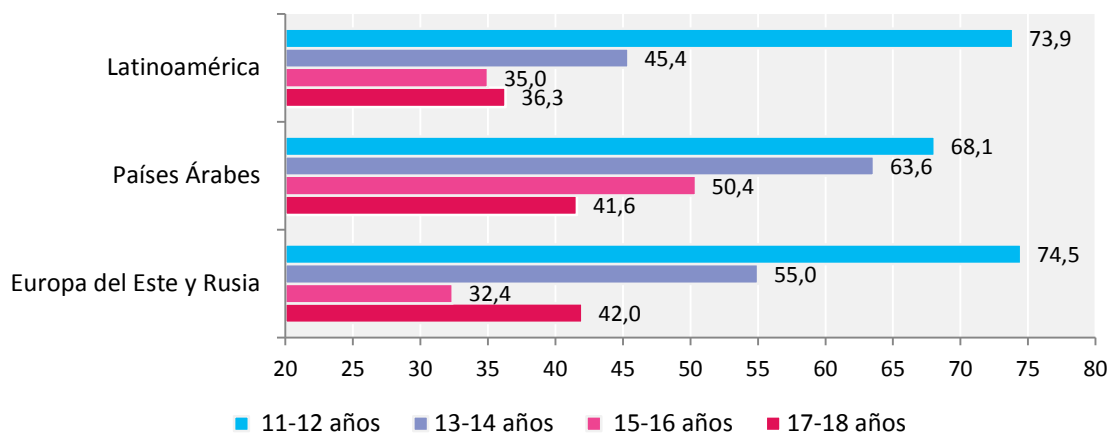
Figura 141. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe apoyo alto del profesorado en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden, la percepción de apoyo alto disminuye de los 11-12 a los 15-16 años en los adolescentes de las tres zonas de procedencia, mientras que a los 17-18 años aumenta ligeramente en los de Latinoamérica, disminuye en los de Países Árabes y aumenta en los de Europa del Este y Rusia, como se observa en la figura 142.

Figura 142. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe apoyo alto del profesorado en función de la edad.





### III.3.3. Estrés escolar

Este apartado analiza cuánto agobia a los adolescentes autóctonos e inmigrantes el trabajo escolar. Las tablas presentan los porcentajes de respuesta en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes (tabla 75) y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (tabla 76). Posteriormente, sólo se estudia aquellos adolescentes a los que les agobia mucho el trabajo escolar.

*Tabla 75. Estrés escolar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nada	1998	9,8	278	11,7	135	16,7
Un poco	6753	33,1	864	36,3	338	41,7
Algo	6545	32,1	692	29,1	194	24,0
Mucho	5120	25,1	545	22,9	143	17,7

*Tabla 76. Estrés escolar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

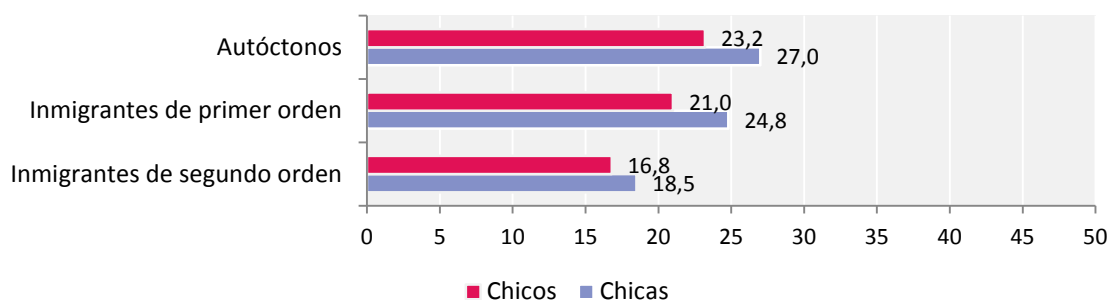
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Nada	115	9,5	59	16,4	61	12,1
Un poco	417	34,5	150	41,8	172	34,0
Algo	378	31,3	84	23,4	148	29,2
Mucho	297	24,6	66	18,4	125	24,7

Los adolescentes inmigrantes de segundo orden son los que menos agobiados se sienten por el trabajo escolar, mientras que los adolescentes autóctonos son los que más agobiados se sienten, seguidos de los adolescentes inmigrantes de primer orden (ver tabla 75). Entre los inmigrantes de primer orden, a los procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia les agobia más el trabajo escolar que a los procedentes de Países Árabes (ver tabla 76).

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

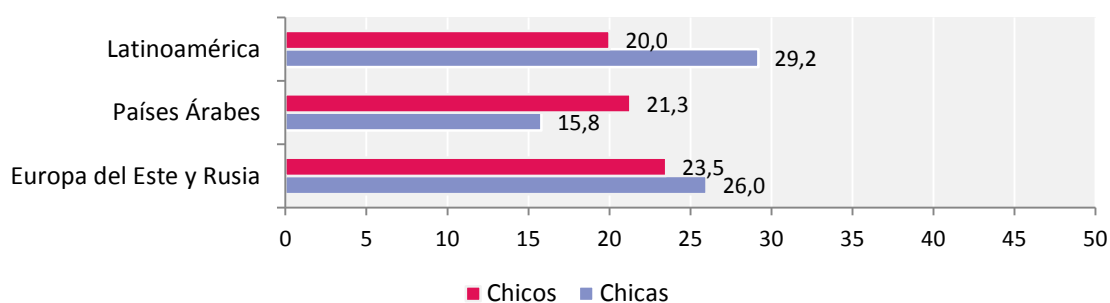
Las chicas experimentan ligeramente más alto estrés escolar que los chicos tanto autóctonos como inmigrantes, como se observa en la figura 143.

Figura 143. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que experimenta alto estrés escolar en función del sexo.



Las chicas inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia, pero especialmente las procedentes de Latinoamérica, informan más alto estrés que los chicos. En cambio, los chicos de Países Árabes perciben más alto estrés que las chicas (ver figura 144).

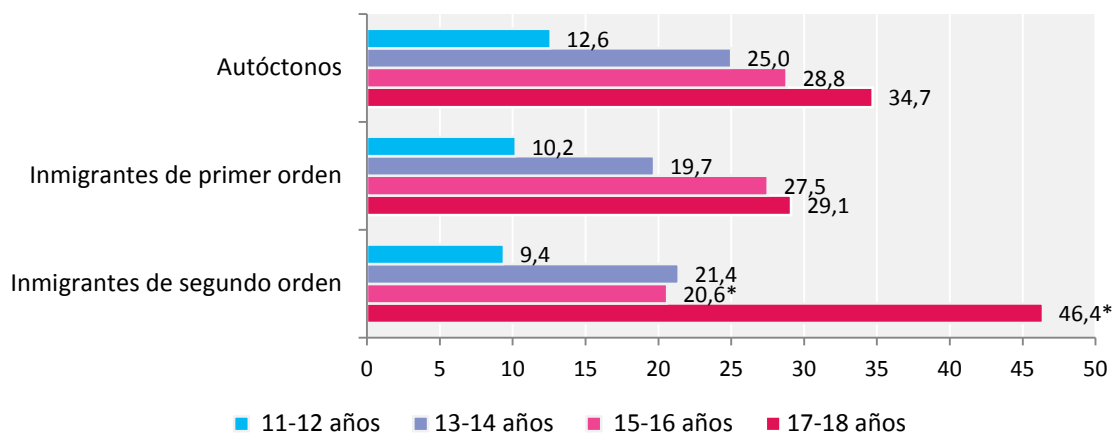
Figura 144. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que experimenta alto estrés escolar en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La percepción de alto estrés escolar, en general, aumenta conforme aumenta la edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes, como se observa en la figura 145.

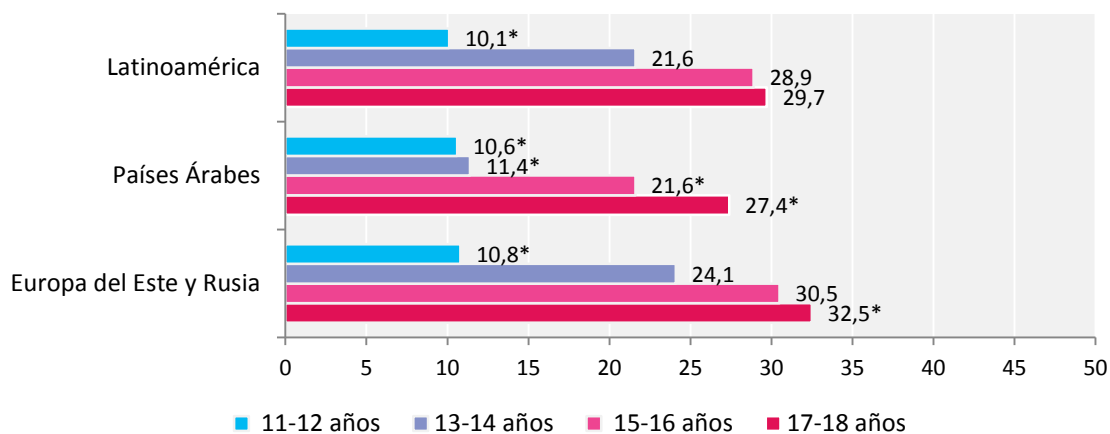
Figura 145. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que experimenta alto estrés escolar en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden, el sentimiento de alto estrés escolar parece aumentar con la edad en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, como se observa en la figura 146.

Figura 146. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que experimenta alto estrés escolar en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.3.4. Gusto por la escuela

En este apartado se estudia cuánto les gusta a los adolescentes autóctonos e inmigrantes la escuela o el instituto. Las tablas 77 y 78 muestran, respectivamente, la frecuencia correspondiente a cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Posteriormente se analizan los datos de la primera categoría de respuesta: “me gusta mucho la escuela o el instituto”.

*Tabla 77. Gusto por la escuela de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Me gusta mucho	5116	24,7	743	30,5	329	40,3
Me gusta un poco	8339	40,3	1022	42,0	293	35,9
No me gusta mucho	4777	23,1	462	19,0	136	16,6
No me gusta nada	2474	11,9	209	8,6	59	7,2

*Tabla 78. Gusto por la escuela de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

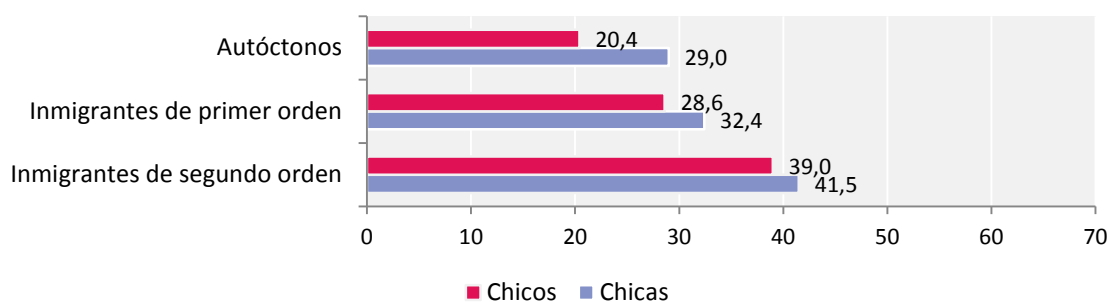
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Me gusta mucho	319	25,9	157	41,9	136	26,5
Me gusta un poco	531	43,2	149	39,7	231	44,9
No me gusta mucho	265	21,5	47	12,5	95	18,5
No me gusta nada	115	9,3	22	5,9	52	10,1

A los adolescentes inmigrantes de segundo orden son a los que más les gusta la escuela o instituto, seguidos de los inmigrantes de primer orden y los autóctonos con el porcentaje más bajo de gusto por la escuela (ver tabla 77). Dentro del grupo de inmigrantes de primer orden, los adolescentes procedentes de Países Árabes muestran más gusto por la escuela, seguidos por los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia y Latinoamérica (ver tabla 78).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

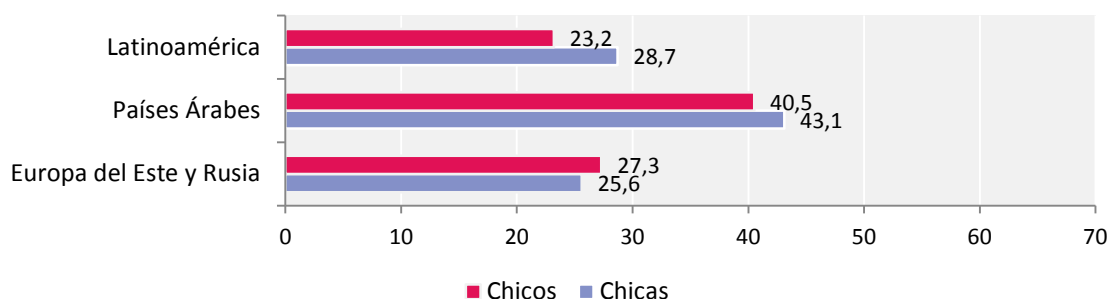
El porcentaje de chicas a las que les gusta mucho la escuela es más alto que el de los chicos tanto autóctonos como inmigrantes, siendo esta diferencia más destacada en los adolescentes autóctonos, como se observa en la figura 147.

Figura 147. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes al que le gusta mucho la escuela en función del sexo.



Entre los inmigrantes de primer orden, las diferencias más destacadas entre chicos y chicas se dan en los adolescentes procedentes de Latinoamérica, con las chicas mostrando el porcentaje más alto que los chicos (ver figura 148).

