

# BARÓMETRO JUVENIL SOBRE VIDA Y SALUD 2017



MAYO DE 2018

**Cómo citar este texto:**

Ballesteros, J.C., Sanmartín, A., Tudela, P. (2018)

Barómetro juvenil sobre Vida y Salud. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad.

**DOI:** 10.5281/zenodo.3537684

Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud  
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

Avda. de Burgos, 1 y 3

28036 Madrid

Teléfono: 91 383 83 48

Fax: 91 302 69 79

fad@fad.es

## OBJETIVO

El **Barómetro juvenil de vida y salud** es un estudio realizado por la FAD, a través del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, y la Fundación Mutua Madrileña.

### ¿Cuál es su OBJETIVO?

Trazar una fotografía fija sobre el estado de salud, física y mental, de los jóvenes españoles de 15 a 29 años. Está prevista su realización bienal para poder establecer tendencias y evolución.

### ¿Qué se ANALIZA?

Se abordan **percepciones e indicadores de salud** (autopercepción de la salud; estado de salud: problemas crónicos, limitaciones, atención médica, medicación, medicina alternativa o problemas relacionados con la salud mental); el **estado físico, actividades, ocio y autoimagen** (datos físicos, Preocupación por la imagen; forma física: percepción y actividad; o percepción sobre estilos de vida), la **alimentación**: hábitos alimentarios y dietas; **consumo** de alcohol y otras drogas; **discapacidad** y **accidentalidad** y **situaciones de acoso**.

## METODOLOGÍA Y MUESTRA\*

### **FICHA TÉCNICA:**

***Universo:***

Población de ambos sexos de 15 a 29 años de edad.

***Ámbito:***

Nacional

***Tamaño de la muestra:***

N= 1213 Entrevistas válidas

Muestra Panel. Entrevista on-line cuestionario cerrado.

***Ponderación***

Ponderación por factores en la variable "estudios terminados" para un correcto ajuste de la muestra final a las características del universo.

***Realización:***

Trabajo de campo llevado a cabo durante el mes de septiembre de 2017.

\* [Ver descripción en detalle en Anexos](#)

## PRINCIPALES CONCLUSIONES

### El género SÍ importa en salud:

La mujeres jóvenes presentan, en general, unos indicadores de salud y una percepción sobre su estado peores que los de ellos.

- Ellas sufren más **enfermedades crónicas**: el 27% de las jóvenes ha padecido alguna dolencia de larga duración (+6 meses) frente al 23% de ellos.
- **Ellas van más médico**: en el último año, el 83% de ellas ha acudido frente al 73% de ellos
- Las mujeres jóvenes registran **mayores porcentajes en limitaciones en sus actividades** habituales (34%) por problemas de salud que los varones (26%).
- Ellas **se automedican más**: el 63% de ellas y el 52% de ellos.
- **El 87% de jóvenes asegura tener buena salud**, percepción algo menor en las chicas (84%) que en los chicos (91%)

## PRINCIPALES CONCLUSIONES

### Sobrepeso y obesidad, bajo control...

- La prevalencia de **sobrepeso y obesidad** entre adolescentes de 15 a 17 años no llega al 5%
- Acorde con el Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes, solo el 4.3% de los chicos y el 4.8% de las chicas sufren sobrepeso u obesidad. **Estos porcentajes aumentan en la franja de edad de 18 a 29 años**: 15.2% en ellos y 9.4% en ellas.
- Acorde con el Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes, **el 38.6% de los chicos y chicas de 15 a 17 años se ubica por debajo de su peso teóricamente recomendado**, pero con diferencias de género importantes. En chicos este porcentaje no supera el 15%, en ellas roza el 50%. Entre las jóvenes de 18 a 29 años el porcentaje aún es mayor: el 56% tiene un peso bajo.
- El 64% de las chicas y el 50% de los chicos **afirman que les gustaría pesar menos de lo que pesan**.
- Más de la mitad (67%) considera que lleva un estilo de vida muy o bastante saludable.

## PRINCIPALES CONCLUSIONES

### La salud mental, prioridad a atender entre la juventud española

- En España, **cerca del 30% de jóvenes** entre los 15 y los 29 años dicen haber sufrido **síntomas de trastorno mental en el último año**
- De todos los y las jóvenes que notaron síntomas de trastorno, **sólo la mitad solicitó asistencia**. Entre quienes sí la solicitaron acudieron mayoritariamente al psicólogo (29%); al médico de cabecera (20.4%); o al psiquiatra (13.6%).
- Señalan fundamentalmente síntomas como **cansancio y falta de energía** (29%); **problemas de sueño** (26%); **desórdenes alimenticios** (23%) o sentimiento de fracaso (19.3%), entre otros.
- Según los síntomas que describen, **el 21.6% de jóvenes españoles presentaría cuadro de sintomatología depresiva moderada** (15.3%) y **moderadamente grave / grave** (6.3%). Sólo el 11.4% ha sido diagnosticado.

# Principales indicadores de contexto



## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

### La población joven en España

- La población joven en España (15-29 años) ronda los siete millones (7.002.731), donde un 50,89% son mujeres y el 49,11%, varones.
- Representan el 15,05% del total de la población (INE, 2017), población que ha ido disminuyendo de manera constante durante los últimos años, tanto en términos absolutos como relativos.
- En el ámbito de **Vida y Salud**, los principales indicadores oficiales sitúan a España en una posición ventajosa respecto del resto de países de la UE principalmente en indicadores como **la esperanza de vida** y **las tasas de mortalidad**, mientras que las **tasas de fecundidad** se mantienen como las más bajas de la región.

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

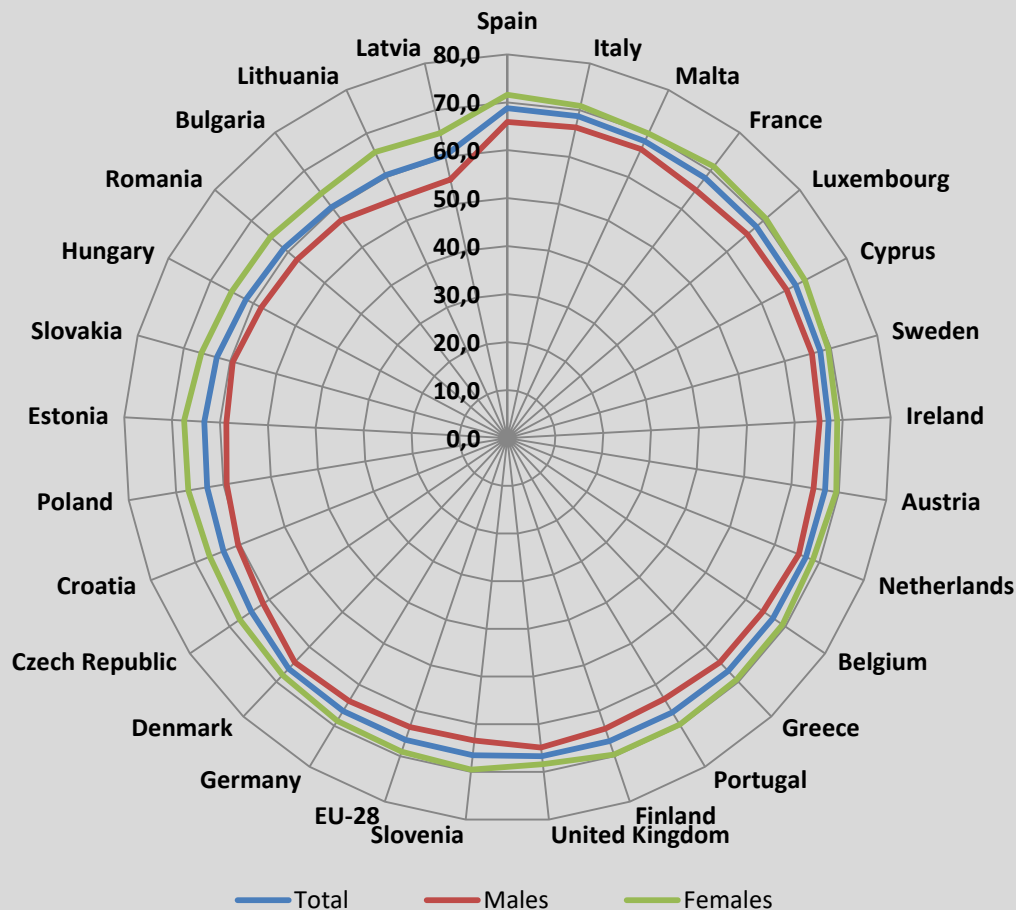
### Esperanza de vida

La población joven en España tiene las cifras de esperanza de vida más altas del conjunto de países de la UE.

- Con una media de 83,5 años, España tiene la **esperanza de vida** al nacer más alta de toda la región europea (UE-28), según los últimos datos de 2016. La población joven, en consecuencia, sigue esta tendencia y presenta las cifras de esperanza de vida más elevadas de toda la región.
- A los 15 años, la esperanza de vida es de 68,8 años, 2,4 años más que la media europea (66,4 años), con una mayor esperanza de vida en las chicas (5,7 años más respecto a los chicos).
- A los 25 años, la esperanza de vida es de 58,9 años, 2,3 años sobre la media europea y una diferencia de 8,2 años con Lituania, que se ubica en la cola de países de la UE-28.

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

### Esperanza de vida a la edad de 15 años. UE-28 2016



Países UE-28 que se ubican en primeras y últimas posiciones

	Esperanza de vida (15 años) 2016		
	Total	Hombre	Mujer
Spain	68,8	65,9	71,6
Italy	68,7	66,3	70,9
Malta	68,2	66,4	70,0
EU-28	66,4	63,6	69,0
Bulgaria	60,5	57,1	64,1
Lithuania	60,4	55,0	65,7
Latvia	60,3	55,2	65,1

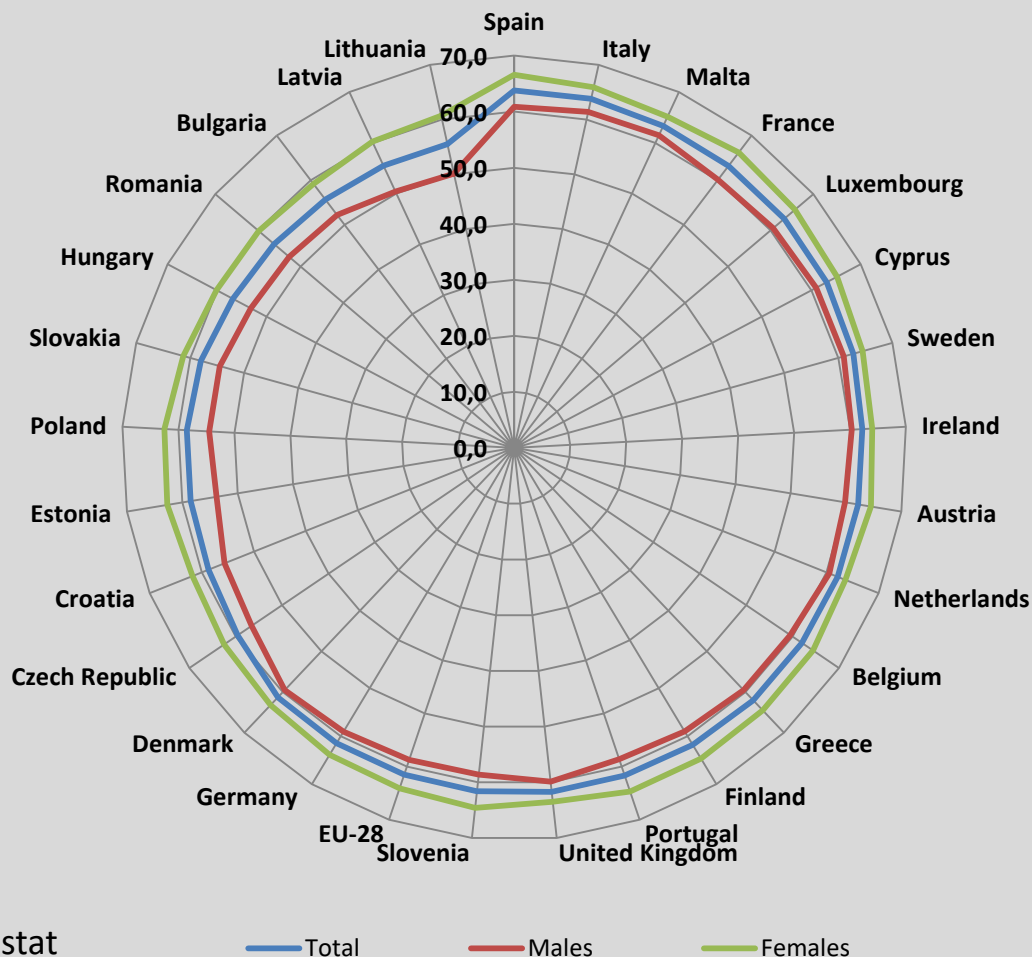
Fuente: Eurostat

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

### Esperanza de vida a la edad de 20 años. UE-28. 2016

Países UE-28 que se ubican en primeras y últimas posiciones

	Esperanza de vida (20 años) 2016		
	Total	Hombre	Mujer
Spain	63,8	60,9	66,6
Italy	63,8	61,4	65,9
Malta	63,3	61,5	65,1
EU-28	61,5	58,7	64,1
Bulgaria	55,7	52,2	59,2
Latvia	55,5	50,4	60,2
Lithuania	55,5	50,1	60,7



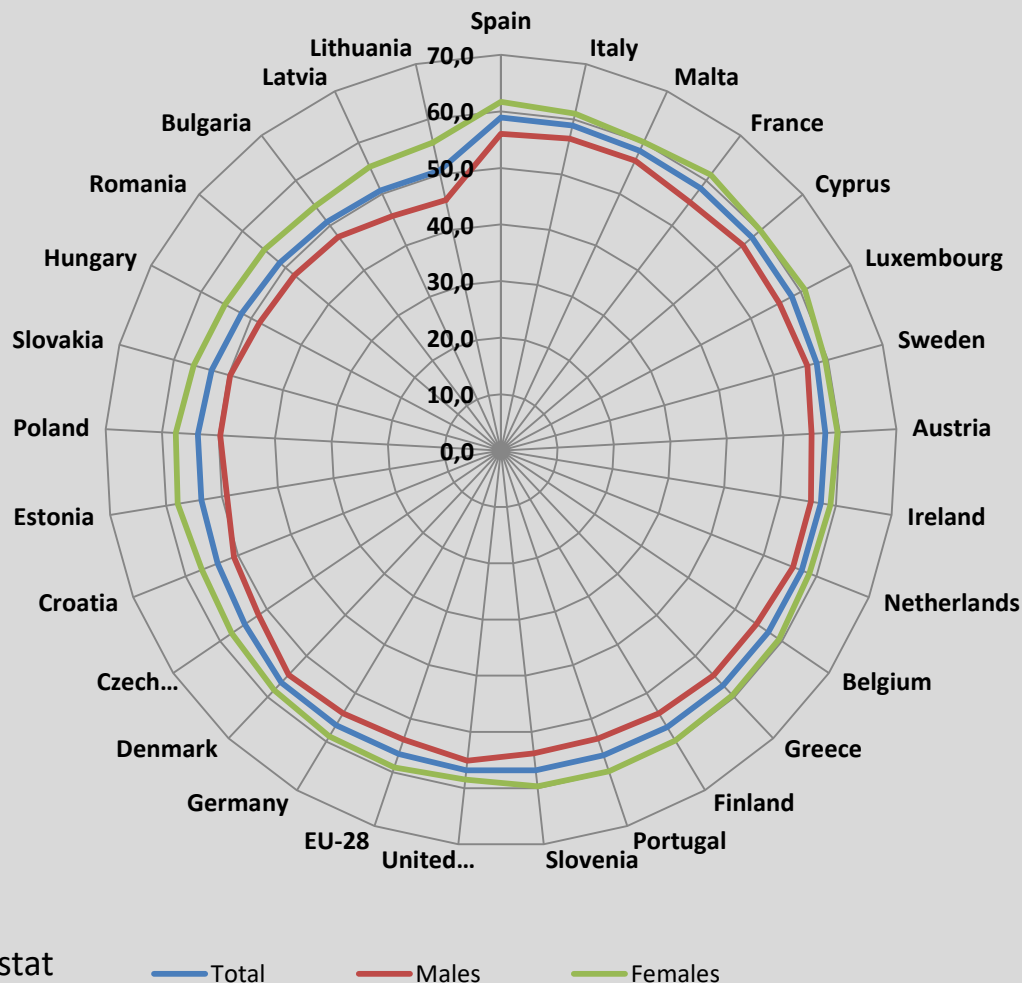
Fuente: Eurostat

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

### Esperanza de vida a la edad de 25 años. UE-28. 2016

Países UE-28 que se ubican en primeras y últimas posiciones

	Esperanza de vida (25 años)		
	2016		
	Total	Hombre	Mujer
Spain	58,9	56,0	61,7
Italy	58,9	56,5	61,0
Malta	58,4	56,5	60,1
EU-28	56,6	53,9	59,1
Bulgaria	50,8	47,5	54,3
Latvia	50,7	45,7	55,3
Lithuania	50,7	45,4	55,8



Fuente: Eurostat

— Total

— Males

— Females

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

### Mortalidad

La población joven en España tiene las cifras de mortalidad más bajas de la UE. Los fallecimientos por accidentes de transporte son la principal causa de mortalidad en jóvenes.

- La tasa bruta de mortalidad a esas edades (0,24 por mil) es la más baja de Europa; hasta 3-4 veces menor que en los países bálticos y bastante por debajo de la media de la UE, que está en 0,38 por mil.
- **Las principales causas de mortalidad en jóvenes (15 a 29 años)** están asociadas a **causas externas** (accidentes, ahogamientos, etc.), que en 2016 fueron las principales causas de fallecimiento en varones (53,7%) y en mujeres (37,5%).
- Dentro de las causas externas, los **fallecimientos por accidentes de transporte** son la principal causa de mortalidad en jóvenes. Comparados con el resto de países de la región, España tiene una de las tasas más bajas de mortalidad por esta causa (3,9 por 100.000 personas en 2014), solo por detrás de Dinamarca, Suecia y Malta. Por cada mujer que muere por esta causa, fallecen 5 varones.

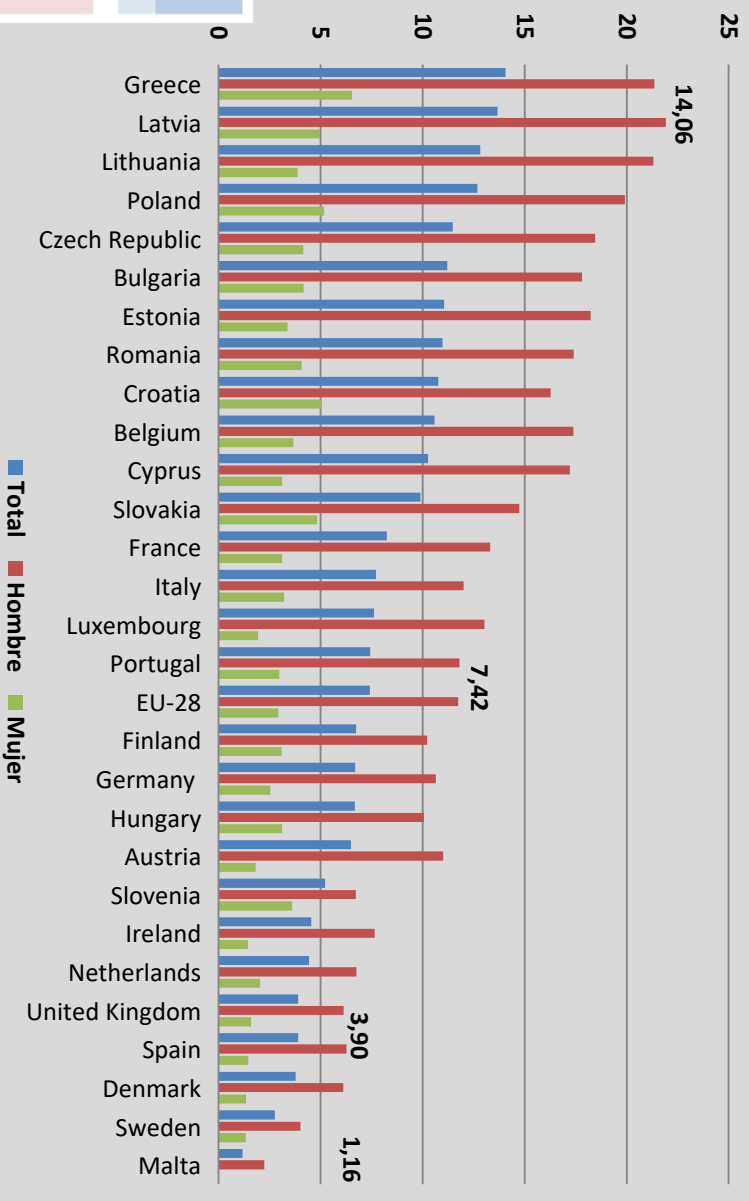






## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

Tasa de muertes por accidente de transporte en la población joven 15-29 años  
(por 100.000 hab) 2014



Tasa de muertes por accidente de transporte en la población joven 15-29 años (por 100.000 hab) 2014

Sexo → Total Hombre Mujer

Greece 14,06 21,35 6,54

Latvia 13,67 21,92 4,96

Lithuania 12,83 21,31 3,87

EU-28 7,42 11,74 2,93

Spain 3,90 6,27 1,45

Denmark 3,78 6,11 1,35

Sweden 2,76 4,01 1,33

Malta 1,16 2,23 0,00

Fuente: Eurostat

## Indicadores básicos de salud - CONTEXTO

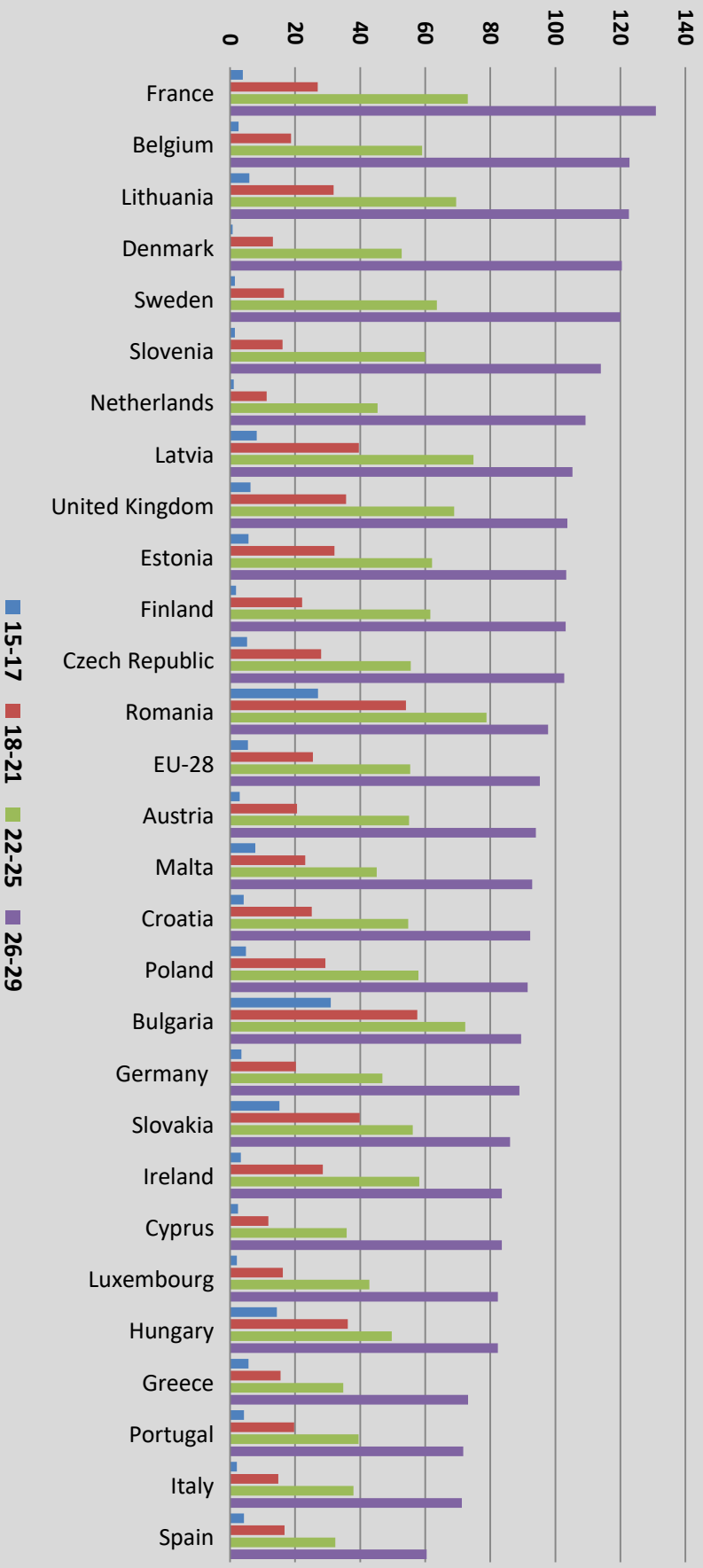
### Vida y Salud: Fecundidad

Las tasas de fecundidad de las jóvenes españolas son las más bajas de la UE.