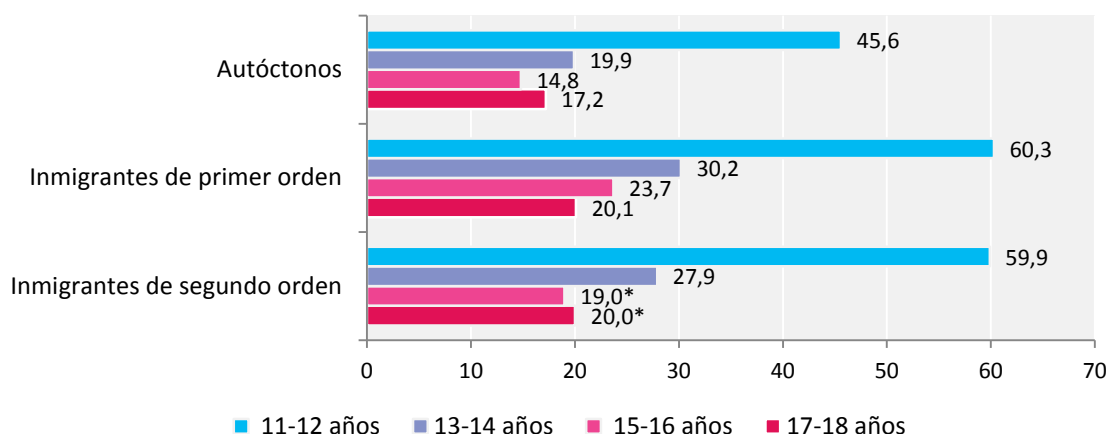
Figura 148. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia al que le gusta mucho la escuela en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

El porcentaje de adolescentes a los que les gusta mucho la escuela disminuye de los 11-12 a los 15-16 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, y a los 17-18 años aumenta ligeramente en los autóctonos y disminuye en los inmigrantes de primer orden (ver figura 149).

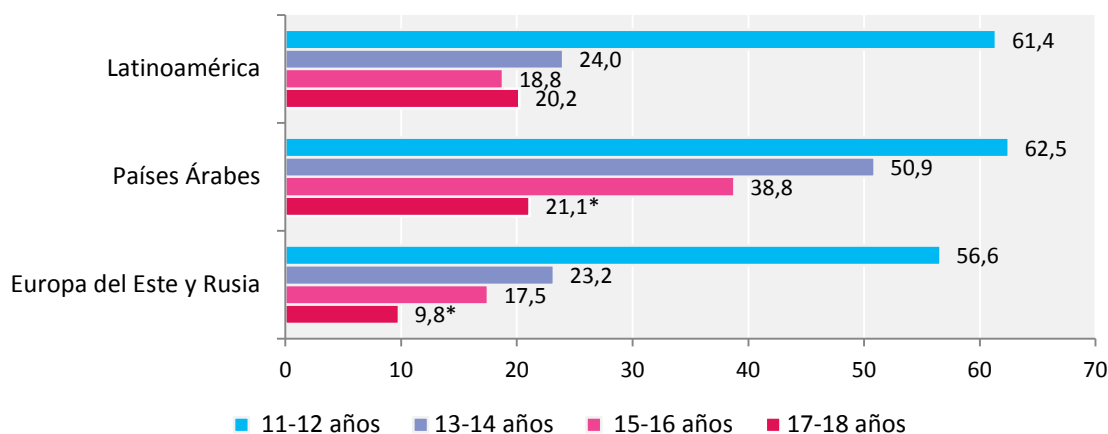
Figura 149. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes al que le gusta mucho la escuela en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

En los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, el porcentaje de adolescentes a los que les gusta mucho la escuela disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia, y en los adolescentes de Latinoamérica también disminuye con la edad, pero aumenta muy ligeramente a los 17-18 años (ver figura 150).

Figura 150. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia al que le gusta mucho la escuela en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

### III.3.5. Percepción del rendimiento escolar

En este apartado se presenta información de lo que los adolescentes autóctonos e inmigrantes dicen acerca de la opinión que creen que sus profesores o profesoras tienen sobre su rendimiento escolar. En la tabla 79 se presentan la frecuencia y el porcentaje en cada categoría de análisis para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 80 para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Sin embargo, los comentarios siguientes se centran en los adolescentes que perciben su rendimiento escolar como bueno (la combinación entre “bueno” y “muy bueno”).

*Tabla 79. Percepción del rendimiento escolar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Muy bueno	4067	19,7	392	16,2	160	19,7
Bueno	8881	43,1	1054	43,5	402	49,4
Promedio	6306	30,6	769	31,7	201	24,7
Por debajo de la media	1358	6,6	208	8,6	51	6,3

*Tabla 80. Percepción del rendimiento escolar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

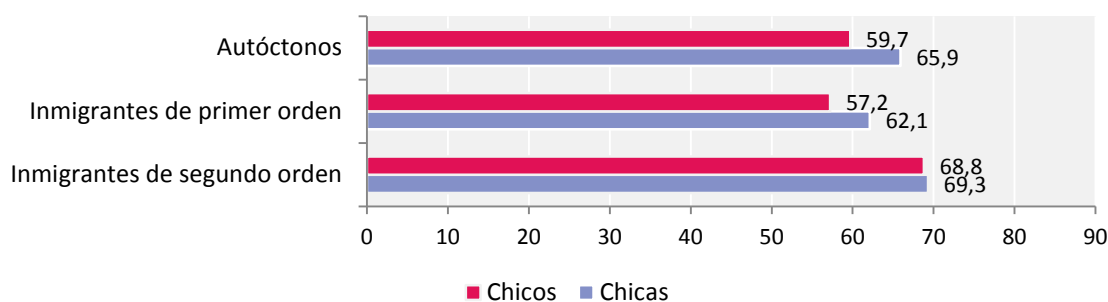
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Muy bueno	150	12,2	86	23,0	87	17,0
Bueno	464	37,8	190	50,8	248	48,5
Promedio	477	38,9	71	19,0	144	28,2
Por debajo de la media	136	11,1	27	7,2	32	6,3

Los adolescentes que perciben más frecuentemente su rendimiento escolar como bueno o muy bueno son los inmigrantes de segundo orden, seguidos por los autóctonos e inmigrantes de primer orden. Dentro de este grupo, los adolescentes procedentes de Países Árabes perciben más frecuentemente su rendimiento como bueno o muy bueno, seguidos por los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia y los de Latinoamérica, con el porcentaje más bajo de percepción del rendimiento escolar como bueno o muy bueno.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

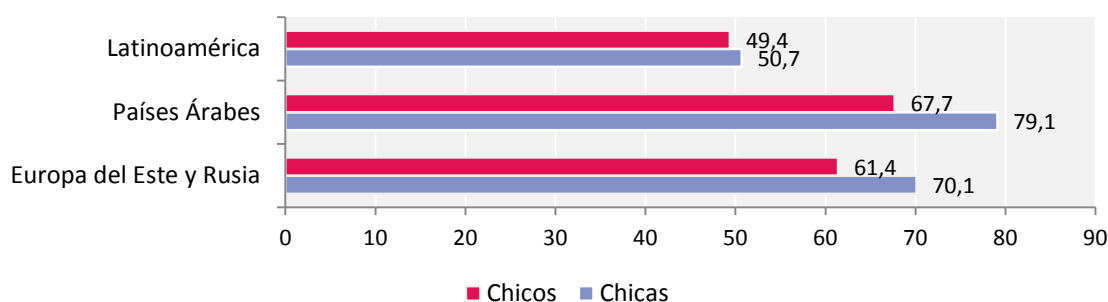
El porcentaje de chicas que percibe su rendimiento como bueno o muy bueno es más alto que el de chicos tanto autóctonos como inmigrantes de primer orden. Estas diferencias son inapreciables en los adolescentes inmigrantes de segundo orden (ver figura 151).

Figura 151. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su rendimiento escolar como bueno o muy bueno en función del sexo.



En los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los chicos y las chicas de Latinoamérica perciben su rendimiento de forma similar; en cambio, las chicas de Países Árabes y Europa del Este y Rusia perciben más frecuentemente su rendimiento escolar como bueno o muy bueno en comparación con los chicos (ver figura 152).

Figura 152. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su rendimiento escolar como bueno o muy bueno en función del sexo.

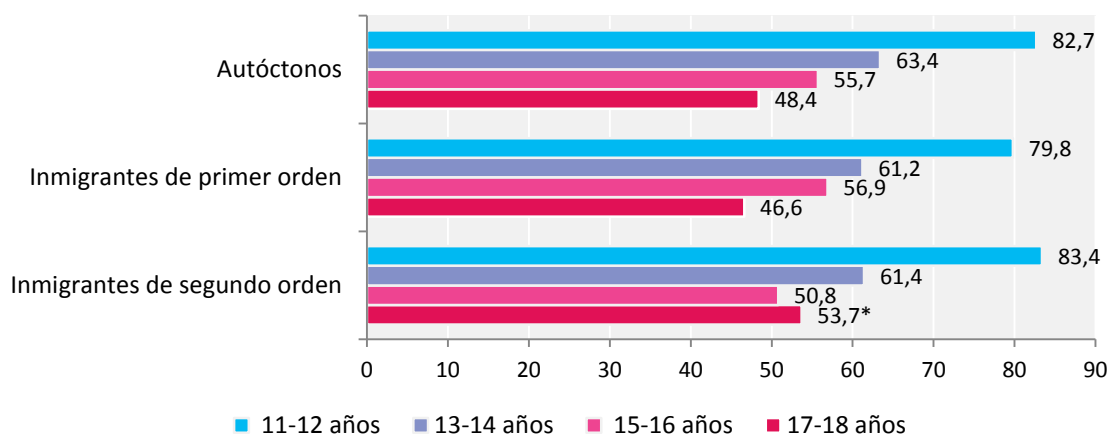


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La percepción del rendimiento escolar como bueno o muy bueno disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, como se observa en la figura 153.



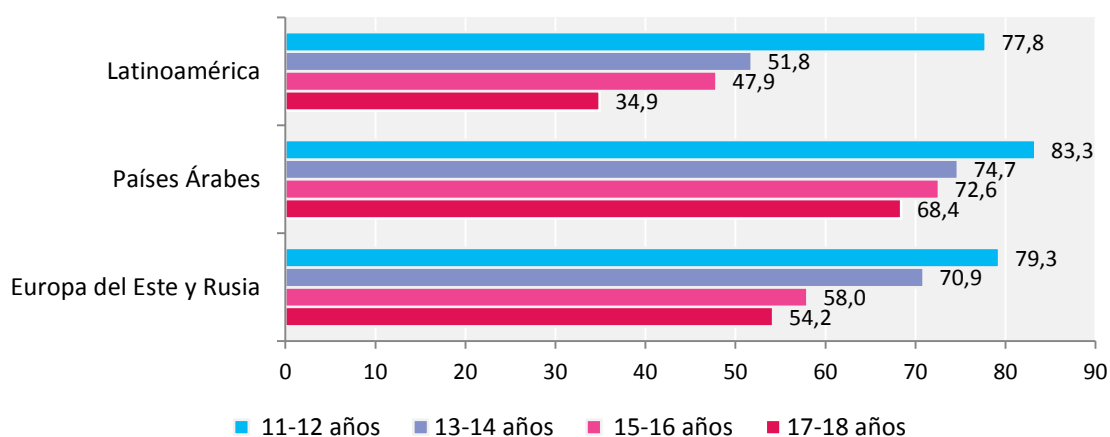
Figura 153. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su rendimiento escolar como bueno o muy bueno en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, la percepción de rendimiento escolar como bueno o muy bueno disminuye con la edad en los adolescentes de las tres zonas de procedencia (ver figura 154).

Figura 154. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su rendimiento escolar como bueno o muy bueno en función de la edad.



## III.4. VECINDARIO

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

### III.4.1. Calidad del vecindario

En este apartado se analiza la calidad del vecindario de acuerdo con la percepción que tienen los adolescentes autóctonos e inmigrantes de la zona donde residen. Las tablas 81 y 82, respectivamente para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, reflejan la frecuencia de cada categoría de análisis de la calidad del vecindario. No obstante, en los siguientes puntos sólo se analizan los datos de los adolescentes que perciben una alta calidad de vecindario.

*Tabla 81. Calidad del vecindario de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Baja	686	10,1	107	12,9	21	9,6
Media	2831	41,8	354	42,7	81	37,0
Alta	3258	48,1	368	44,4	117	53,4

*Tabla 82. Calidad del vecindario de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

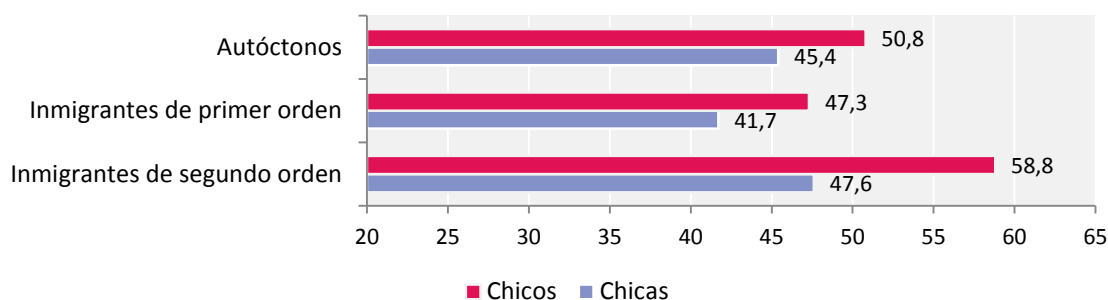
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Baja	48	11,0	19	13,7	21	13,1
Media	198	45,5	52	37,4	70	43,8
Alta	189	43,4	68	48,9	69	43,1

Los adolescentes inmigrantes de segundo orden perciben más frecuentemente su vecindario como de alta calidad, seguidos de los adolescentes autóctonos y los adolescentes inmigrantes de primer orden (ver tabla 81). Dentro de este grupo de adolescentes, las diferencias son más pequeñas, siendo los procedentes de Países Árabes los que perciben que la calidad de su vecindario es más alta que los de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia (ver tabla 82).

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

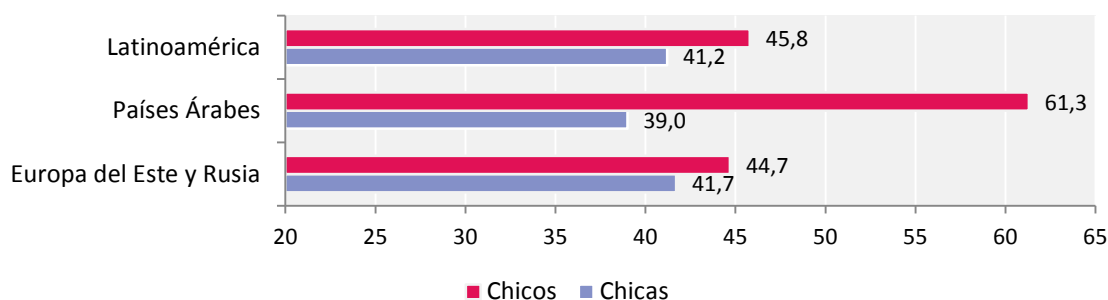
Las chicas autóctonas e inmigrantes perciben su vecindario como de calidad alta más frecuentemente que los chicos, como se observa en la figura 155.