- En lo referido a las tasas de fecundidad, España tiene una de las tasas más bajas del territorio europeo. La edad media en mujeres que tienen el primer hijo en España es de 30,8 años y la edad media de mujeres en el momento del parto es de 32,1 años. En ambos casos, España tiene la edad más avanzada del resto de países de la UE (datos para 2016).
- Es importante identificar las diferencias en las tasas de fecundidad de adolescentes y jóvenes:
  - **Adolescentes**, las tasas de fecundidad en chicas de 15-17 años son en general bajas (4,27 ‰) y están por debajo de la media de la UE (5,47 ‰). España se ubica justo en el centro del conjunto de países europeos, con 13 países por delante y 14 países por detrás.
  - **Jóvenes**, a medida que las jóvenes van cumpliendo años, las tasas de fecundidad se van situando cada vez más en la cola. A las edades de 22-25 y 26-29 años, las tasas de fecundidad en España la sitúan en el último lugar de Europa.
- El efecto de estas bajas tasas de fecundidad, la disminución continua de la población joven, las altas tasas de esperanza de vida y las bajas cifras de mortalidad, configuran una pirámide poblacional regresiva, con una sociedad en progresivo envejecimiento.

## Indicadores básicos de salud – CONTEXTO

### Tasa de fecundidad en jóvenes de 15-29 años, por grupos de edad. 2015



Fuente: Eurostat

# Resultados

## Barómetro Vida y Salud

# 1. Percepciones e Indicadores de SALUD

### Percepción de la salud

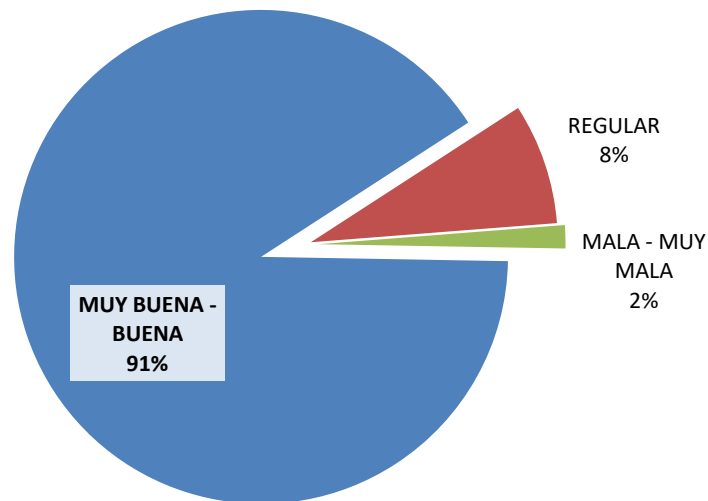
- Los y las jóvenes tienen una autopercepción de buena salud: el 87% declara encontrarse "bien" o "muy bien". Solo un 10,8% declara sentirse "regular", siendo insignificante la proporción de quienes mencionan que su salud es mala o muy mala.
- Pese a esta mayoritaria declaración de buena salud, el 22,7% asegura padecer algún trastorno crónico. Y de manera consecuente con este dato, el 27,9% se ha visto limitado, aunque no gravemente, por algún problema de salud en el último año.
- A estas edades se frecuentan las consultas médicas en proporciones similares a la población general: el 78% lo hizo en los últimos doce meses al menos en una ocasión,
- No puede obviarse el hecho de que en todas las variables problemáticas (percepción de mala salud, señalamiento de problemas, automedicación, etc.) se encuentra una mayor presencia de mujeres.
- Son minoría la población joven que utiliza circuitos de medicina alternativa. Nunca llega al 10% la tasa de usuarios/as de naturismo, homeopatía, acupuntura, etc. Y llama poderosamente la atención que son los grupos de mayor nivel social y académico quienes que se ven sobrerrepresentados a la hora de usar estrategias terapéuticas sin refrendo científico oficial.

## Barómetro

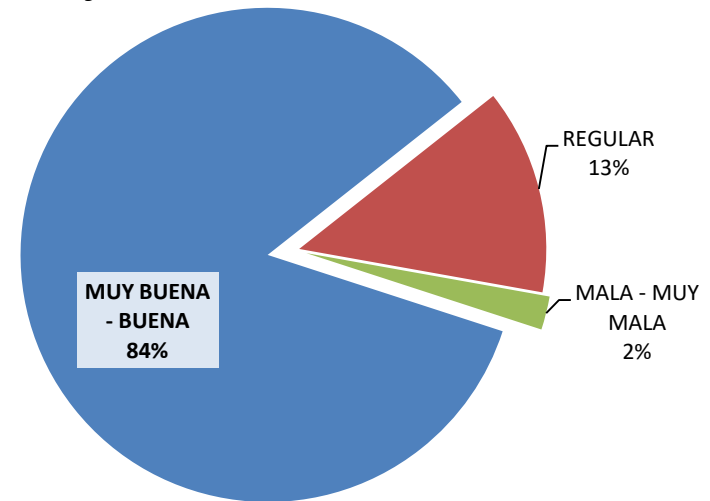
**Percepción de la salud :** El 87% de jóvenes asegura tener buena salud, percepción algo menor en las chicas (84%) que en los chicos (91%)

- Solo un 11% en total declara sentirse "regular", grupo más representado por mujeres y por jóvenes hasta los 19 años.

### Hombre



### Mujer

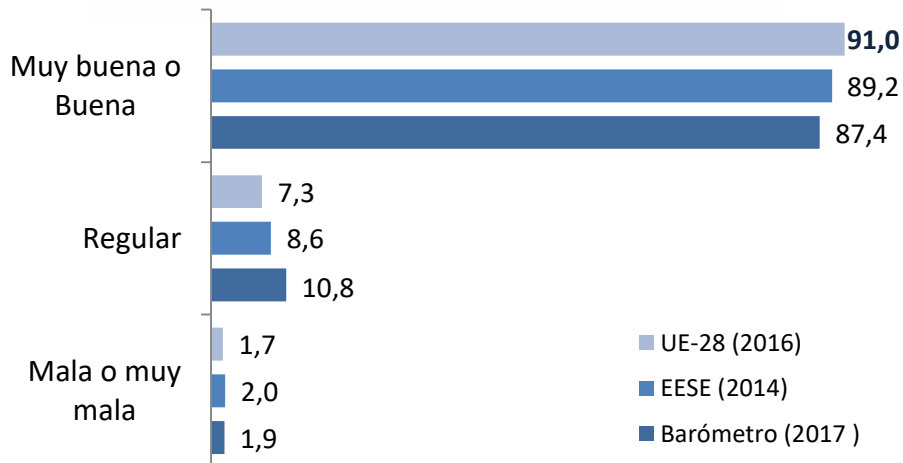


## Barómetro

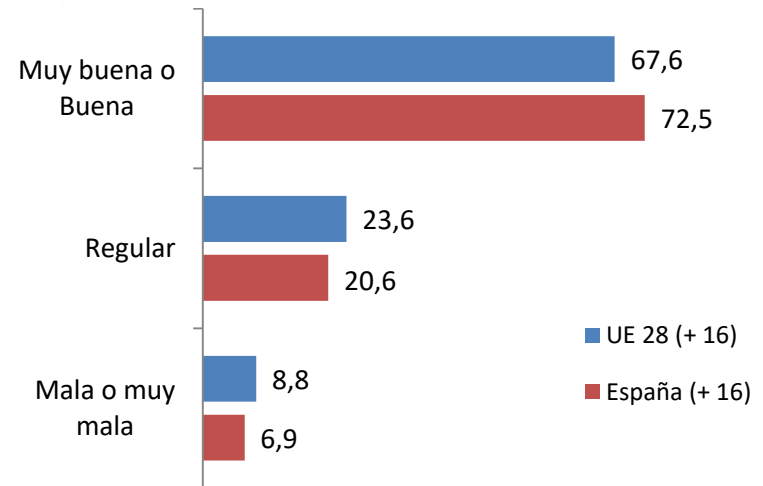
### Percepción de la salud :

Los jóvenes con mejor salud que el resto de la población general pero ligeramente menor respecto a sus pares europeos

**AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD (agrupada)**  
En población 15-29 años (2014; 2017)



**AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD (agrupada)**  
En población + 18 años (2016)





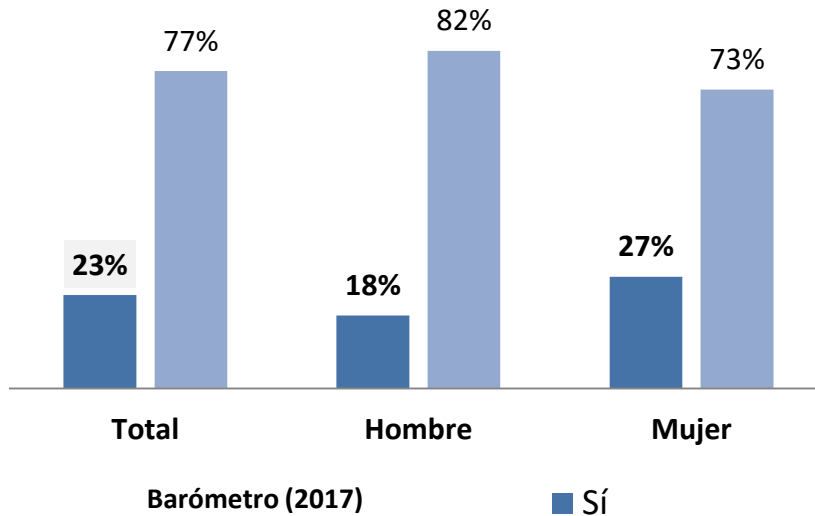
## Barómetro

### Estado de salud : problemas crónicos

El 23% de jóvenes españoles presenta algún tipo de enfermedad crónica, con más incidencia en las mujeres (27%), que en los hombres (18%).

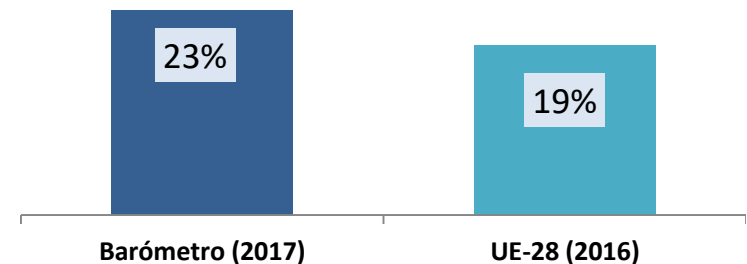
- La población joven en España tiene mayor prevalencia de problemas o enfermedades crónicas (23%) que sus pares europeos (19%).

#### PRESENCIA DE PROBLEMAS CRÓNICOS\*



\*Problemas padecidos durante seis meses o más

#### PREVALENCIA DE PROBLEMAS CRÓNICOS\* Jóvenes (15-29 años) España - UE-28



Barómetro 2017 (15-29 años)  
UE-28: Eurostat.2016 (16-29 años)

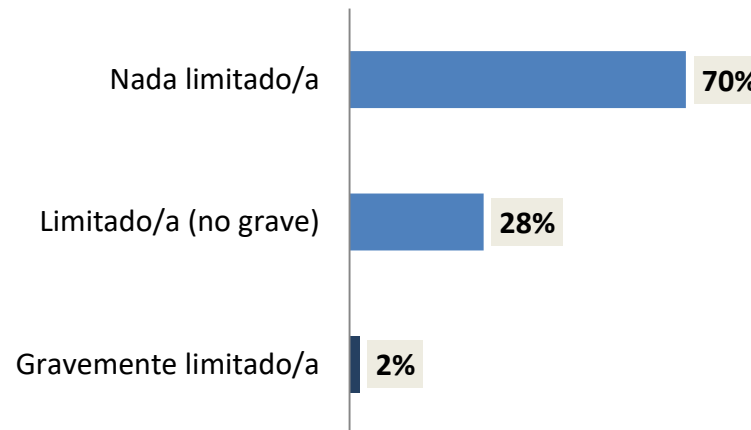
## Barómetro

### Estado de salud : limitaciones

El 30% de jóvenes se han visto limitados para realizar actividades habituales por algún problema de salud en el último año.

- Las mujeres registran mayores porcentajes en limitaciones (34%) por problemas de salud que los varones (26%).

### LIMITACIÓN ACTIVIDADES POR PROBLEMAS FÍSICOS (último año)

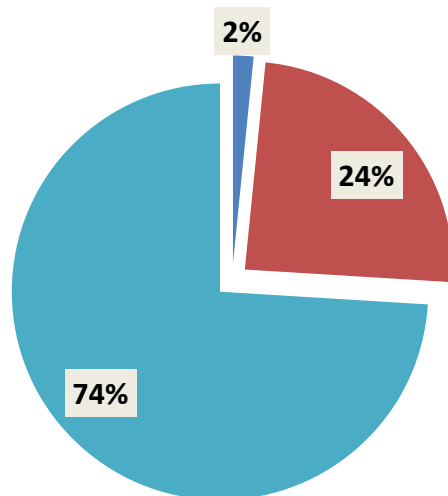


## Barómetro

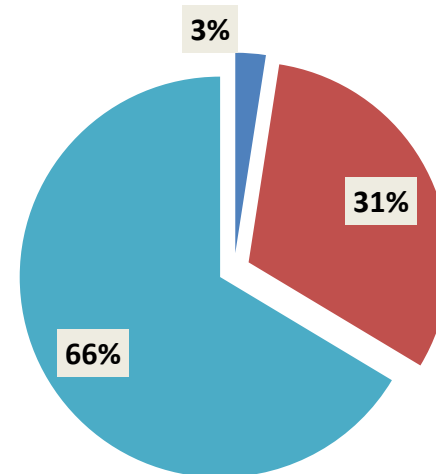
### Estado de salud : limitaciones

El 30% de jóvenes se han visto limitados para realizar actividades habituales por algún problema de salud en el último año.

### LIMITACIÓN ACTIVIDADES POR PROBLEMAS FÍSICOS (último año)



Hombre



Mujer

- Gravemente limitado/a
- Limitado/a (no grave)
- Nada limitado/a

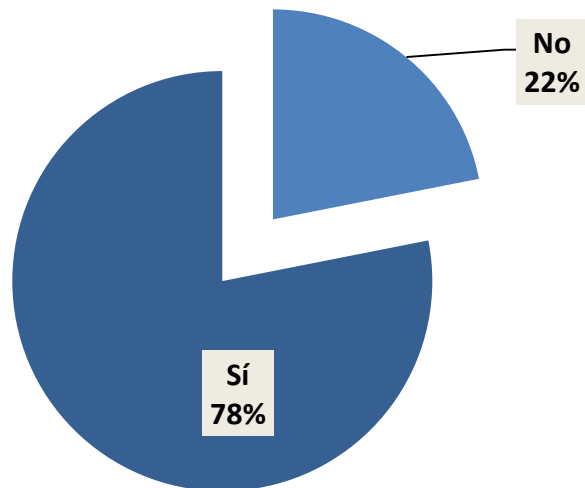
## Barómetro

### Estado de salud: Atención médica

Una importante mayoría (78%) ha acudido, al menos en una ocasión, al servicio sanitario durante el último año. Acuden más ellas (83%), que ellos (73%).

- Acuden principalmente, además de mujeres, jóvenes de hasta 19 años.

#### CONSULTAS MÉDICAS \*



#### CONSULTAS MÉDICAS \*

	Hombre	Mujer
Si	73%	83%
No	27%	17%

\* Han acudido a consulta médica al menos una vez en el último año

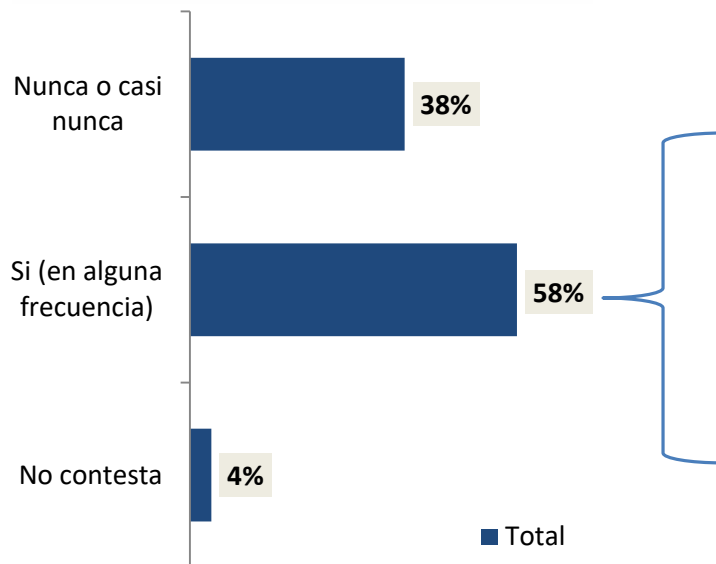
# Barómetro

## Estado de salud: Medicación

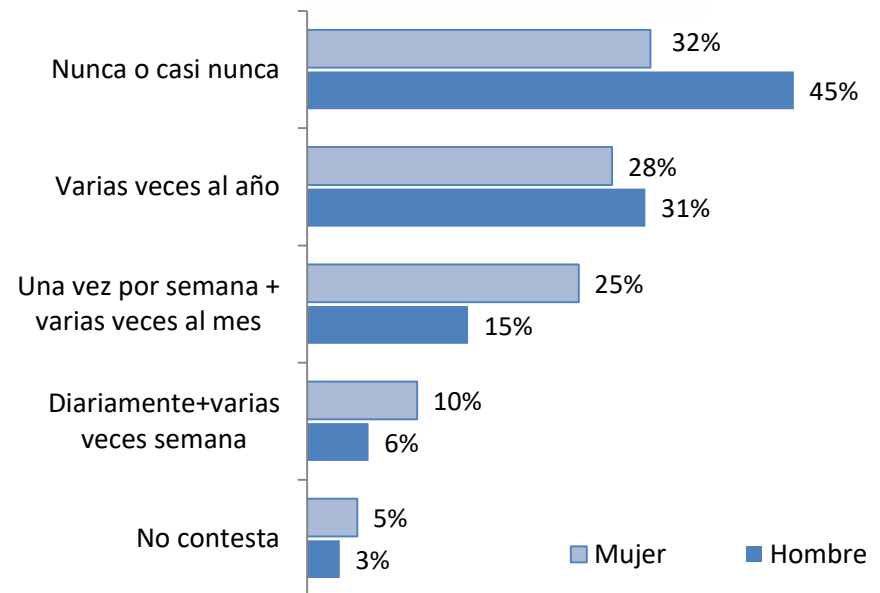
Casi 6 de cada 10 jóvenes toman medicamentos sin prescripción médica, con mayor automedicación en chicas (63%), que en chicos (52%).

- El 8% de jóvenes afirma automedicarse diariamente o varias veces por semana.

**AUTOMEDICACIÓN \* (agrupada)**



**AUTOMEDICACIÓN \***

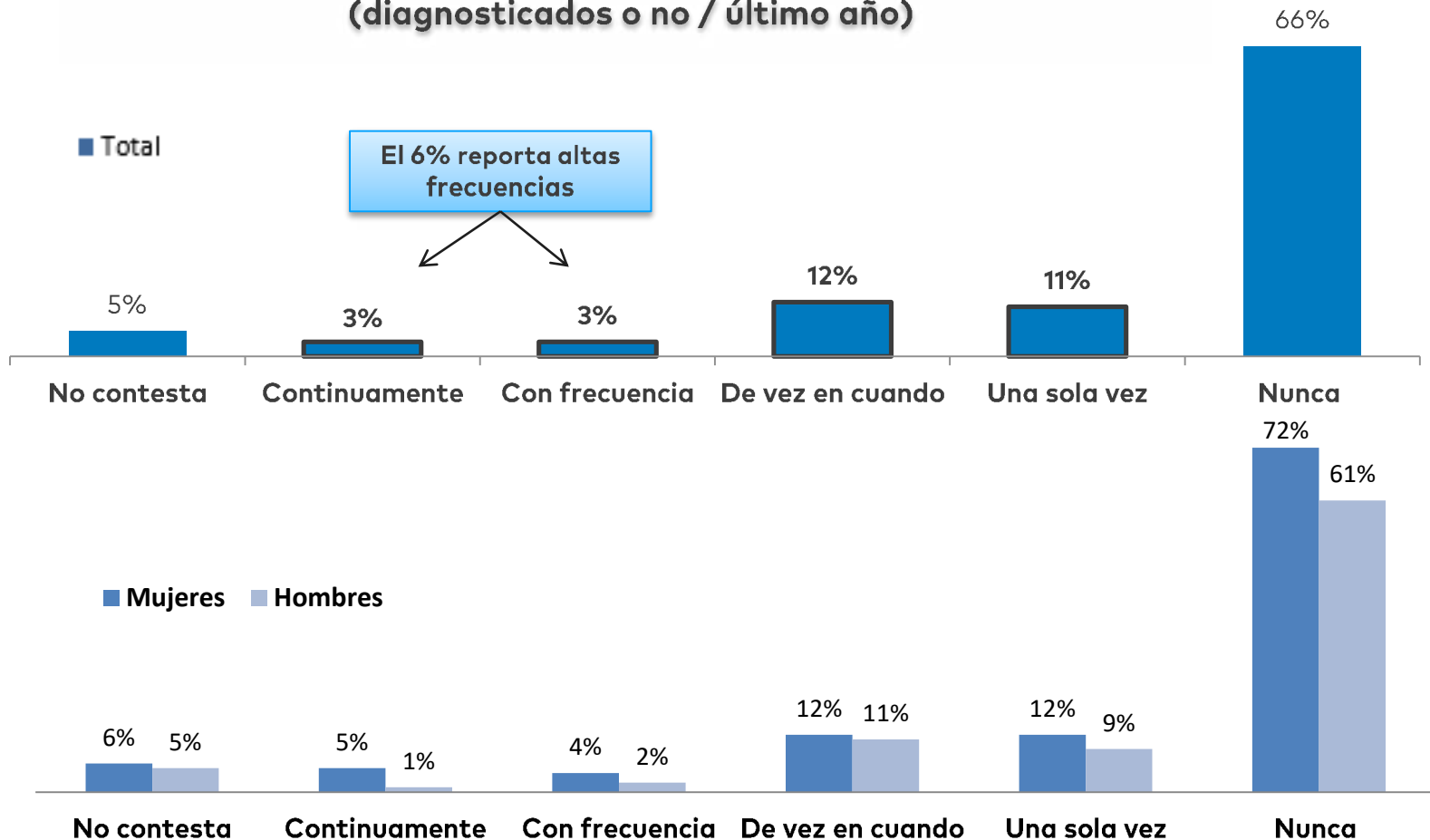


\* INGESTA MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA (último año/agrupada)

## Barómetro

Casi el 30% de jóvenes cree o ha creído tener algún tipo de problema de salud mental durante el último año.

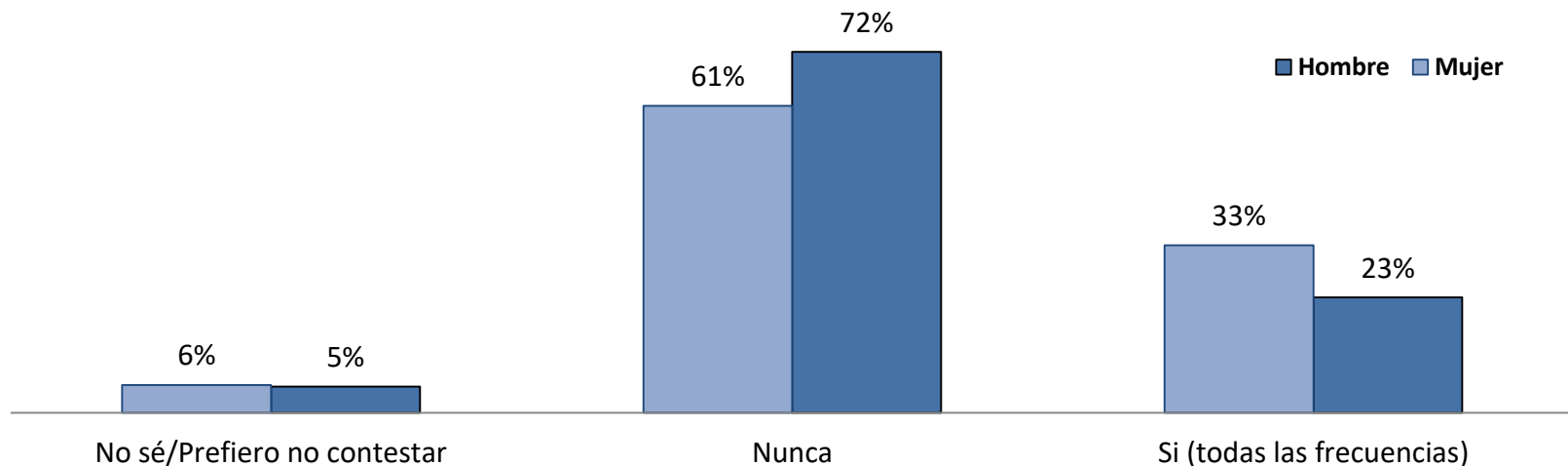
### HA TENIDO O HA CREÍDO TENER TRASTORNOS PSICOLÓGICOS (diagnosticados o no / último año)



## Barómetro

Las mujeres apuntan con más frecuencia (33%), que los hombres (23%) problemas de salud mental.