Figura 155. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su vecindario como de calidad alta en función del sexo.



Las mismas diferencias entre chicos y chicas se dan entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, aunque son muy pequeñas en los adolescentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, y muy destacadas en los adolescentes de Países Árabes.

Figura 156. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su vecindario como de calidad alta en función del sexo.

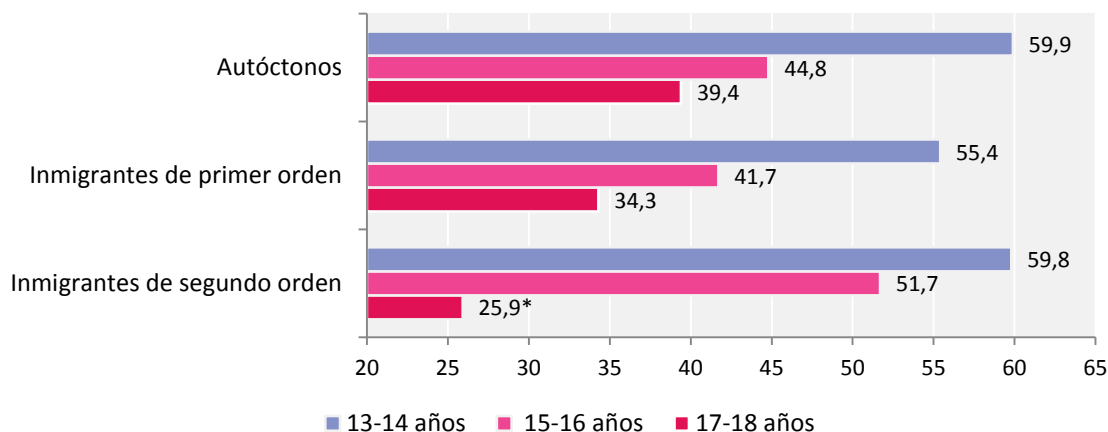


### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

Antes de comentar los resultados referentes a esta variable en función de la edad es preciso indicar que solo se analiza en los adolescentes de 13-14 años en adelante.

La percepción del vecindario como de calidad alta disminuye conforme aumenta la edad de los adolescentes tanto autóctonos como inmigrantes, como aparece en la figura 157.

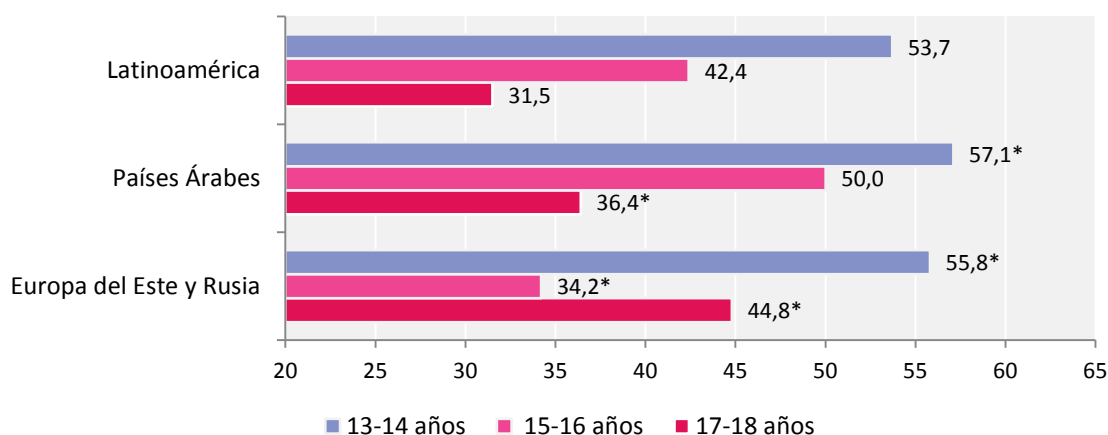
Figura 157. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su vecindario como de calidad alta en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

La misma tendencia con la edad se observa en los adolescentes inmigrantes de primer orden, al menos entre los procedentes de Latinoamérica (ver figura 158).

Figura 158. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su vecindario como de calidad alta en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

# **CAPÍTULO IV. SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO**

**IV.1. Percepción de salud**

**IV.2. Malestar psicosomático**

**IV.3. Satisfacción vital**

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

## IV. SALUD Y AJUSTE PSICOLÓGICO

A partir de la concepción más actual de salud, fundamentada gracias a las aportaciones del modelo biopsicosocial, la salud no se entiende únicamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que se concibe como un estado completo de bienestar físico, psicológico y social.

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

## IV.1. Percepción de salud

Este apartado muestra la percepción global que los adolescentes autóctonos e inmigrantes tienen de su salud. En las tablas se presentan los porcentajes para los cuatro valores de respuesta: pobre, pasable, buena y excelente; en el caso de los adolescentes autóctonos e inmigrantes estos valores aparecen en la tabla 83 y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, en la tabla 84. No obstante, en los siguientes puntos sólo se analizan los datos de aquellos adolescentes que perciben su salud como “excelente”.

*Tabla 83. Percepción de salud de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Excelente	8139	40,0	813	34,1	348	43,3
Buena	10530	51,7	1278	53,7	396	49,3
Pasable	1523	7,5	252	10,6	52	6,5
Pobre	156	0,8	39	1,6	7	0,9

*Tabla 84. Percepción de salud de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Excelente	400	33,1	137	37,6	180	35,9
Buena	640	52,9	193	53,0	270	53,9
Pasable	151	12,5	26	7,1	42	8,4
Pobre	19	1,6	8	2,2	9	1,8

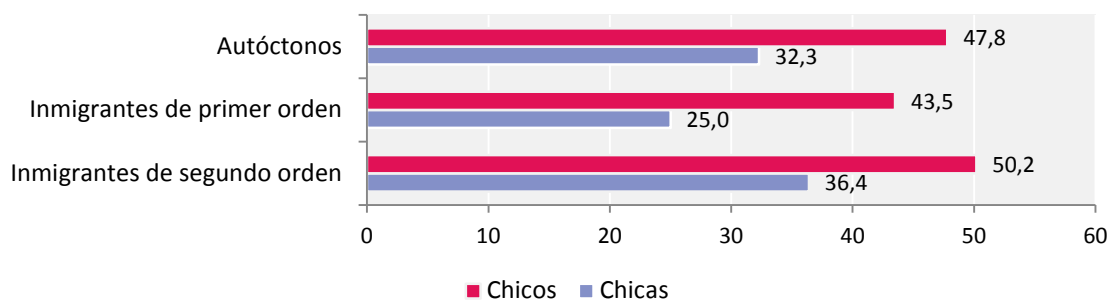
Los adolescentes autóctonos e inmigrantes suelen percibir su salud más frecuentemente como buena, seguida de la percepción de salud como excelente. Lo mismo sucede en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Sin embargo, la diferencia de porcentajes de la percepción de salud como buena y como excelente es pequeña en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, mientras que es mayor en los adolescentes inmigrantes de primer orden.



### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

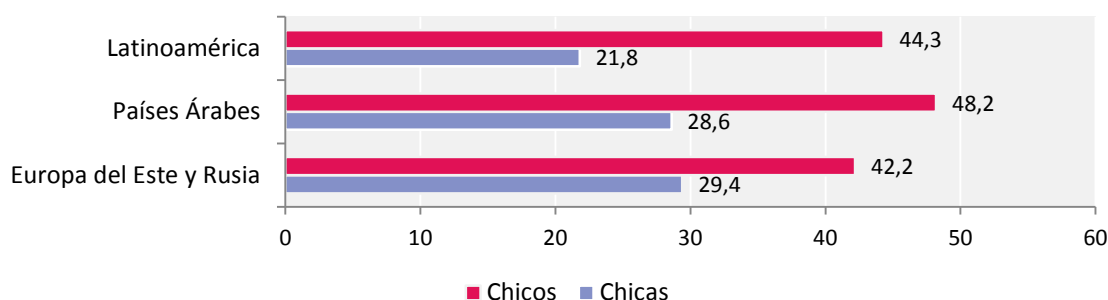
Los chicos autóctonos e inmigrantes perciben más frecuentemente su salud como excelente que las chicas. Esta diferencia entre chicos y chicas es mayor entre los adolescentes inmigrantes de primer orden y menor entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden (ver figura 159).

Figura 159. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su salud como excelente en función del sexo.



La diferencia entre chicos y chicas informada anteriormente se aprecia de igual modo en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 160). Sin embargo, esta diferencia es mayor entre los adolescentes procedentes de Latinoamérica y menor entre los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia.

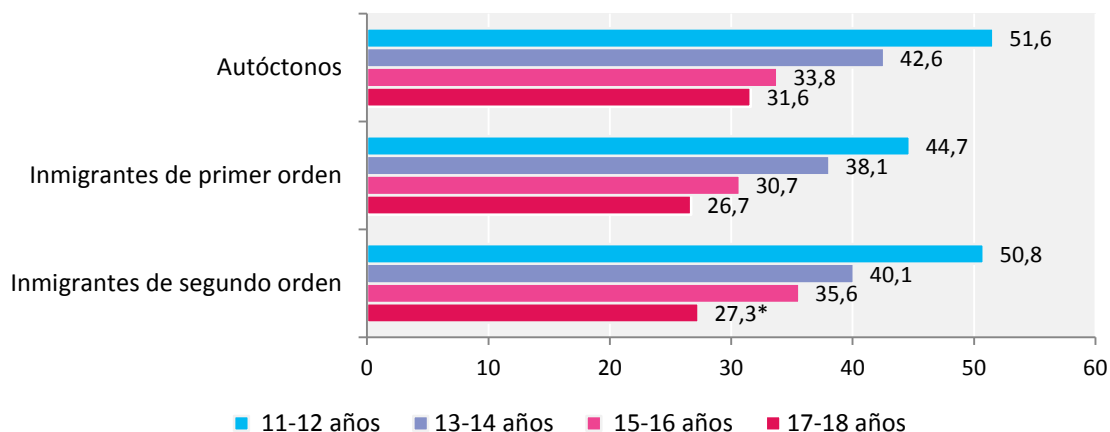
Figura 160. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su salud como excelente en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

La percepción de salud como excelente disminuye progresivamente con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, como se observa en la figura 161.

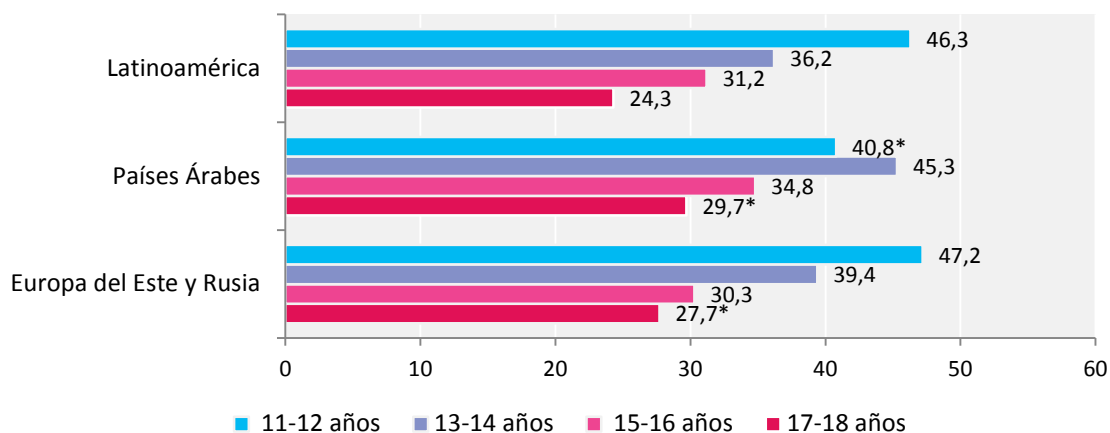
Figura 161. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que percibe su salud como excelente en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

En cuanto a los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, en general, parece que la percepción de salud como excelente disminuye progresivamente con la edad en estos adolescentes (ver figura 162).

Figura 162. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que percibe su salud como excelente en función de la edad\*.



\*Los porcentajes con asterisco están calculados a partir de muestras menores de 30.

## IV.2. Malestar psicossomático

En este apartado se analiza la frecuencia de malestar psicossomático (dolor de cabeza, de estómago, de espalda, sensación de mareo, bajo estado de ánimo, irritabilidad, nerviosismo y dificultad para dormir) en los adolescentes autóctonos e inmigrantes en los últimos 6 meses. Las tablas 85, para los adolescentes inmigrantes y autóctonos, y 86, para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, muestran los porcentajes en cada categoría de análisis. Sin embargo, en los siguientes puntos se analizan los datos correspondientes a aquellos adolescentes que muestran malestares psicossomáticos al menos casi todas las semanas (resultante de la suma de los tres últimos valores de respuesta mostrados en la tablas 85 y 86).