### HA TENIDO O HA CREÍDO TENER TRASTORNOS PSICOLÓGICOS (diagnosticados o no / último año) Categorías agrupadas



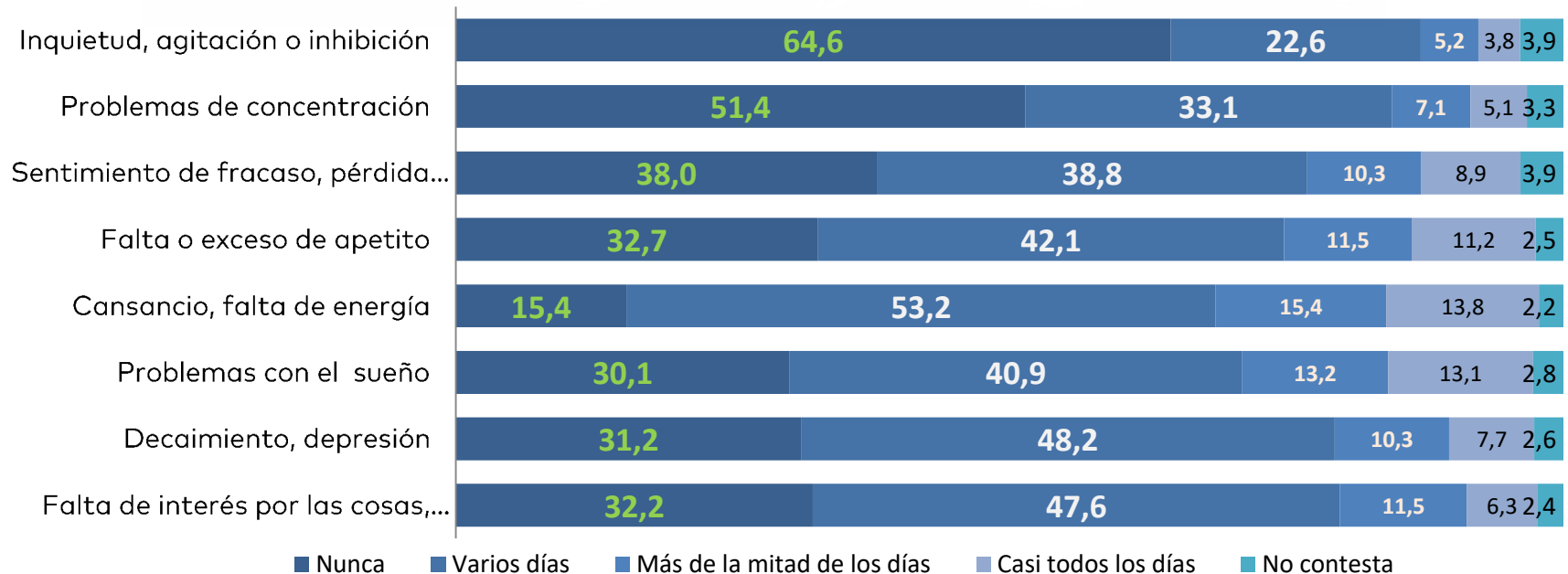
## Barómetro

### Problemas relacionados con la salud mental

Las mujeres registran mayor presencia de problemas, en casi todos los ítems

- Los síntomas que señalan como indicativos de un problema de salud mental más frecuentes tienen que ver con el cansancio y falta de energía (29%), con los problemas de sueño (26%) y con los desórdenes alimenticios (23%).
- Las mujeres están más representadas en 7 de los 8 ítems de medición.

#### VIVENCIA PROBLEMAS (frecuencia de presentación) (Últimos 6 meses)





## Barómetro

### Principales diferencias significativas (P<.05)

<b>FALTA DE INTERÉS, APATÍA</b>	<b>FALTA O EXCESO DE APETITO</b>
+ Mujeres + Secundarios obligatorios + En paro	+ Mujeres + Hasta secundarios obligatorios + En paro
<b>DECAIMIENTO, DEPRESIÓN</b>	<b>SENTIMIENTOS DE FRACASO, PÉRDIDA DE AUTOESTIMA</b>
+ Mujeres	+ Mujeres + Hasta secundarios obligatorios + En paro y otras situaciones de actividad
<b>PROBLEMAS CON EL SUEÑO</b>	<b>PROBLEMAS DE CONCENTRACIÓN</b>
+ Mujeres + Hasta secundarios obligatorios + Entre 25-29 años	Sin diferencias significativas
<b>CANSANCIO, FALTA DE ENERGÍA</b>	<b>INQUIETUD, AGITACIÓN O INHIBICIÓN</b>
+ Mujeres + Hasta secundarios obligatorios	+ Mujeres + En paro

## Barómetro

### Problemas relacionados con la salud mental. Sintomatología depresiva

Según los síntomas descritos, el 15,3% de la población joven presenta cuadros de sintomatología depresiva clasificada como moderada y el 6,3% clasificada como moderadamente grave y grave.

#### SEVERIDAD SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA (\*)

MODERADAMENTE GRAVE Y GRAVE	<b>6,3 %</b>
MODERADA	<b>15,3%</b>
NINGUNA O LEVE	<b>78,4%</b>

Bases: Total muestra. Datos en %

(\*) PHQ-8 (utilizado en la EESE), diseñado para monitorizar la prevalencia de cuadros depresivos activos y la severidad de la sintomatología depresiva.

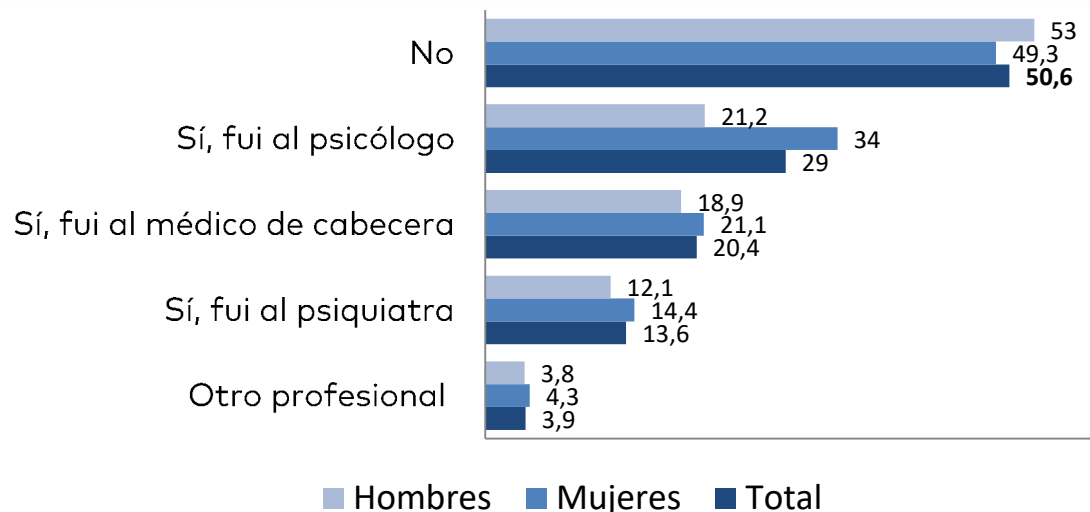
1. Inquietud, agitación, inhibición
2. Problemas de concentración
3. Sentimiento de fracaso, pérdida de autoestima
4. Falta o exceso de apetito
5. Cansancio, falta de energía
6. Problemas con el sueño
7. Decaimiento depresión
8. Falta de interés por las cosas, apatía.

## Barómetro

### Problemas relacionados con la Salud mental

Más de la mitad de jóvenes que tienen o creen tener problemas de salud mental (30%), no solicitaron asistencia de ningún tipo. Las mujeres son las que más recurren a la ayuda profesional, principalmente acudiendo a consultas del psicólogo [**mujeres 34%; varones 21%**].

#### % SOLICITÓ ASISTENCIA PARA PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (personas que han tenido o creen haber tenido problemas psicológicos)



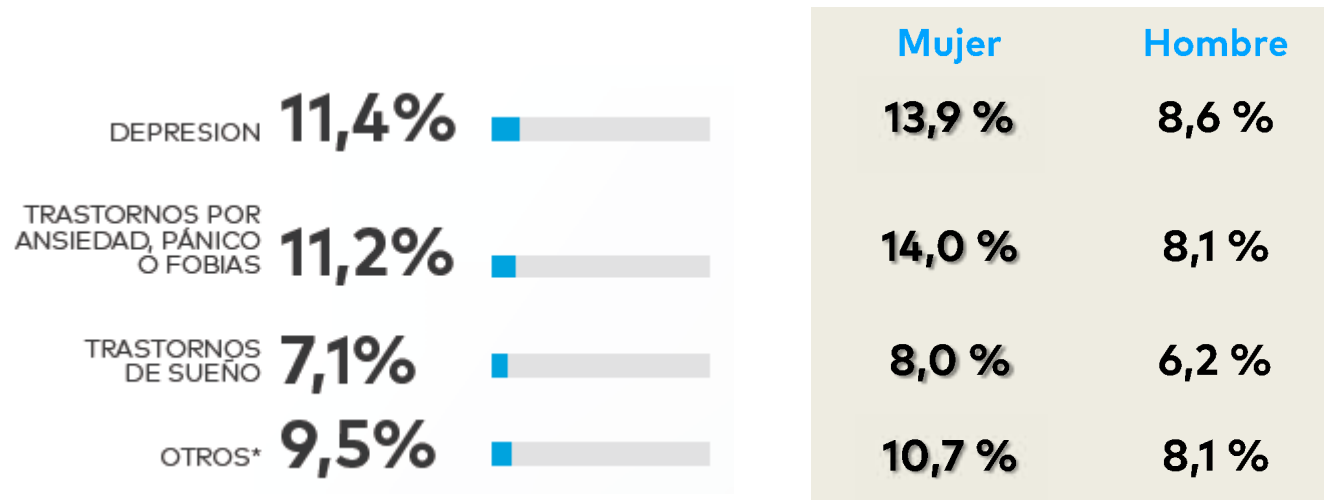
## Barómetro

### Problemas relacionados con la Salud mental

La depresión, los trastornos de ansiedad y los trastornos del sueño son los trastornos diagnosticados más señalados por la población joven.

#### % TRASTORNOS PSICOLÓGICOS DIAGNOSTICADOS (último año)

Respuesta múltiple sobre **TOTAL MUESTRA**



(\*) Por alimentación 2,9% / Por estrés post-traumático: 1,8% / Obsesivos-Compulsivos (TOC): 1,8% / Por adicción a sustancias: 0,8% / Otros: 2,2%

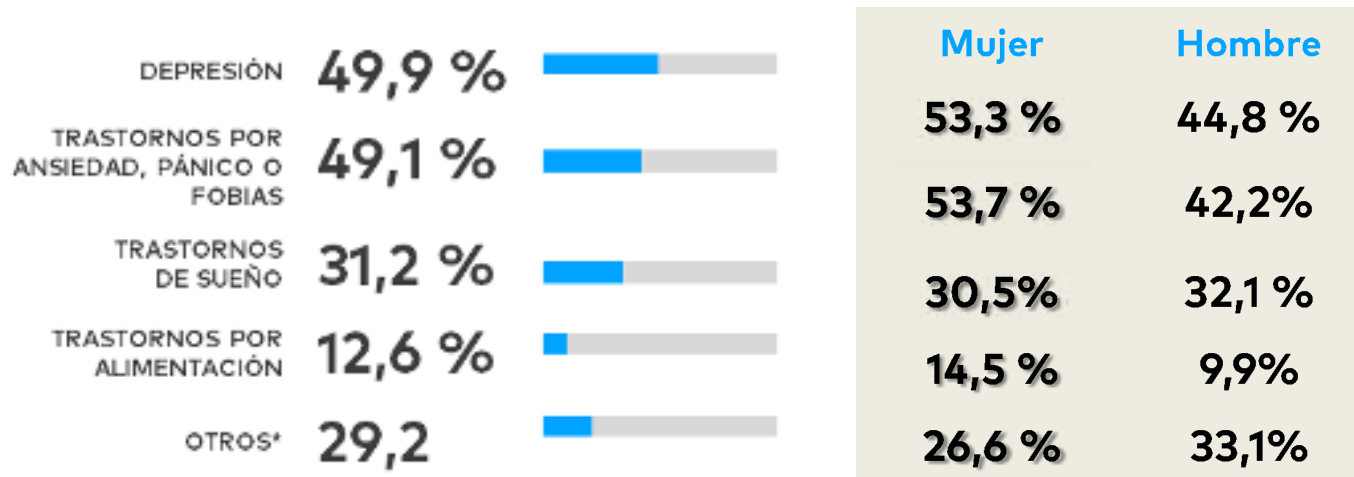
## Barómetro

### Problemas relacionados con la Salud mental

La depresión, los trastornos de ansiedad y los trastornos del sueño son los trastornos diagnosticados más señalados por la población joven que menciona tener algún trastorno.

#### % TRASTORNOS PSICOLÓGICOS DIAGNOSTICADOS (último año)

Respuesta múltiple % SOBRE QUIENES MENCIONAN ALGÚN TRASTORNO



(\*) Por estrés post-traumático: 8,1% / Obsesivos-Compulsivos (TOC): 7,7% / por adicción a sustancias: 3,7% / Otros: 9,7%

## Barómetro

### Problemas relacionados con la Salud mental

El 25,7% de jóvenes ha experimentado alguna vez ideas de suicidio (27,4% en mujeres y el 21,7% de varones).

### ¿Has experimentado alguna vez ideas de suicidio?

% sobre total muestra

	Total	Mujer	Hombre
NUNCA	70,8%	68,1 %	73,7%
UNA SOLA VEZ	13,6%	14,7 %	12,4%
DE VEZ EN CUANDO	9,1%	10,7 %	7,4 %
CON FRECUENCIA	1,2%	1,0 %	1,4%
CONTINUAMENTE	0,8%	1,0%	0,5%
No sé/Prefiero no contestar	4,6%	4,6%	4,6%

## 2. Estado Físico, Actividades, Ocio y Percepción de la Autoimagen

## Barómetro

### Datos físicos: Adolescentes (15-17 años)

Acorde con el IMC, en adolescentes, el 38,6% de los chicos y chicas se ubican por debajo de su peso teóricamente recomendado, aunque con diferencias de género importantes, esto es así en casi el 50% de las chicas y en el 15% de los chicos.

- El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple que da cuenta de la relación entre el peso y la talla; es frecuentemente utilizado para identificar el sobrepeso y la obesidad en la población.

#### La prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes no llega al 5%

Hombres		Mujeres	
Altura media (cm) 176,76	Desv típica: 7,58 cm	Altura media (cm) 162,49	Desv típica: 17,30 cm
Peso medio (kg): 70,96	Desv típica: 11,73 kg	Peso medio (kg): 57,81	Desv típica: 10,34 kg

### IMC

Hombres	General	Mujeres
14,9%	<b>Peso bajo.</b> (Hasta 17,5): 38,6%	49,3%
80,9%	<b>Normopeso.</b> (Entre 17,5 y 24,5): 56,8%	46%
4,3%	<b>Sobrepeso u obesidad</b> (Entre 24,5): 4,6%	4,8%



## Barómetro

### Datos físicos: jóvenes (18-29 años)

Acorde con el IMC, el 36% de las y los jóvenes se encuentran por debajo de su peso recomendado. Esta proporción es mayor en mujeres que en varones: más de la mitad de las chicas (56%) frente a casi el 18% de varones.

- La prevalencia de sobrepeso y obesidad en este grupo de edad es de 12,4% con mayor proporción de chicos (15,2%) que de chicas (9,4%).

**La prevalencia de sobrepeso y obesidad en jóvenes es mayor en chicos (15,2%) que en chicas (9,4%)**

Hombres		Mujeres	
Altura media (cm) 176,77	Desv típica: 8,41 cm	Altura media (cm) 162,33	Desv típica: 11,95 cm
Peso medio (kg): 77,67	Desv típica: 17,81 kg	Peso medio (kg): 62,32	Desv típica: 13,44 kg

### IMC

Hombres	General	Mujeres
17,7%	<b>Peso bajo.</b> (Hasta 18,5): 36%	55,9%
67,1%	<b>Normopeso.</b> (Entre 18,5 y 24,9): 51,6%	34,7%
15,2%	<b>Sobrepeso.</b> (Entre 24,9): 12,4%	9,4%

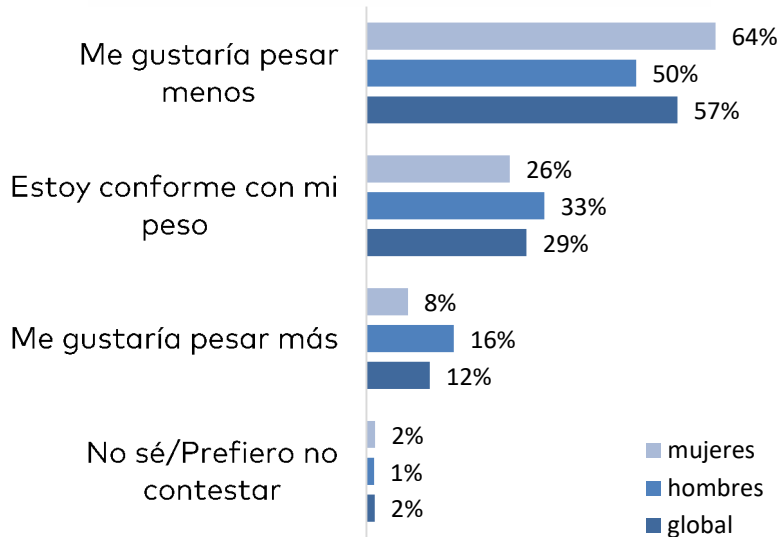
## Barómetro

### Preocupación por la imagen

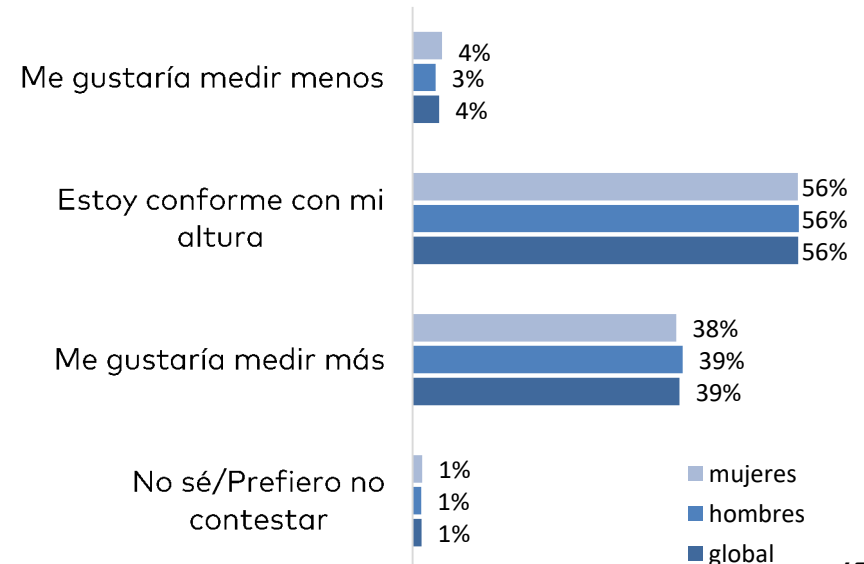
Pese a una mayor prevalencia del IMC por debajo del recomendado, al 57% de jóvenes le gustaría pesar menos de lo que actualmente pesa.

- El 64% de las chicas y el 50% de los chicos afirman que les gustaría pesar menos de lo que pesan actualmente. Este dato es además significativo en jóvenes menores de 19 años.
- Mientras más de la mitad (56%) de jóvenes están conforme con su altura, solo el 29% de jóvenes están conformes con su peso.

#### PERCEPCIONES SOBRE PESO



#### PERCEPCIONES SOBRE ALTURA



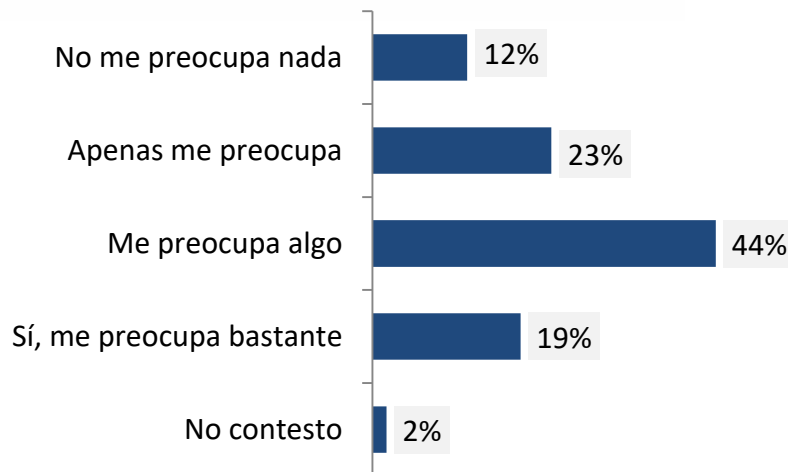
## Barómetro

### Preocupación por la imagen

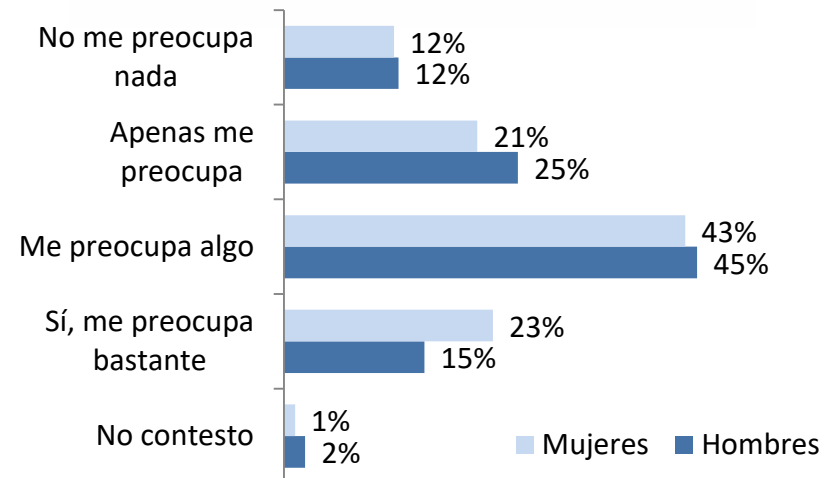
La mayoría de jóvenes (88%) dicen estar preocupados, en alguna medida, por su imagen externa y por lo que los demás piensen respecto a su aspecto físico. Las chicas declaran estar más preocupadas por su imagen (23%) "me preocupa bastante" que los chicos (15%).

- Solo un 12% de jóvenes afirma que su imagen externa es una cuestión que no le preocupa en absoluto.