*Tabla 85. Malestar psicossomático de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Rara vez o nunca	2887	14,3	370	16,0	140	17,7
Menos de una vez a la semana	4059	20,2	417	18,0	174	21,9
Casi todas las semanas	3193	15,9	317	13,7	85	10,7
Más de una vez a la semana	4467	22,2	540	23,3	166	20,9
Casi todos los días	5517	27,4	674	29,1	228	28,8

*Tabla 86. Malestar psicossomático de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

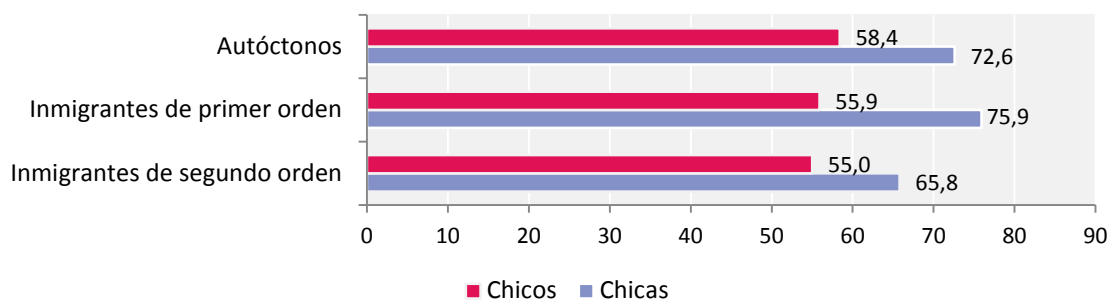
	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Rara vez o nunca	188	15,9	62	17,4	77	15,7
Menos de una vez a la semana	207	17,5	66	18,5	89	18,2
Casi todas las semanas	164	13,9	39	10,9	75	15,3
Más de una vez a la semana	269	22,8	83	23,2	116	23,7
Casi todos los días	353	29,9	107	30,0	133	27,1

La frecuencia de malestar psicossomático es similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. No obstante, los adolescentes inmigrantes de segundo orden muestran porcentajes más bajos de malestares psicossomáticos al menos casi todas las semanas.

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

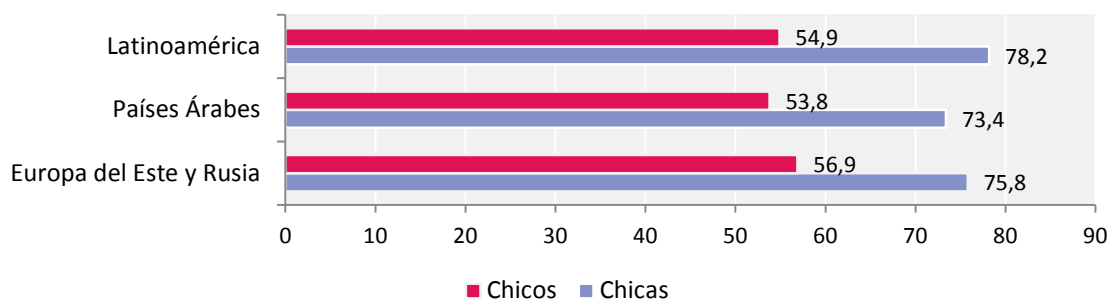
Las chicas autóctonas e inmigrantes, en comparación con los chicos autóctonos e inmigrantes, muestran porcentajes más altos de malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas (ver figura 163). Esta diferencia entre chicos y chicas es mayor para los inmigrantes de primer orden y menor para los inmigrantes de segundo orden.

Figura 163. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas en función del sexo.



Como se observa en la figura 164, las mismas diferencias halladas anteriormente entre chicos y chicas se encuentran en los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Estas diferencias son algo mayores en los adolescentes de Latinoamérica y algo más pequeñas en los adolescentes de Europa del Este y Rusia.

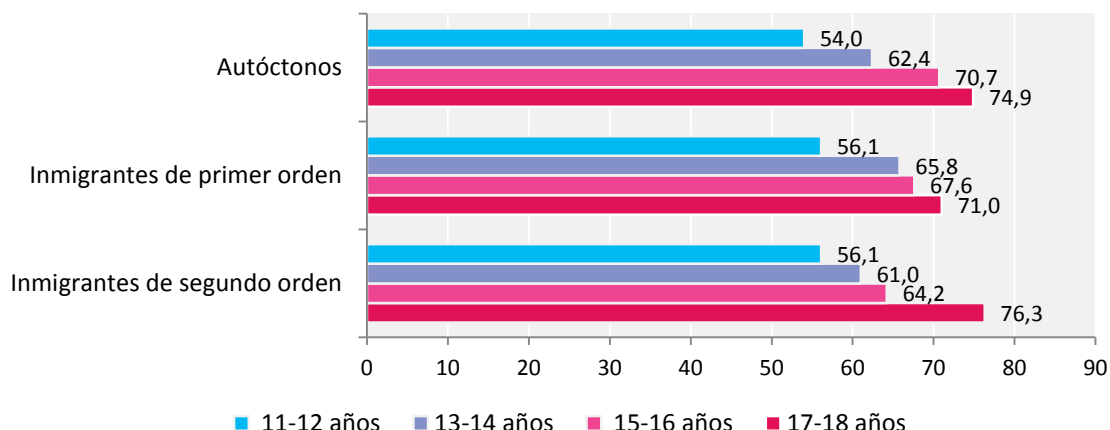
Figura 164. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que experimenta malestar psicosomático al menos casi todas las semanas en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

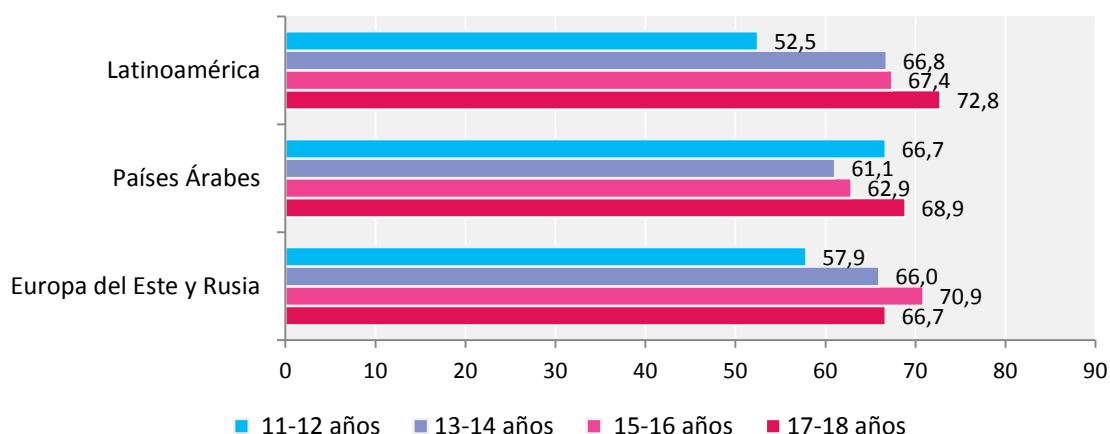
La frecuencia de malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas aumenta conforme lo hace la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes (ver figura 165).

Figura 165. Porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes que experimenta malestar psicossomático al menos casi todas las semanas en función de la edad.



En la figura 166 se observa que las tendencias con la edad cambian según la zona de procedencia de los inmigrantes de primer orden. La frecuencia de malestares psicossomáticos al menos casi todas las semanas aumenta especialmente de los 11-12 a los 13-14 años y de los 15-16 a los 17-18 años en los adolescentes de Latinoamérica; disminuye de los 11-12 a los 13-14 años, para luego aumentar progresivamente, sobre todo, de los 15-16 a los 17-18 años en los adolescentes de Países Árabes; y aumenta progresivamente de los 11-12 a los 15-16 años para luego disminuir a los 17-18 años en los adolescentes de Europa del Este y Rusia.

Figura 166. Porcentaje de adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia que experimenta malestar psicossomático al menos casi todas las semanas en función de la edad.



### IV.3. Satisfacción vital

En este apartado se analiza el grado en que los adolescentes autóctonos e inmigrantes se sienten satisfechos con su vida en general, mediante una escala de 0 a 10. A continuación, en las tablas 87 y 88 se refleja la distribución de las puntuaciones medias para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente.

*Tabla 87. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	20298	2350	803
Media	7,64	7,25	7,71
Desviación típica	2,01	2,18	2,28

*Tabla 88. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

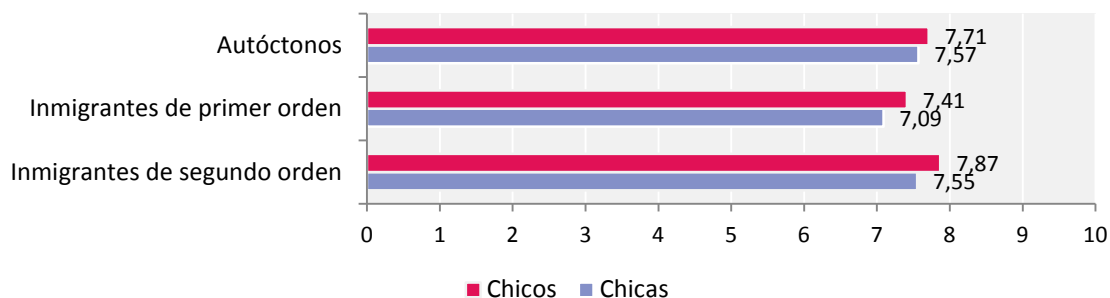
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1195	359	499
Media	7,14	7,28	7,40
Desviación típica	2,08	2,53	2,11

Los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden muestran un valor medio de satisfacción vital similar y más alto que el de los inmigrantes de primer orden. Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia son los que puntúan más alto en satisfacción vital, seguidos de los de Países Árabes y Latinoamérica con el promedio más bajo.

#### **Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes**

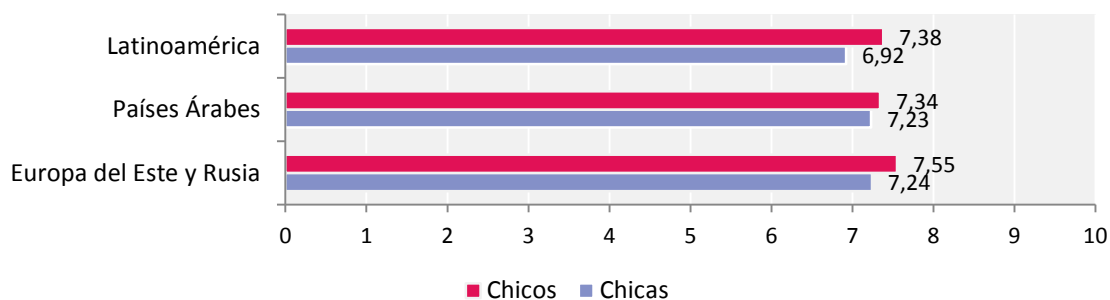
Los chicos autóctonos e inmigrantes informan más alta satisfacción vital que las chicas autóctonas e inmigrantes. Estas diferencias son más destacadas entre los inmigrantes de primer y segundo orden, como se observa en la figura 167.

Figura 167. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Igualmente, los chicos, en comparación con las chicas, inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia puntúan más alto en satisfacción vital. Estas diferencias son mayores en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia (ver figura 168).

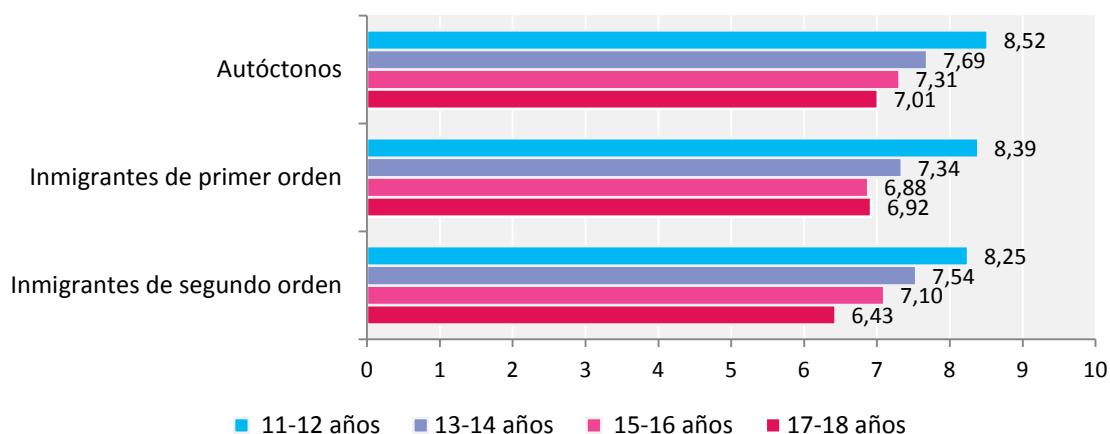
Figura 168. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

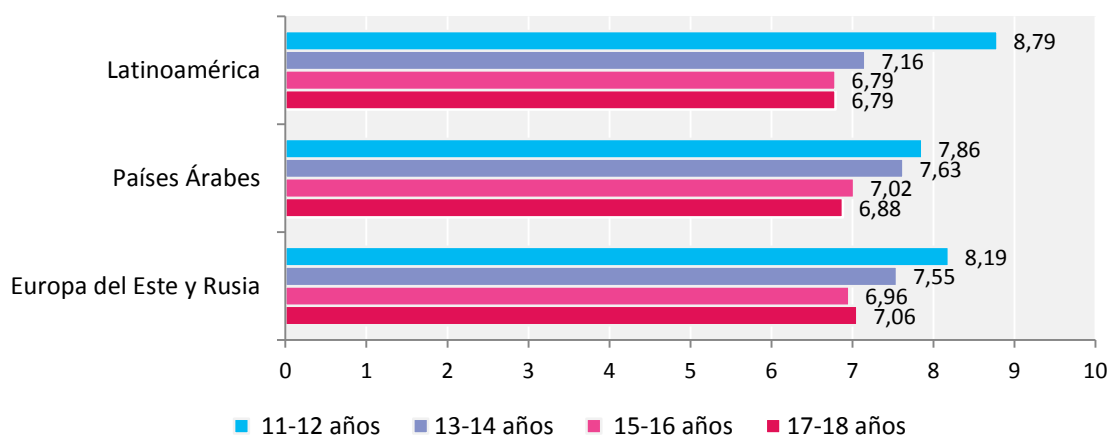
El valor medio de satisfacción vital disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden, mientras que en los adolescentes inmigrantes de primer orden disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y aumenta muy ligeramente a los 17-18 años (ver figura 169).

Figura 169. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 170), la satisfacción vital disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y de forma muy acentuada a los 13-14 años, y se mantiene estable de los 15-16 a los 17-18 años en los de Latinoamérica; disminuye con la edad en los de Países Árabes; y disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y aumenta ligeramente a los 17-18 años en los de Europa del Este y Rusia.

Figura 170. Valor medio de satisfacción vital de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.