**PREOCUPACIÓN POR IMAGEN EXTERNA**  
(total jóvenes)



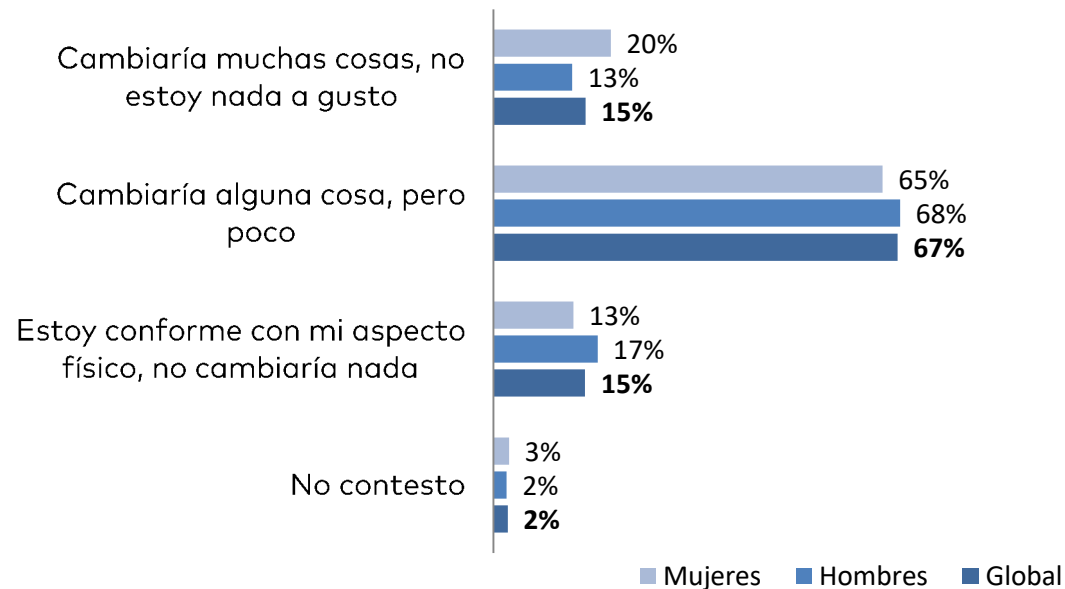
**PREOCUPACIÓN POR IMAGEN EXTERNA**  
(hombres-mujeres)



## Preocupación por la imagen

- 8 de cada 10 jóvenes (82%) declaran que cambiarían **alguna o muchas cosas** de su aspecto físico.
- Son más mujeres (20%) que varones (13%) que dicen estar **nada** conformes y que cambiarían todo de su aspecto físico.
- Son más varones (17%) que mujeres (13%) que dicen estar conformes y no cambiarían nada de su aspecto físico.

### CONFORMIDAD CON ASPECTO FÍSICO



## Barómetro

### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### PREOCUPACIÓN POR IMAGEN EXTERNA

##### Preocupa en mayor medida (algo y bastante)

- + Mujeres
- + Hasta los 19 años
- + Secundarios obligatorios y universitarios
- + Clase alta y media alta
- + Trabajan y estudian y trabajan

#### CONFORMIDAD CON ASPECTO FÍSICO

##### Cambiaría en mayor medida (alguna cosa o muchas)

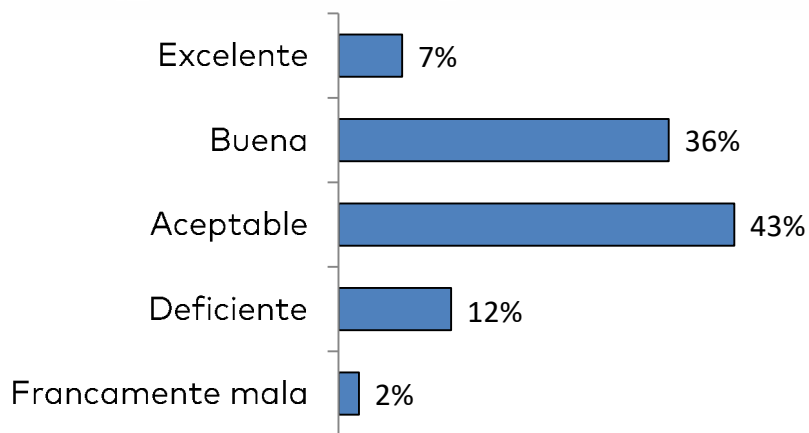
- + Mujeres
- + Secundarios obligatorios

## Barómetro

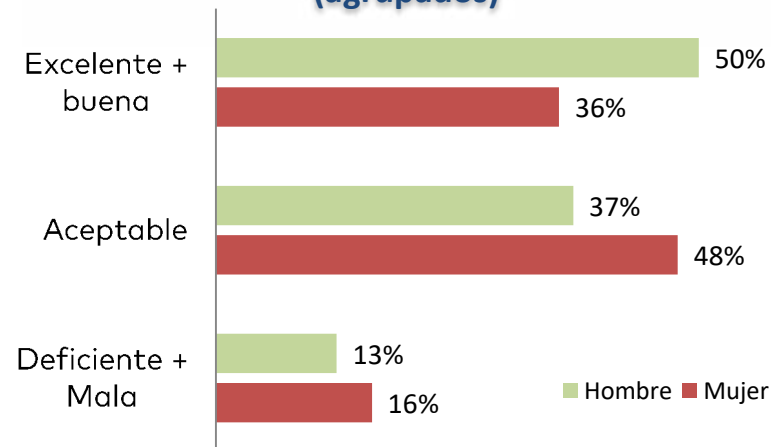
### Percepción de su forma física

En general la población joven tiene buena percepción sobre su forma física, el 43% la califican de buena o excelente mientras que solo el 14% la califican negativamente.

En general ¿Cuál dirías que es tu forma física?



En general ¿Cuál dirías que es tu forma física?  
(agrupados)



#### Principales diferencias significativas (P<.05)

Mayor tendencia a declarar PEOR forma física  
(categorías de deficiente o francamente mala)

+ Mujeres + Hasta secundaria post obligatoria + Clase baja y media baja + En paro

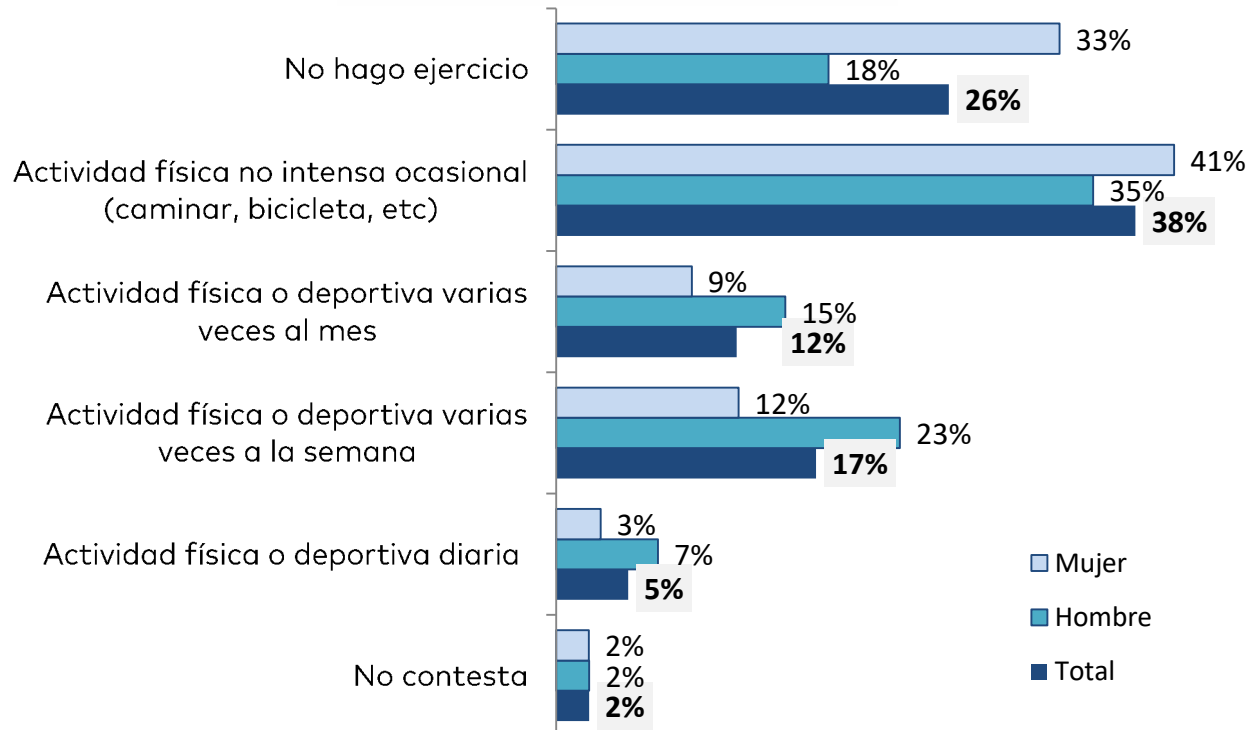
## Barómetro

### Actividad física

El 72% de la población joven hace ejercicio de forma ocasional o de manera regular, con un mayor porcentaje en varones (80%) que en mujeres (65%).

Se declara un mayor porcentaje de sedentarismo en mujeres (33%) que en varones (18%).

#### FRECUENCIA ACTIVIDAD FÍSICA



## FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA

Principales diferencias significativas  
( $P < .05$ )

### Más actividad física

- + Hombres
- + Estudios secundaria post obligatoria y superiores
- + Clase alta y media alta
- + Estudian y/o trabajan
- + Residentes en urbes tamaño medio y grandes ciudades



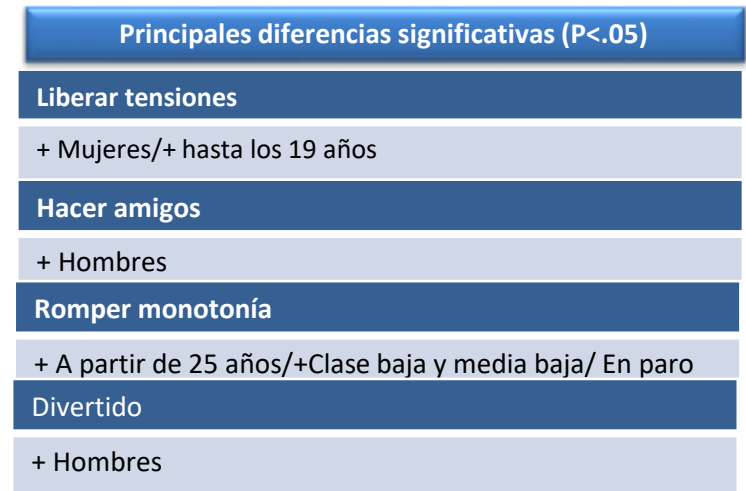
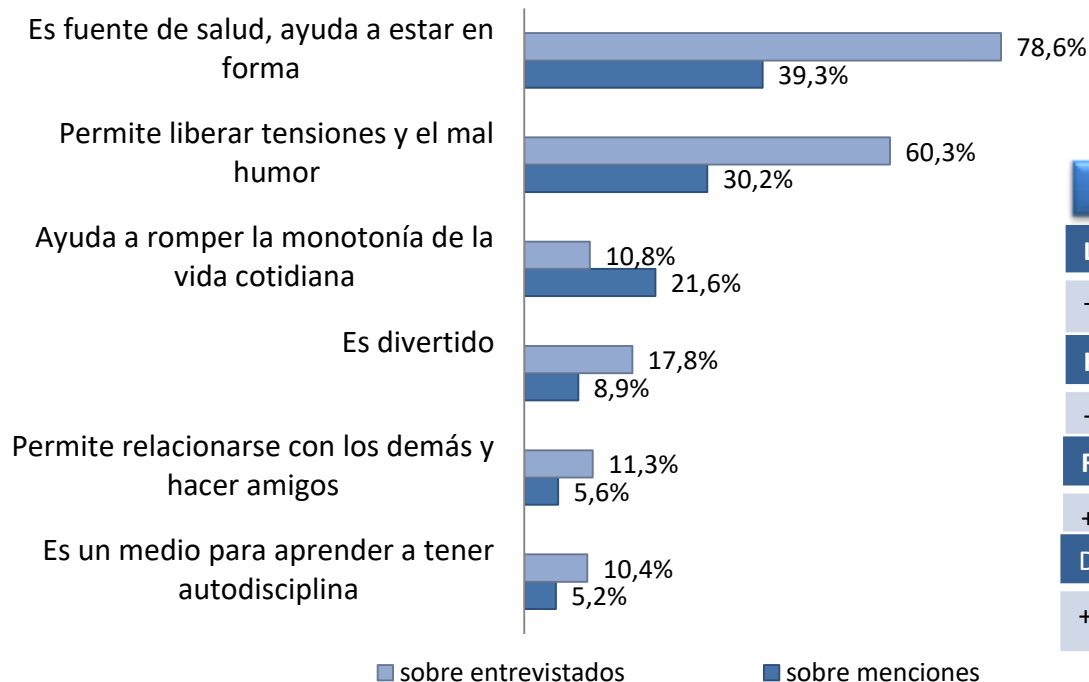
# Barómetro

## Actividad física

La práctica de deporte está asociada principalmente a mantener una buena salud y estar en forma, a liberar tensiones y el mal humor