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

En este apartado se estudia la calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes autóctonos e inmigrantes. Esta variable, medida con el instrumento *Kidscreen-10*, proporciona un índice global de calidad de vida relacionada con la salud o bienestar emocional a través de 10 ítems que cubren sus facetas física, psicológica y social. Las tablas 89 y 90 muestran para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente, los valores promedio de calidad de vida relacionada con la salud, siendo el valor mínimo 10 y el máximo 50.

*Tabla 89. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos	Inmigrantes de primer orden	Inmigrantes de segundo orden
Muestra	18257	2068	696
Media	37,89	36,07	38,14
Desviación típica	6,20	6,40	6,40

*Tabla 90. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

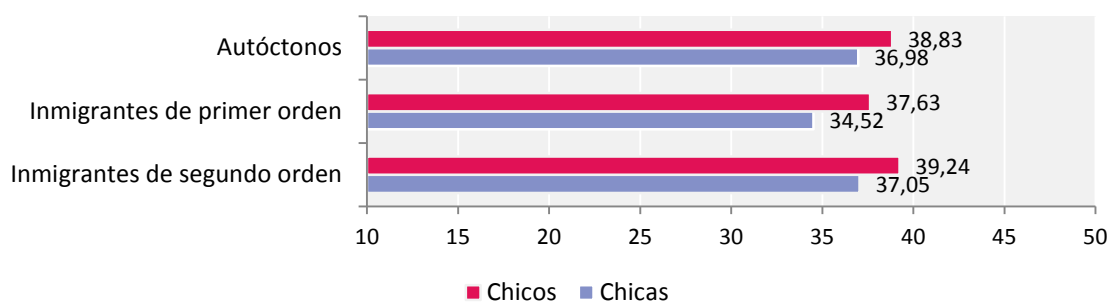
	Inmigrantes de primer orden		
	Latinoamérica	Países Árabes	Europa del Este y Rusia
Muestra	1066	307	443
Media	35,51	37,02	36,64
Desviación típica	6,34	6,52	6,37

El valor medio de calidad de vida relacionada con la salud es algo más alto en los adolescentes inmigrantes de segundo orden seguidos por los autóctonos y los adolescentes inmigrantes de primer orden muestran la puntuación más baja (ver tabla 89). Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los adolescentes de Países Árabes muestran el promedio más alto, seguidos de los de Europa del Este y Rusia y de los de Latinoamérica con el promedio más bajo (ver tabla 90).

### Sexo de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

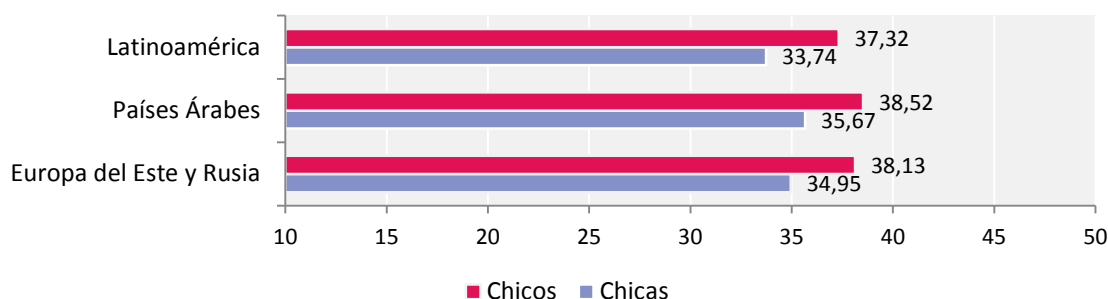
Los chicos, frente a las chicas, tanto autóctonos como inmigrantes, puntúan más alto en calidad de vida relacionada con la salud, como se observa en la figura 171. Estas diferencias son algo más pronunciadas en los adolescentes inmigrantes de primer orden.

Figura 171. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función del sexo.



Estas diferencias en función del sexo se encuentran también entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, con independencia de su zona de procedencia (ver figura 172), sin que se detecten diferencias apreciables entre las tres zonas de origen.

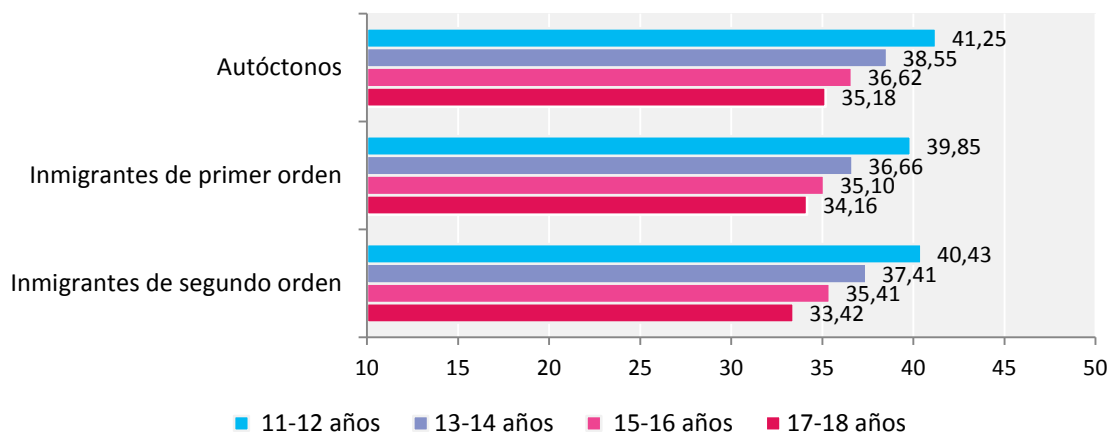
Figura 172. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función del sexo.



### Edad de los adolescentes autóctonos e inmigrantes

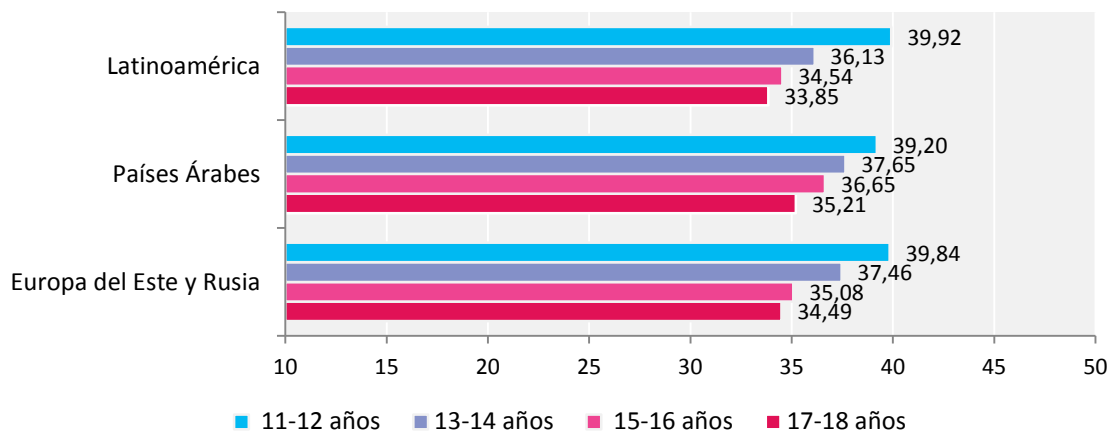
La calidad de vida relacionada con la salud disminuye progresivamente conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer y segundo orden, como aparece representada en la figura 173.

Figura 173. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes autóctonos e inmigrantes en función de la edad.



Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia (ver figura 174), el valor medio de calidad de vida relacionada con la salud también disminuye con la edad en los adolescentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia.

Figura 174. Valor medio de calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia en función de la edad.



# **CAPÍTULO V. DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS**

**V.1. Nivel de estudios de los progenitores**

**V.2. Situación laboral de los progenitores**

**V.3. Capacidad adquisitiva familiar**

**V.4. Pobreza extrema**

## V. DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS

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

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

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

## V.1. Nivel de estudios de los progenitores

Este apartado muestra el nivel de estudios de los progenitores de los adolescentes autóctonos e inmigrantes. En el caso de la tabla 91 aparecen los valores de los niveles de estudios considerados (no sabe leer ni escribir, estudios primarios, estudios secundarios y estudios universitarios) para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 92 para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. En esta variable no se analizan los datos en función del sexo ni de la edad de los adolescentes.

*Tabla 91. Nivel de estudios de los progenitores de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

		Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	No sabe leer ni escribir	228	1,1	142	6,0	58	6,8
	Estudios primarios	6798	31,7	777	32,6	293	34,4
	Estudios secundarios	7897	36,9	974	40,9	311	36,5
	Estudios universitarios	6489	30,3	490	20,6	189	22,2
Madre	No sabe leer ni escribir	200	0,9	206	8,0	71	7,9
	Estudios primarios	6162	28,2	773	30,0	280	31,1
	Estudios secundarios	7767	35,6	1015	39,4	327	36,3
	Estudios universitarios	7713	35,3	580	22,5	223	24,8

*Tabla 92. Nivel de estudios de los progenitores de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

		Inmigrantes de primer orden					
		Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	No sabe leer ni escribir	8	0,7	109	28,0	3	0,6
	Estudios primarios	380	32,9	154	39,6	125	24,7
	Estudios secundarios	479	41,5	81	20,8	282	55,7
	Estudios universitarios	288	24,9	45	11,6	96	19,0
Madre	No sabe leer ni escribir	7	0,5	153	38,0	12	2,2
	Estudios primarios	385	29,9	150	37,2	118	22,0
	Estudios secundarios	552	42,9	71	17,6	275	51,2
	Estudios universitarios	344	26,7	29	7,2	132	24,6

Como se aprecia en la tabla 91, entre los adolescentes autóctonos predominan ligeramente los estudios secundarios en los padres y los estudios secundarios y universitarios en las madres. En los inmigrantes de primer orden, padres y madres tienen más frecuentemente nivel de estudios secundario y, según su zona de procedencia (ver tabla 92), los padres y madres de los adolescentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia suelen tener

estudios secundarios, mientras que los padres y madres de los adolescentes de Países Árabes tienen más frecuentemente estudios primarios. En los inmigrantes de segundo orden, se observa más comúnmente el nivel de estudios secundario seguido del primario en los padres y madres.

## V.2. Situación laboral de los progenitores

A continuación se analiza el número de adolescentes autóctonos e inmigrantes que tienen padres y/o madres empleados, en situación de desempleo y quienes no conocen la situación laboral de sus progenitores, además de quienes refieren no tener o no ver a su padre y/o madre (situaciones de monoparentalidad, por ejemplo). En la tabla 93 se muestran todos los valores en las categorías consideradas para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 94, para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. En este apartado tampoco se analizan los datos según el sexo y la edad de los adolescentes.

*Tabla 93. Situación laboral de los progenitores de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

		Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	Empleado	18641	84,4	1816	69,3	663	73,0
	Desempleado	2312	10,5	434	16,6	150	16,5
	No lo sé	322	1,5	150	5,7	37	4,1
	No tengo padre/no lo veo	802	3,6	220	8,4	58	6,4
Madre	Empleada	15514	70,3	1665	63,5	538	59,3
	Desempleada	6166	27,9	847	32,3	335	36,9
	No lo sé	211	1,0	82	3,1	29	3,2
	No tengo madre/no la veo	187	0,8	26	1,0	6	0,7

*Tabla 94. Situación laboral de los progenitores de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

		Inmigrantes de primer orden					
		Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
		Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Padre	Empleado	875	67,0	259	62,9	426	78,2
	Desempleado	176	13,5	127	30,8	64	11,7
	No lo sé	97	7,4	10	2,4	18	3,3
	No tengo padre/no lo veo	157	12,0	16	3,9	37	6,8
Madre	Empleada	960	73,6	76	18,4	419	76,9
	Desempleada	292	22,4	328	79,6	107	19,6
	No lo sé	40	3,1	8	1,9	16	2,9
	No tengo madre/no la veo	13	1,0	0	0,0	3	0,6



El porcentaje de adolescentes autóctonos con padres y/o madres empleados es más alto que el de los inmigrantes. Entre los inmigrantes de primer orden, el porcentaje de adolescentes de Europa del Este y Rusia con padres y/o madres empleados y el de adolescentes de Latinoamérica con madres empleadas es más alto que el del resto de grupos.

### V.3. Capacidad adquisitiva familiar

En este apartado se presenta el resultado de un índice que ha sido construido con diferentes indicadores relativos a la capacidad adquisitiva familiar (tener coche en la familia, dormitorio propio, nº de ordenadores en casa, disponer de lavavajillas en casa, nº de veces que se ha salido de vacaciones en familia en el último año) y que contiene tres valores: capacidad adquisitiva baja, media o alta. En la tabla 95 para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en la tabla 96 para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia. Al igual que en los anteriores apartados, en este no se analizan los datos en función del sexo ni de la edad de los adolescentes.

*Tabla 95. Capacidad adquisitiva familiar de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	2346	21,0	575	45,2	159	34,3
Medio	5876	52,5	516	40,5	210	45,4
Alto	2967	26,5	182	14,3	94	20,3

*Tabla 96. Capacidad adquisitiva familiar de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Bajo	306	48,6	113	50,7	88	33,5
Medio	260	41,3	82	36,8	120	45,6
Alto	64	10,2	28	12,6	55	20,9

En los adolescentes autóctonos la capacidad adquisitiva familiar media es la más presente, al igual que en los inmigrantes de segundo orden, aunque en este caso el porcentaje de adolescentes con capacidad adquisitiva familiar baja es más alta. Por su parte, la capacidad adquisitiva baja y media se dan de forma más frecuente entre los inmigrantes de primer orden, especialmente el nivel bajo en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y de Países Árabes y el nivel medio en los de Europa del Este y Rusia.

## V.4. Pobreza extrema

Por último, en este apartado se analizan las respuestas a la pregunta sobre con qué frecuencia habían experimentado hambre al ir al colegio o a dormir debido a que en sus casas no hubiera suficiente comida disponible. En las tablas 97 y 98 aparecen los porcentajes de las cuatro categorías de respuesta para los adolescentes autóctonos e inmigrantes y para los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, respectivamente. En este apartado, como en todos los de este capítulo, no se analizan los datos según el sexo y la edad de los adolescentes.

*Tabla 97. Pobreza extrema de los adolescentes autóctonos e inmigrantes.*

	Autóctonos		Inmigrantes de primer orden		Inmigrantes de segundo orden	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Siempre	76	0,3	30	1,2	5	0,5
A menudo	168	0,8	37	1,4	17	1,9
Algunas veces	1307	6,0	241	9,2	100	10,9
Nunca	20341	92,9	2300	88,2	793	86,7

*Tabla 98. Pobreza extrema de los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia.*

	Inmigrantes de primer orden					
	Latinoamérica		Países Árabes		Europa del Este y Rusia	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Siempre	13	1,0	6	1,5	6	1,1
A menudo	14	1,1	5	1,2	6	1,1
Algunas veces	118	9,1	41	10,0	46	8,4
Nunca	1151	88,8	357	87,3	488	89,4

A pesar de que como es esperable, tratándose de un país del primer mundo, la mayor parte de adolescentes autóctonos e inmigrantes informan que nunca han experimentado hambre al ir al colegio o a dormir, resulta alarmante el 7,1% de los autóctonos, el 11,8% de los inmigrantes de primer orden y el 13,3% de los inmigrantes de segundo orden que informan haber ido al colegio o a dormir con hambre al menos algunas veces debido a que en sus casas no hay suficiente comida disponible (ver tabla 97). Ello también sucede en el 11,2% de los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, en el 12,7% de los procedentes de Países Árabes y en el 10,6% de los procedentes de Europa del Este y Rusia (ver tabla 98).

# **CAPÍTULO VI.**

# **CONCLUSIONES**

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

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

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

**VI.4. Resumen de los resultados sobre desigualdades socioeconómicas**

**VI.5. Conclusiones finales**

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

### Alimentación y dieta

Este apartado comienza analizando el porcentaje de adolescentes que **desayuna a diario**. El porcentaje más bajo de adolescentes que desayuna diariamente es el de los adolescentes inmigrantes de primer orden y, dentro de este grupo, los procedentes de Latinoamérica son los que con menor frecuencia desayunan a diario. También dentro del grupo de adolescentes inmigrantes de primer orden, son los procedentes de Países Árabes los que con mayor frecuencia toman el desayuno a diario (59,0%), un porcentaje que queda alejado del 67,7% de los adolescentes autóctonos que desayuna todos los días. El porcentaje de chicos que desayuna a diario es más elevado que el de chicas en todas las comparaciones. También hay coincidencia en que el porcentaje de adolescentes que desayuna todos los días disminuye según avanza la edad de los chicos y chicas.

El **consumo de fruta óptimo** (todos los días, más de una vez) se da más entre los adolescentes inmigrantes que entre los autóctonos, siendo los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de los Países Árabes los que más fruta consumen. Las chicas autóctonas e inmigrantes de segundo orden consumen fruta de forma óptima con más frecuencia que los chicos, mientras que esta relación se invierte entre los inmigrantes de primer orden, entre quienes son ellos los que con mayor frecuencia consumen fruta de manera óptima. En cualquier caso, las diferencias de género son mínimas. Respecto al lugar de procedencia, tanto entre los adolescentes que llegaron de Latinoamérica como de los Países Árabes el consumo de fruta es mayor en los chicos, mientras que es mayor en las chicas que proceden de Europa del Este y Rusia. En general, se encuentra un descenso del consumo óptimo de fruta con la edad.

Con respecto al **consumo de óptimo de verdura** (todos los días, una o más veces), lo realizan con mayor frecuencia los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos muy de cerca por los de primer orden y, finalmente, con bastante distancia, los autóctonos, que son los que con menor frecuencia consumen verdura de forma óptima. Si se tiene en

cuenta la procedencia de los chicos y chicas, los que llegaron desde Países Árabes son los que consumen verdura con mayor frecuencia. El consumo óptimo de verdura es más frecuente entre las chicas que entre los chicos y entre los y las adolescentes más jóvenes.

En cuanto al **consumo diario de dulces**, prima la similitud entre los adolescentes, ya sean autóctonos o inmigrantes de segundo orden o de primer orden, consumiendo dulces diariamente entre un 13,2% y un 14,9% de los chicos y chicas. Sin embargo, sí hay diferencias en función de la procedencia de los chicos inmigrantes de primer orden, ya que el consumo de aquellos procedentes de Europa del Este y Rusia o Países Árabes casi dobla el consumo de los que provienen de Latinoamérica. Las diferencias entre chicos y chicas apenas llegan a los dos puntos porcentuales, siendo mayor el consumo de las chicas autóctonas e inmigrantes de primer orden y de los chicos inmigrantes de segundo orden. Algo más destacables son las diferencias de género en función del lugar de origen de los chicos y chicas inmigrantes de primer orden. Los chicos procedentes de los Países Árabes y las chicas procedentes de Europa del Este y Rusia son más consumidores de dulces a diario que sus compañeras o compañeros.

Más diferencias se encuentran en el **consumo diario de refrescos o bebidas azucaradas**, que es mayor entre los inmigrantes de primer orden (30,8%), seguido por el de los inmigrantes de segundo orden (27,3%) y finalizando con los adolescentes autóctonos (19,4%), que serían los que menos refrescos y bebidas azucaradas consumen. En este caso, las diferencias de consumo en función del lugar de procedencia de los adolescentes inmigrantes de primer orden son casi inexistentes, oscilando el consumo entre el 31,3% y el 34,8% de los y las adolescentes.

Respecto al **sobrepeso u obesidad**, es ligeramente más frecuente que se dé entre los adolescentes inmigrantes (tanto de primer como de segundo orden) que entre los autóctonos (19% y 19,3% respecto a 16,9%). Relacionado con lo anterior, los adolescentes que realizan más **dietas para perder peso** son los inmigrantes de primer orden (25,1%), seguidos de los inmigrantes de segundo orden (22,6%) y finalizando con los autóctonos (20,6%). Entre los inmigrantes de primer orden se da más sobrepeso u obesidad en los procedentes de Latinoamérica (22,3%) seguidos de los procedentes de Europa del Este y Rusia (16,7%) y Países Árabes (15,8%). Este mismo es el orden de prelación a la hora de hacer dieta para perder peso: procedentes de Latinoamérica (28,7%), Europa del Este y Rusia (25%) y Países Árabes (20,7%). Como se puede comprobar en todos los casos hay más

adolescentes haciendo dieta para perder peso que adolescentes con sobrepeso u obesidad. En todos los grupos analizados, los chicos muestran más sobrepeso u obesidad que las chicas. Sin embargo, el porcentaje de chicas que hace dieta es bastante mayor que el de chicos. El porcentaje de adolescentes con sobrepeso u obesidad disminuye con la edad, tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes de segundo orden, pero esta tendencia tan clara no se da entre los adolescentes inmigrantes de primer orden. Esto parece deberse al pico de sobrepeso u obesidad que aparece en el grupo de 15-16 años y que rompe la tendencia a descender con la edad, entre los adolescentes procedentes de Latinoamérica.

Estos datos harían pensar en diferencias respecto a la **satisfacción con la imagen corporal** en función de la procedencia. Sin embargo, se encuentra similitud en este tópico entre los adolescentes autóctonos y los inmigrantes, independientemente de su lugar de origen. Esto es así tanto en los valores medios de satisfacción con la imagen corporal como en que las chicas están más insatisfechas que los chicos. La satisfacción con la imagen corporal disminuye entre el grupo de 13-14 años y el de 15-16 años, quedando estable hasta los 17-18 tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes de segundo orden. Sin embargo, en los inmigrantes de primer orden el descenso se da entre los 15-16 años y los 17-18 años en las tres procedencias analizadas: Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia (en este grupo también disminuye de los 13-14 a los 15-16 años).

## Higiene buco-dental

La frecuencia óptima de **cepillado de dientes** es algo más alta en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos de los inmigrantes de primer orden (dentro de este grupo, los adolescentes procedentes de Latinoamérica presentan el porcentaje más alto y los de Países Árabes, el más bajo) y los adolescentes autóctonos con el dato más bajo. El porcentaje de chicas que se cepilla los dientes más de una vez al día es mayor que el de chicos tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes. Finalmente, la frecuencia óptima de cepillado de dientes varía con la edad de forma distinta en los diferentes grupos de adolescentes autóctonos e inmigrantes.

## Horas de sueño

El promedio de **horas diarias de sueño entre semana y en fin de semana** es más alto en los inmigrantes de segundo orden, mientras que este promedio es más bajo entre semana en los inmigrantes de primer orden y en fin de semana en los autóctonos. Entre los inmigrantes de primer orden, el promedio de horas diarias de sueño es más alto en los adolescentes procedentes de Países Árabes y más bajo en los de Latinoamérica, tanto entre semana como en fin de semana. Las chicas autóctonas e inmigrantes muestran un promedio más alto de horas diarias de sueño entre semana y en fin de semana que los chicos; dentro del grupo de inmigrantes de primer orden, el promedio de horas de sueño entre semana es más alto en los chicos de Latinoamérica y en las chicas de Europa del Este y Rusia, y el promedio de horas de sueño en fin de semana es más alto en las chicas de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia y en los chicos de Países Árabes. El promedio de horas diarias de sueño de lunes a viernes y en fin de semana disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden, mientras que en los inmigrantes de segundo orden disminuye hasta los 15-16 años y luego aumenta a los 17-18 años (si bien esto sólo ocurre respecto al sueño entre semana, ya que disminuye con la edad en los días de fin de semana). En relación con los adolescentes inmigrantes de primer orden, las tendencias con la edad varían en los diferentes grupos de procedencia y en función de si el promedio de horas de sueño analizado es entre semana o en fin de semana.

## Actividad física y conductas sedentarias

La realización de **actividad física** 7 días a la semana (al menos 60 minutos por día) es muy similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, algo más baja en los inmigrantes de primer orden y en los procedentes de Latinoamérica. El porcentaje de chicos, frente a las chicas, autóctonos e inmigrantes que realiza actividad física 7 días a la semana es más alto, al igual que sucede en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia. Además, conforme aumenta la edad, disminuye la realización de actividad física 7 días a la semana tanto en los adolescentes autóctonos como inmigrantes. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, las diferencias con la edad varían en los distintos grupos.



El promedio de horas al día dedicadas a **ver la televisión** es más alto en los adolescentes inmigrantes de primer orden y más bajo en los adolescentes autóctonos; entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, este promedio es el mismo en los procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia y más alto que el de los procedentes de Países Árabes. Los chicos, en comparación con las chicas, autóctonos dedican un promedio de horas diarias a ver la televisión mayor, mientras que la chicas, frente a los chicos, inmigrantes presentan un promedio de horas ligeramente más alto, excepto los chicos inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia, quienes dedican más tiempo a ver la televisión que las chicas. Por último, las horas diarias dedicadas a ver la televisión aumenta de los 11-12 a los 15-16 años y disminuye a los 17-18 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo y primer orden, excepto en los de Países Árabes, en quienes aumenta con la edad.

El promedio de horas diarias dedicadas a **jugar con aparatos electrónicos** es más bajo en los adolescentes autóctonos y más alto en los adolescentes inmigrantes de primer orden; dentro de este grupo es especialmente más alto en los procedentes de Europa del Este y Rusia y más bajo en los de Países Árabes. Los chicos, en comparación con las chicas, autóctonos e inmigrantes y los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia dedican un promedio de horas diarias más alto a jugar con aparatos electrónicos. Además, este promedio aumenta de los 11-12 a los 15-16 años y disminuye a los 17-18 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, mientras que en los procedentes de Países Árabes tiene valores más altos a los 13-14 y a los 17-18 años.

El promedio de horas diarias dedicadas al **uso de aparatos electrónicos con fines diferentes al juego** es más alto en los adolescentes inmigrantes de primer orden y más bajo en los inmigrantes de segundo orden; dentro de los inmigrantes de primer orden se dan diferencias mayores, siendo este promedio más alto en los adolescentes procedentes de Latinoamérica y más bajo en los adolescentes procedentes de Países Árabes. Las chicas, frente a los chicos, autóctonas e inmigrantes e inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia dedican más horas diarias a usar aparatos electrónicos con fines diferentes al juego. Finalmente, este promedio aumenta con la edad en los inmigrantes de primer orden y en los procedentes de Latinoamérica, Países

Árabes y Europa del Este y Rusia, mientras que en los autóctonos e inmigrantes de segundo orden aumenta hasta los 15-16 años y luego disminuye a los 17-18 años de forma más destacada en los inmigrantes de segundo orden.

## Conductas de riesgo

Este apartado, dedicado a resumir los resultados más importantes en relación con las conductas de riesgo, comienza analizando el **consumo de tabaco**. En este sentido, el porcentaje de adolescentes que consume tabaco es mayor entre los autóctonos, seguido de los chicos y chicas inmigrantes de primer orden y, finalmente, de los inmigrantes de segundo orden. El porcentaje de inmigrantes de primer orden procedente de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia que consume tabaco es muy parecido al de autóctonos, siendo mucho menor (una tercera parte) el consumo entre los procedentes de los Países Árabes. El porcentaje de chicas que consume tabaco es similar al de chicos entre los adolescentes autóctonos e inmigrantes. Como resulta esperable, el consumo de tabaco aumenta con la edad.

Algo similar ocurre con el **consumo de alcohol**, más frecuente entre los adolescentes autóctonos, seguido de los inmigrantes de primer orden y, finalmente, los de segundo orden. De nuevo, son los inmigrantes procedentes de los Países Árabes, con un consumo de alcohol mucho menor que sus compañeros y compañeras, los que marcan las diferencias. En contraste con el consumo de tabaco, el consumo de alcohol es más frecuente entre los chicos y también aumenta con la edad.

Respecto a los **episodios de embriaguez** los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden obtienen valores similares y son los inmigrantes de segundo orden los que muestran un porcentaje menor de adolescentes que informa de episodios de embriaguez. Entre los inmigrantes de primer orden son, de nuevo, los procedentes de los Países Árabes los que marcan la diferencia con una menor prevalencia de episodios de embriaguez. Apenas hay diferencias de género respecto a este tópico si se comparan adolescentes inmigrantes o autóctonos, pero sí las hay si se analiza la procedencia de los inmigrantes de primer orden respecto al otro sexo: es mayor el porcentaje de chicas procedentes de Europa del Este y Rusia. Finalmente, el **consumo de cannabis y otras drogas ilegales** es similar entre los y las adolescentes inmigrantes y autóctonos. De hecho, si se analiza el no consumo de cannabis se encuentran valores que oscilan entre el 83,3% y el 85,5% de adolescentes que

informan no haber consumido cannabis en los últimos 30 días. Asimismo, entre el 91,4% y el 95,5% de los adolescentes informa de no haber consumido otras drogas ilegales. Los chicos consumen más cannabis y otras drogas ilegales que las chicas y los mayores más que los jóvenes.

En resumen, el consumo de diferentes sustancias es menor entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden y los de primer orden procedente de los Países Árabes.

Respecto a las **conductas antisociales** son más frecuentes entre los adolescentes inmigrantes de primer orden. Dentro de este grupo, el porcentaje de adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia o Países Árabes que realizan conductas antisociales es similar, siendo más alto entre los adolescentes que proceden de Latinoamérica. El siguiente grupo transgresor sería el de adolescentes autóctonos y finalmente, el de inmigrantes de segundo orden. El porcentaje de chicos que realizan conductas antisociales es mayor que el de chicas, excepto en el grupo de inmigrantes de segundo orden, en el que no hay diferencias de género y en el de adolescentes inmigrantes de primer orden procedente de Europa del Este y Rusia, donde el porcentaje de chicas que realizan conductas antisociales es mayor que el de chicos. En general, el porcentaje de adolescentes que realiza conductas antisociales aumenta entre los grupos de 11-12 años y 15-16 años. A partir de ahí, en algunos grupos vuelve a aumentar este porcentaje, en otros disminuye e incluso en otros permanece estable.

## Conducta sexual

En lo referente a la conducta sexual, se analiza el porcentaje de adolescentes de entre 15 y 18 años que afirma **haber mantenido relaciones sexuales coitales**. En este sentido, los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica son los que informan en mayor porcentaje haber tenido relaciones sexuales coitales (46,9%), seguidos de los procedentes de Europa del Este y Rusia (37,1%). Este porcentaje está cerca del 34,7% de adolescentes autóctonos que afirman haber practicado sexo con coito. El siguiente grupo sería el formado por adolescentes inmigrantes de segundo orden (26,5%) y, finalmente, los adolescentes que menos relaciones sexuales dicen haber practicado son los inmigrantes de primer orden procedentes de los Países Árabes (19,1%). Los chicos inmigrantes informan de más relaciones sexuales coitales que las chicas. No hay diferencias de género entre los autóctonos en el porcentaje de adolescentes que revelan haber practicado coito. En todos

los casos, el grupo de 17-18 años informa haber mantenido relaciones sexuales con coito con más frecuencia que el grupo de 15-16 años.

## Lesiones

En este apartado se analiza el porcentaje de adolescentes que ha sufrido **lesiones que han necesitado algún tipo de asistencia médica** en el último año. Adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden tienen porcentajes similares de lesiones, mientras que los inmigrantes de primer orden muestran un porcentaje ligeramente más bajo. Dentro de estos últimos, la prevalencia de lesiones es similar en el grupo de adolescentes procedentes de los Países Árabes y Europa del Este y Rusia. Esta prevalencia es menor en el caso de los chicos y chicas que proceden de Latinoamérica que son, de esta forma, quienes menos lesiones tienen. En todos los grupos el porcentaje de chicos que ha sufrido lesiones es mayor que el de chicas.

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

### Contexto familiar

La **estructura familiar** más frecuente entre los adolescentes autóctonos e inmigrantes es la biparental con padre y madre, seguida de la monoparental. La estructura familiar reconstituida o combinada y los otros tipos de familia (familias homoparentales, adolescentes que viven con abuelos, familias de acogida, adolescentes que viven en centros de menores y otros tipos de convivencia) se dan en porcentajes similares en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden. En cambio, el porcentaje de familias reconstituidas o combinadas es mayor que el de otros tipos de familia y algo más bajo que el de las familias monoparentales en los inmigrantes de primer orden. Dentro de este grupo, la estructura familiar más frecuente en cada zona de procedencia, sobre todo en Países Árabes, es la biparental con padre y madre, seguida de diferentes estructuras según la zona de procedencia. En los adolescentes de Latinoamérica son la monoparental y reconstituida o combinada, y en un porcentaje más bajo se dan los otros tipos de familias. En los adolescentes de Europa del Este y Rusia, es la monoparental la siguiente estructura familiar más frecuente, seguida de la reconstituida o combinada y los otros tipos de familia (estas últimas con porcentajes similares).

La **comunicación con la madre** es percibida más fácil que la **comunicación con el padre** tanto entre los adolescentes autóctonos como entre los inmigrantes, al igual que en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y Europa del Este y Rusia. En cuanto a las diferencias de género, la comunicación fácil con la madre es percibida de forma similar por los chicos y las chicas autóctonos, mientras que los chicos inmigrantes de primer y segundo orden perciben la comunicación con la madre más fácil que las chicas inmigrantes; la comunicación con el padre es percibida más fácil por los chicos que por las chicas tanto autóctonos como inmigrantes. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, la comunicación con la madre y con el padre es percibida más fácil por los chicos que por las chicas, salvo los chicos y chicas de Países Árabes que perciben

de forma similar la comunicación fácil con la madre. Respecto a las diferencias en función de la edad, la percepción de comunicación fácil con la madre disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos y las diferencias por edad son muy ligeras en los adolescentes inmigrantes; en el caso de la percepción de comunicación fácil con el padre disminuye con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes. Dentro del grupo de adolescentes inmigrantes de primer orden, las diferencias con la edad en la comunicación con la madre y con el padre varían en cada zona de procedencia.

El **conocimiento materno** es más alto que el **conocimiento paterno** en todos los grupos de adolescentes autóctonos e inmigrantes. El conocimiento paterno es percibido de forma similar por los chicos y las chicas autóctonos e inmigrantes; en cambio, el conocimiento materno es percibido más alto por las chicas autóctonas e inmigrantes. Las diferencias entre chicos y chicas inmigrantes de primer orden son ligeras en las tres zonas de procedencia, la diferencia mayor se da en los adolescentes de Países Árabes, donde las chicas perciben un mayor conocimiento materno. En general, tanto el conocimiento paterno como el conocimiento materno disminuyen conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, al igual que el conocimiento paterno en los inmigrantes de primer orden de las tres zonas de procedencia, mientras que el conocimiento materno también disminuye con la edad, excepto en los adolescentes de Países Árabes, en quienes se dan pequeños cambios en cada grupo de edad.

El **apoyo familiar** es percibido más alto por los adolescentes autóctonos que por los adolescentes inmigrantes, especialmente que los inmigrantes de primer orden; dentro del grupo de inmigrantes de primer orden, los procedentes de Europa del Este y Rusia indican más alto apoyo familiar que los de Latinoamérica y Países Árabes. En relación con las diferencias de género, estas se aprecian en los inmigrantes de primer y segundo orden, los chicos indican más alto apoyo familiar que las chicas, al igual que los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia. En cuanto a las diferencias con la edad, la percepción de apoyo familiar tiende a disminuir conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden; en cambio, en los inmigrantes de primer orden disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y aumenta a los 17-18 años, al igual que en los procedentes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia, mientras que en los de Latinoamérica se mantiene estable de los 15-16 años a los 17-18 años.

La **satisfacción familiar** media es más alta en los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y de los inmigrantes de primer orden con el promedio más bajo; dentro de este último grupo, son los procedentes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia los que indican más alta satisfacción familiar. Los chicos, comparados con las chicas, autóctonos e inmigrantes, especialmente los inmigrantes de primer orden, informan una más alta satisfacción familiar, al igual que los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica, Países Árabes y, sobre todo, de Europa del Este y Rusia. Finalmente, la satisfacción familiar media disminuye con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, así como en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, mientras que aumenta de los 11-12 a los 13-14 años y luego disminuye de los 13-14 a los 17-18 años en los procedentes de Países Árabes.

## Iguales y tiempo libre

Cuando se explora en qué medida los adolescentes perciben sus **amistades como una fuente de apoyo en sus vidas**, los resultados oscilan entre los 5,28 puntos de los adolescentes inmigrantes de primer orden y los 5,65 puntos de los adolescentes autóctonos en una escala de 1 a 7. El resultado es similar si se analiza la **satisfacción con los amigos**: en una escala de 1 a 10 puntúan 8,04 los adolescentes inmigrantes de primer orden, 8,31 los inmigrantes de segundo orden y 8,42 los adolescentes autóctonos. Los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de los Países Árabes son los que muestran tanto menos apoyo percibido como menos satisfacción con el grupo de iguales. De esta forma, son los chicos y chicas que muestran peores relaciones con los iguales del total de adolescentes analizados. No existen diferencias en estos dos tópicos entre los adolescentes procedentes de Europa del Este y Rusia o Latinoamérica. Las chicas informan con más frecuencia de amistades que suponen una fuente de apoyo que los chicos. Igualmente, son ellas las más satisfechas con el grupo de amigos y amigas, excepto en el grupo de inmigrantes de segundo orden, en el que no hay diferencias de género en la satisfacción con los amigos.

También se analiza **la hora de regreso a casa** el día en el que chicos y chicas vuelven más tarde cuando salen con los amigos y amigas. Un 18,8% de adolescentes autóctonos informa llegar a casa después de las 2.00 de la mañana el día que más tarde llegan, similar al 18,6% de adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia que

llegan a esa hora. No muy lejos aparece el 16,8% de inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica que llegan a casa más tarde de las 2.00 de la mañana. Los grupos menos proclives a llegar tarde a casa son los inmigrantes de primer orden procedentes de los Países Árabes (10,9%) y los inmigrantes de segundo orden (8,9%).

En lo que atañe a haber sido **víctima de maltrato en los últimos dos meses**, el grupo que más informa de haber pasado por esta experiencia es el de los adolescentes inmigrantes de primer orden procedente de los Países Árabes (31,8%). Este grupo es seguido a distancia por el de inmigrantes de segundo orden, en el que un 23,6% de adolescentes informa haber recibido maltrato alguna vez en los últimos dos meses. Muy similar a este porcentaje es el 22,6% de los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia que también dice haber sido víctima de malos tratos. El último grupo estaría formado por los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica (14,9%) y adolescentes autóctonos (14%), que serían los adolescentes que en menor porcentaje han sido víctima de maltrato, sin que sea una cifra nada desdeñable. En todos los grupos ser víctima de maltrato va disminuyendo según avanza la edad de los adolescentes y también en todos los chicos son víctimas de maltrato con más frecuencia que las chicas (un 40,4% de los chicos procedentes de Países Árabes dice haber sufrido maltrato en los últimos dos meses).

A continuación se analiza el **haber participado en un episodio de maltrato** a otro compañero o compañera en los últimos dos meses. El 27,8% de adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia y el 25,5% de los procedentes de los Países Árabes informan haber participado en algún episodio de maltrato en los últimos dos meses. Los adolescentes inmigrantes de segundo orden (23,6%) sería el siguiente grupo en esta prelación de participación en episodios de maltrato. Finalmente, quienes menos participan en estos episodios son los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica (20,5%) y los autóctonos (17,3%). En todos los subgrupos analizados los chicos participan en episodios de maltrato más que las chicas. Asimismo, se encuentra un aumento de participación en episodios de maltrato entre los 11-12 años y los 13-14 para posteriormente disminuir a partir de los 15-16 años.

En **resumen**, tanto los adolescentes autóctonos como los que han llegado de Latinoamérica son los que menos participan en episodios de maltrato y los que con menos frecuencia son víctimas de maltrato. Este grupo va seguido de los adolescentes inmigrantes de segundo



orden y son los que han llegado de Europa del Este y Rusia o Países Árabes, especialmente estos últimos, el grupo de riesgo más saliente. Este hecho se agrava si se tiene en cuenta que son también los adolescentes procedentes de Países Árabes los que más maltrato reciben, quienes están menos satisfechos con su grupo de amigos y quienes menos apoyo dicen tener de sus amigos y amigas.

Respecto a la **participación en actividades de tiempo libre organizado**, el porcentaje mayor de adolescentes que realiza actividades de tiempo libre al menos dos veces a la semana se encuentra entre los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y, finalmente, los inmigrantes de primer orden. Entre estos últimos, los procedentes de Latinoamérica son los que realizan más actividades de tiempo libre, seguidos de los procedentes de Europa del Este y Rusia y, por último, los procedentes de Países Árabes. En todos los grupos los chicos realizan más actividades de tiempo libre organizado que las chicas. Sin embargo, en las comparaciones en función de la edad, mientras los adolescentes de 15-16 años autóctonos realizan más actividades de tiempo libre organizado que sus compañeros de 17-18 años, esta relación se invierte en los adolescentes inmigrantes de primer orden.

## Contexto escolar

La percepción de **apoyo de los compañeros y compañeras** es más alta en los adolescentes autóctonos, seguidos de los inmigrantes de segundo orden y de los inmigrantes de primer orden, que son quienes tienen una menor percepción de apoyo. Entre los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los de Países Árabes perciben más apoyo y los de Europa del Este y Rusia los que menos. Los chicos, frente a las chicas, autóctonos e inmigrantes, especialmente los de segundo orden, perciben más alto el apoyo de sus compañeros y compañeras. También, los chicos, comparados con las chicas, de Europa del Este y Rusia y, sobre todo, de Latinoamérica perciben más alto apoyo de sus compañeros y compañeras. En cambio, las chicas, comparadas con los chicos, de Países Árabes perciben más apoyo de sus compañeros y compañeras. Esta percepción de apoyo alto de los compañeros y compañeras en función de la edad varía en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, aunque en general los cambios son pequeños.

La percepción de **apoyo del profesorado** es más alta en los adolescentes inmigrantes de segundo orden que en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer orden, quienes

perciben un apoyo similar. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden, los que proceden de Países Árabes perciben mayor apoyo y los que proceden de Latinoamérica perciben menor apoyo de su profesorado. La percepción de apoyo alto del profesorado es similar en chicos y chicas autóctonos e inmigrantes, solo es ligeramente más alta en las chicas inmigrantes de segundo orden. Entre los inmigrantes de primer orden, la percepción de apoyo alto del profesorado es ligeramente mayor en los chicos de Latinoamérica y de Europa del Este y Rusia, mientras que es mayor en las chicas de Países Árabes. Además, dicha percepción de apoyo disminuye con la edad, especialmente de los 11-12 a los 15-16 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y a los 17-18 años los cambios, aunque pequeños, varían en cada grupo de adolescentes.

El **estrés escolar** o el agobio por el trabajo escolar es menor en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, mientras que es mayor en los adolescentes autóctonos, seguidos de los adolescentes inmigrantes de primer orden. Entre los inmigrantes de primer orden, el agobio por el trabajo escolar es más alto en los procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia que en los procedentes de Países Árabes. Las chicas, en comparación con los chicos, autóctonas e inmigrantes experimentan ligeramente más alto estrés escolar. Ello también sucede en las chicas inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia y especialmente en las procedentes de Latinoamérica, mientras que los chicos de Países Árabes perciben más alto estrés que las chicas. Y, en general, la vivencia de alto estrés escolar aumenta conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.

El **gusto por la escuela** es mayor entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos de los inmigrantes de primer orden y los autóctonos que son quienes muestran menor gusto por la escuela. Entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los de Países Árabes muestran más gusto por la escuela, seguidos por los de Europa del Este y Rusia y Latinoamérica. Las chicas, frente a los chicos, autóctonas e inmigrantes informan más frecuentemente gustarles mucho la escuela. Esta diferencia entre chicos y chicas también se da de forma más destacada entre los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica. Además, el porcentaje de adolescentes a los que les gusta mucho la escuela disminuye de los 11-12 a los 15-16 años en los adolescentes autóctonos e inmigrantes y a los 17-18 años aumenta o disminuye, en general de manera ligera, en los diferentes grupos de adolescentes.

La **percepción de rendimiento escolar** como bueno o muy bueno es más alta en los inmigrantes de segundo orden, seguidos por los autóctonos e inmigrantes de primer orden. Dentro de los inmigrantes de primer orden, los adolescentes procedentes de Países Árabes perciben más frecuentemente su rendimiento como bueno o muy bueno, seguidos por los de Europa del Este y Rusia y de Latinoamérica. El porcentaje de chicas que percibe su rendimiento como bueno o muy bueno es más alto que el de chicos autóctonos e inmigrantes de primer orden, así como de inmigrantes de primer orden procedentes de Países Árabes y Europa del Este y Rusia. Estas diferencias entre chicos y chicas son inapreciables en los adolescentes inmigrantes de segundo orden y en los adolescentes inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica. Finalmente, en general, la percepción del rendimiento escolar como bueno o muy bueno disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes.

## Vecindario

La **calidad del vecindario** percibida como alta es más frecuente entre los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos de los adolescentes autóctonos y los adolescentes inmigrantes de primer orden. Estas diferencias son más pequeñas entre los adolescentes inmigrantes de primer orden; los de Países Árabes perciben que la calidad de su vecindario es algo más alta que los de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, quienes la perciben algo más baja. Las chicas, comparadas con los chicos, autóctonas e inmigrantes, perciben más frecuentemente su vecindario como de calidad alta. Estas diferencias entre chicos y chicas también se dan de forma muy ligera en los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, mientras que son más destacadas en los procedentes de Países Árabes. La percepción del vecindario como de calidad alta disminuye conforme aumenta la edad tanto en los adolescentes autóctonos como inmigrantes.

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

La **percepción de salud** como buena suele darse más frecuentemente en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, seguida por la percepción de salud como excelente, aunque la diferencia de porcentajes de la percepción de salud como buena y como excelente es pequeña en los adolescentes inmigrantes de segundo orden y más grande en los adolescentes inmigrantes de primer orden. Los chicos, frente a las chicas, autóctonos e inmigrantes perciben más frecuentemente su salud como excelente, especialmente los chicos inmigrantes de primer orden y, dentro de estos, los procedentes de Latinoamérica. Además, la percepción de salud como excelente disminuye progresivamente con la edad en los adolescentes tanto autóctonos como inmigrantes.

La frecuencia de **malestar psicosomático** es similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, aunque los adolescentes inmigrantes de segundo orden presentan porcentajes más bajos de malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas. Las chicas, tanto autóctonas como inmigrantes, en comparación con los chicos, muestran porcentajes más altos de malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas, sobre todo las chicas inmigrantes de primer orden y procedentes de Latinoamérica. Por lo demás, la frecuencia de malestares psicosomáticos al menos casi todas las semanas aumenta con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes, mientras que las diferencias con la edad varían de una zona de procedencia a otra en el caso de los inmigrantes de primer orden.

La **satisfacción vital** media es similar en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden y más alta que la de los inmigrantes de primer orden; dentro de los inmigrantes de primer orden, los procedentes de Europa del Este y Rusia indican más alta satisfacción vital media, seguidos de los de Países Árabes y Latinoamérica, con el promedio más bajo. Los chicos, comparados con las chicas, autóctonos e inmigrantes informan más alta satisfacción vital, especialmente los inmigrantes de primer y segundo orden, así como los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia. Respecto a la edad, la satisfacción vital disminuye conforme aumenta la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de segundo orden; en cambio, en los adolescentes

inmigrantes de primer orden disminuye de los 11-12 a los 15-16 años y aumenta muy ligeramente a los 17-18 años. Estas diferencias con la edad cambian según la zona de procedencia de los inmigrantes de primer orden.

La **calidad de vida relacionada con la salud** media fue ligeramente más alta en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, seguidos por los autóctonos y los inmigrantes de primer orden, que son quienes obtienen la media más baja; entre los adolescentes inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, los de Países Árabes tienen el promedio más alto y los de Latinoamérica presentan el promedio más bajo. Los chicos, frente a las chicas, tanto autóctonos como inmigrantes, puntuaron más alto en calidad de vida relacionada con la salud, especialmente los adolescentes inmigrantes de primer orden. Por último, la calidad de vida relacionada con la salud disminuye progresivamente con la edad en los adolescentes autóctonos e inmigrantes de primer y segundo orden y en los inmigrantes de primer orden procedentes tanto de Latinoamérica, como de Países Árabes y de Europa del Este y Rusia.

## VI.4. RESUMEN DE LOS RESULTADOS SOBRE DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS

El **nivel de estudios de los progenitores** más frecuente es el secundario en los padres y el secundario y universitario en las madres de los adolescentes autóctonos, el secundario en los padres y las madres de los inmigrantes de primer orden y el secundario seguido del primario en los inmigrantes de segundo orden. Entre los inmigrantes de primer orden procedentes de Latinoamérica y Europa del Este y Rusia, padres y madres suelen tener estudios secundarios y entre los procedentes de Países Árabes, padres y madres tienen más frecuentemente estudios primarios.

En cuanto a la **situación laboral de los progenitores**, el estatus de empleado es más frecuente en los adolescentes autóctonos que en los inmigrantes. En los inmigrantes de primer orden según su zona de procedencia, el porcentaje de adolescentes con padres y/o madres empleados de Europa del Este y Rusia y el de adolescentes con madres empleadas de Latinoamérica es más alto que en el del resto de grupos.

La **capacidad adquisitiva familiar** de nivel medio está más presente en los adolescentes autóctonos y en los adolescentes inmigrantes de segundo orden, aunque el porcentaje de estos adolescentes con capacidad adquisitiva familiar baja es más alta. Además, en los inmigrantes de primer orden se da de forma más frecuente la capacidad adquisitiva baja (especialmente en los adolescentes procedentes de Países Árabes y de Latinoamérica) y media (sobre todo en los de Europa del Este y Rusia).

El porcentaje de adolescentes autóctonos e inmigrantes en situación de **pobreza extrema** (haber experimentado hambre al ir al colegio o a dormir debido a que en sus casas no hay suficiente comida disponible) es muy preocupante y más alto en los adolescentes inmigrantes. Esta situación se da en el 7,1% de los adolescentes autóctonos, en el 11,8% de los adolescentes inmigrantes de primer orden (dentro de este grupo, en el 11,2% de los procedentes de Latinoamérica, en el 12,7% de los procedentes de Países Árabes y en el 10,6% de los procedentes de Europa del Este y Rusia) y en el 13,3% de los adolescentes inmigrantes de segundo orden.

## VI.5. CONCLUSIONES FINALES

A continuación, y para finalizar, se resumen los resultados que obtienen cada uno de los colectivos. En este resumen sólo se destacan los valores globales que superan a los del grupo control de adolescentes autóctonos de una manera destacada.

En relación con los **inmigrantes de segundo orden**, destacan en un buen número de indicadores positivos que tienen que ver con estilos de vida (consumo óptimo de verdura y fruta y alta frecuencia de cepillado de dental), conductas de riesgo (menos consumo de alcohol, baja conducta antisocial, hora temprana de regreso a casa), con la vida en la escuela (alto apoyo del profesorado, menos estrés escolar, alto gusto por la escuela y buen rendimiento en la escuela), con la percepción de una alta calidad del vecindario y de su calidad de vida relacionada con la salud.

También destacan en indicadores negativos, como el alto consumo de refrescos azucarados y, sobre todo, con aspectos que denotan dificultades importantes en las relaciones con iguales (menor apoyo de los iguales y a menudo han sido víctimas de maltrato, al tiempo que han participado en episodios de maltrato a otros).

Por su parte, los **inmigrantes de primer orden** muestran algunos indicadores positivos que tienen que ver con estilos de vida (consumo óptimo de fruta y alta frecuencia de cepillado dental) y con la experiencia escolar (menos estrés escolar y más gusto por la escuela). Pero en ellos resulta llamativo el número de indicadores negativos.

Entre estos indicadores negativos están un buen número que tienen que ver con los estilos de vida (menor frecuencia de desayuno, alto consumo de refrescos azucarados, baja frecuencia de actividad física, alta conducta sedentaria asociada a ver TV y a usar aparatos electrónicos), con la percepción que tienen de su familia y de las relaciones dentro de ella (menos facilidad en la comunicación con la madre y el padre, menor conocimiento materno y paterno, menor apoyo familiar percibido y menor satisfacción familiar); también revelan dificultades en la escuela y en las relaciones con los iguales (perciben menos apoyo de los iguales, menos satisfacción con el grupo de iguales, revelan alta prevalencia como víctimas de maltrato, así como de haber participado en episodios de maltrato a otros y revelan

menos apoyo de los compañeros y compañeras), así como menos participación en actividades de tiempo libre organizado y más baja satisfacción vital

A continuación, y en la misma línea de lo expuesto hasta ahora, se comenta cada uno de los colectivos de inmigrantes de primer orden en función de la zona de procedencia.

Así, los **inmigrantes de primer orden procedentes de países árabes** muestran como indicadores positivos algunos que tienen que ver con estilos de vida (consumo óptimo de verdura y fruta) y con las conductas de riesgo (menos consumo de alcohol y de tabaco), al tiempo que muestran un alto gusto por la escuela, perciben más alto apoyo del profesorado y perciben su vecindario como de calidad.

Sin embargo, muestran también indicadores negativos en diferentes asuntos. Algunos de ellos tienen que ver con los estilos de vida (alto consumo de dulces, alto consumo de refrescos azucarados, muy baja frecuencia de cepillado dental en los varones); igualmente perciben menos apoyo de la familia, menos satisfacción con el grupo de iguales y muestran dificultades en su experiencia en la escuela (han sido víctimas de maltrato de los iguales, al mismo tiempo que han participado en episodios de maltrato a otros).

En cuanto a los **inmigrantes de primer orden procedentes de Europa del Este y Rusia**, no suelen destacar en indicadores positivos (sí obtienen buenos valores en consumo óptimo de verdura), pero destacan en un buen número de indicadores negativos. Entre estos están algunos que tienen que ver con estilos de vida (alto consumo de dulces, alto consumo de refrescos azucarados, alta prevalencia de conductas de control de peso (sobre todo en las chicas), muy baja frecuencia de cepillado dental en los varones, alta conducta sedentaria asociada a ver televisión y a usar aparatos electrónicos), alto consumo de tabaco y dificultades en las relaciones con iguales y en la experiencia escolar (han sido víctima de maltrato de los iguales, han participado en episodios de maltrato a otros y perciben menos apoyo de los compañeros y compañeras).

Finalmente, y en lo que atañe a los **inmigrantes de primer orden procedentes de países latinoamericanos**, como indicador positivo destaca la alta frecuencia de cepillado dental y en consumo óptimo de verdura, pero en ellos se observan un buen número de indicadores negativos. Algunos de ellos tienen que ver con estilos de vida (alto consumo de refrescos azucarados, alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, alta prevalencia de conductas de control de peso (sobre todo en las chicas), baja frecuencia de actividad física en las chicas y alta conducta sedentaria asociada a ver televisión y a usar aparatos electrónicos); también



muestran más dificultades en la vida familiar (menos apoyo familiar y menos satisfacción familiar), así como más bajo rendimiento escolar y percepción de salud (en el caso de las chicas).

Como se decía al principio, estas conclusiones se han elaborado utilizando a **los y las adolescentes autóctonos** a modo de grupo control con el que comparar a todos los colectivos de inmigrantes. De esta forma, es lógico que en esas comparaciones obtengan muchos indicadores positivos, en unos casos al ser comparados con los inmigrantes de primer orden, o con algunos de sus colectivos, en otros con los inmigrantes de segundo orden y en ocasiones con ambos. Pero merece la pena destacar que también en ellos se identifican indicadores negativos, entendiendo por tales aquellas variables en las que obtienen peores valores que *todos* los colectivos de inmigrantes. Tal es el caso del mayor consumo de tabaco y alcohol, la hora tardía de regreso a casa, el mayor estrés escolar y el menor gusto por la escuela.

Con este informe se ha intentado retratar cómo son, cómo viven y cómo se sienten los adolescentes inmigrantes que están en nuestras aulas. Lejos de estigmatizar, confiamos en que estos resultados ayuden a aclarar las necesidades específicas de cada colectivo y que ello sirva para diseñar servicios de apoyo que ayuden a hacerlas frente.





GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

[www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)