### Razones para practicar deporte (hacen deporte regularmente)

Base practican deporte (895). Respuesta múltiple



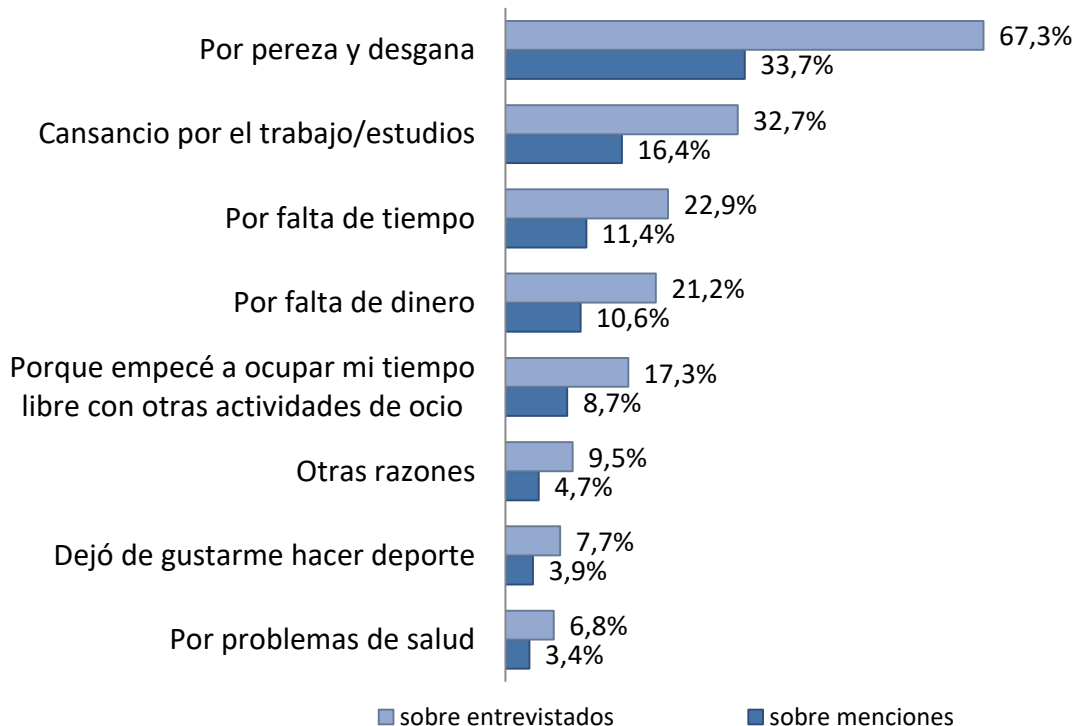
# Barómetro

## Actividad física

La práctica de deporte está asociada principalmente a mantener una buena salud y estar en forma, a liberar tensiones y el mal humor

### Razones para NO practicar deporte

Base no practican deporte (349) Respuesta múltiple



### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Problemas de salud

+ Mujeres

#### Cansancio trabajo/estudios

+ Solo estudia

#### Falta de dinero

+ En paro

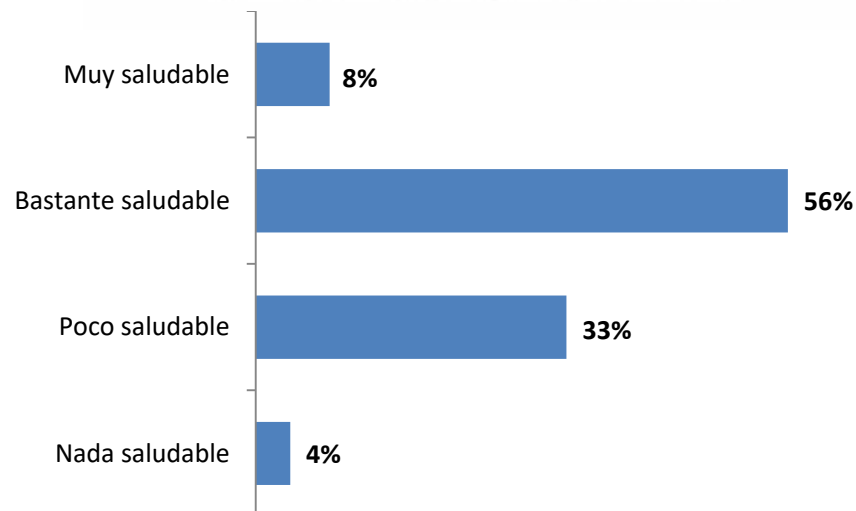
## Actividad física

El 64% de la población joven considera que tiene un estilo de vida saludable (sedentarismo, tabaco, excesos...), más en varones que en mujeres

- ✓ Los varones se perciben como **muy o bastantes saludables (69%)** en mayor proporción que las mujeres (59%)
- ✓ los jóvenes de hasta 19 años y quienes se ubican en clases alta y media alta

### AUTOPERCEPCIÓN ESTILO SALUDABLE DE VIDA

(alimentación, deporte, tabaco...)



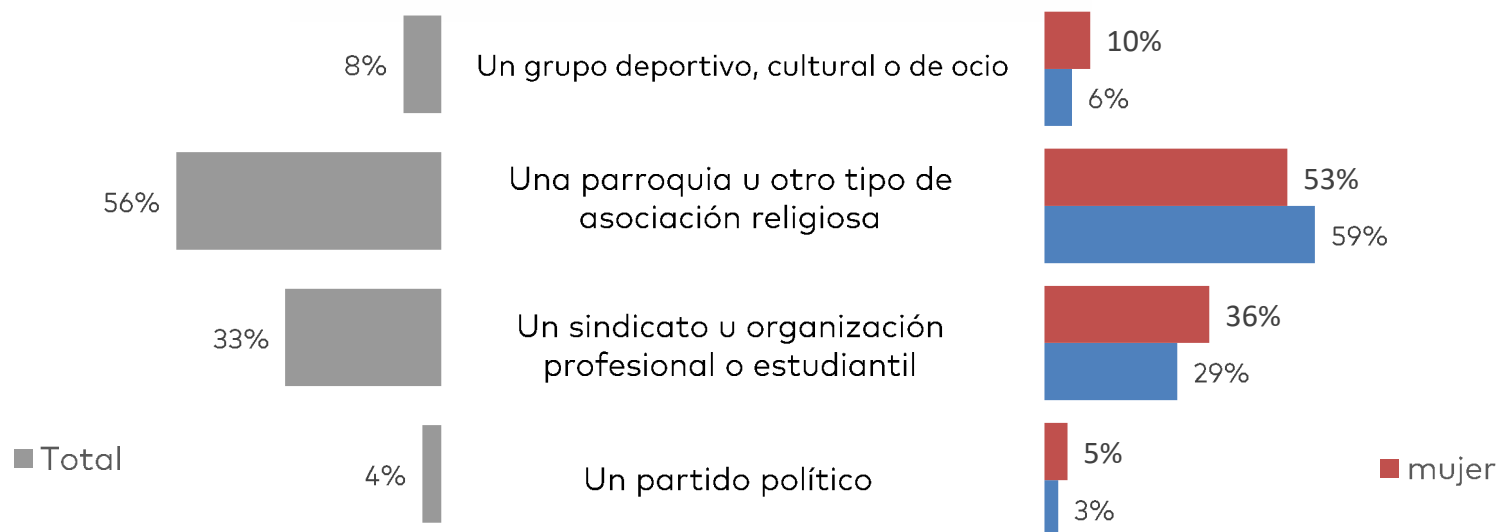
## Barómetro

### Actividad física

El 64% de la población joven considera que tiene un estilo de vida saludable (sedentarismo, tabaco, excesos...), más en varones que en mujeres

- ✓ Los varones se perciben como **muy o bastantes saludables (69%)** en mayor proporción que las mujeres (59%)
- ✓ los jóvenes de hasta 19 años y quienes se ubican en clases alta y media alta

#### AUTOPERCEPCIÓN ESTILO SALUDABLE DE VIDA (alimentación, deporte, tabaco...)



# 3. Alimentación

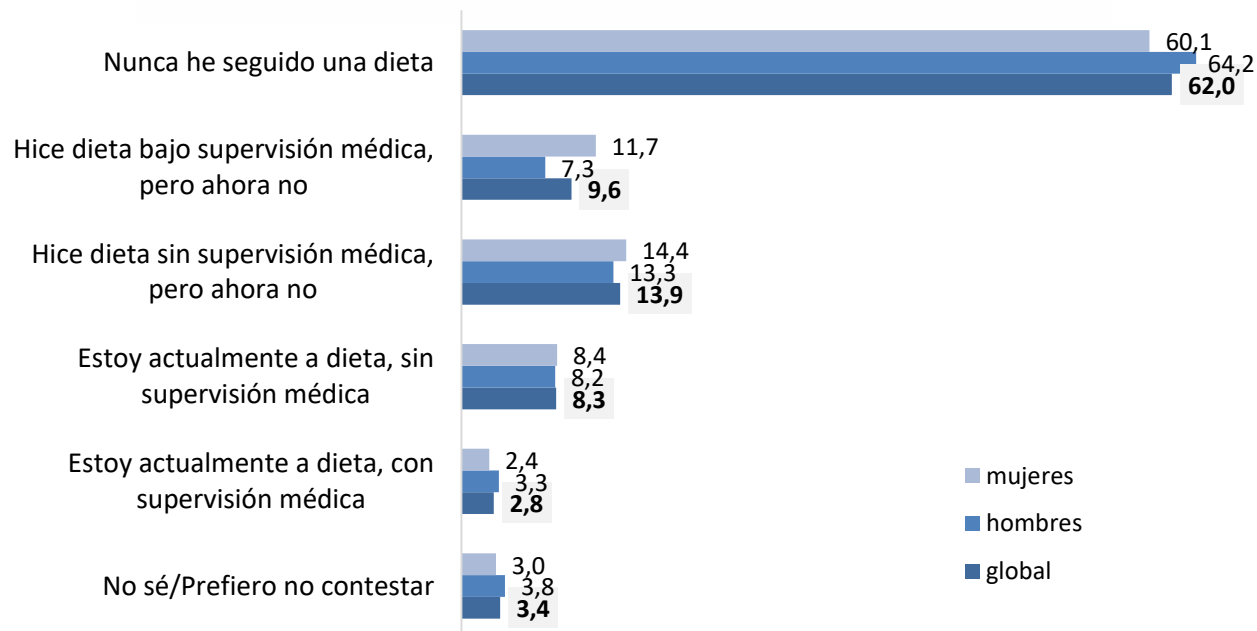
## Barómetro

### Alimentación: Dietas

Casi 4 de cada 10 jóvenes siguen o han seguido alguna vez una dieta de adelgazamiento, con un mayor porcentaje de chicas (37%) que de chicos (32%).

Los datos femeninos contrastan con el hecho de que haya una mayor proporción de chicas que se encuentran por debajo del peso recomendado (según IMC).

### Dietas para adelgazar (global y por género)



## Barómetro

### Dietas

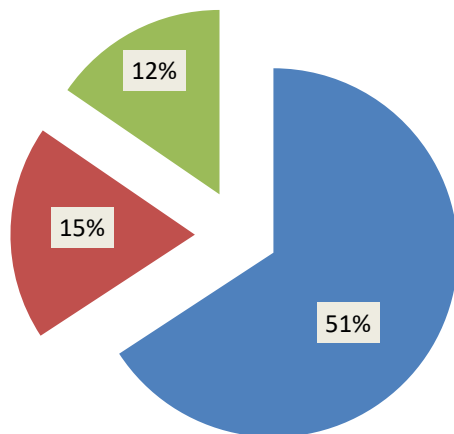
Quienes iniciaron alguna dieta, tanto chicas como chicos, hicieron una media de 3 dietas.

- El 66% de los varones han iniciado entre 1 y 2 dietas, respecto al 55% de las chicas.
- En el otro extremo, el 17% de jóvenes iniciaron 5 o más dietas, proporción algo mayor en mujeres (18%) que en varones (15%).

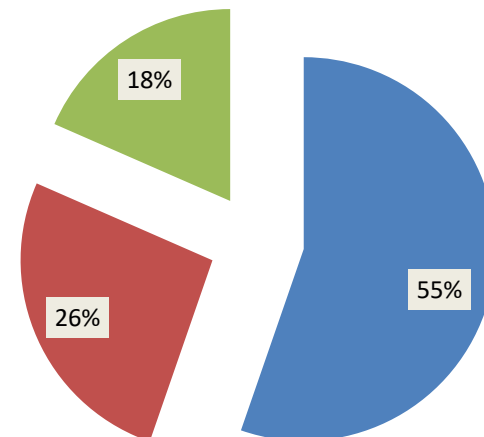
### NÚMERO DIETAS INICIADAS (por sexo)

Base: Comenzaron al menos una dieta. Excluidos no contesta

#### Hombre



#### Mujer



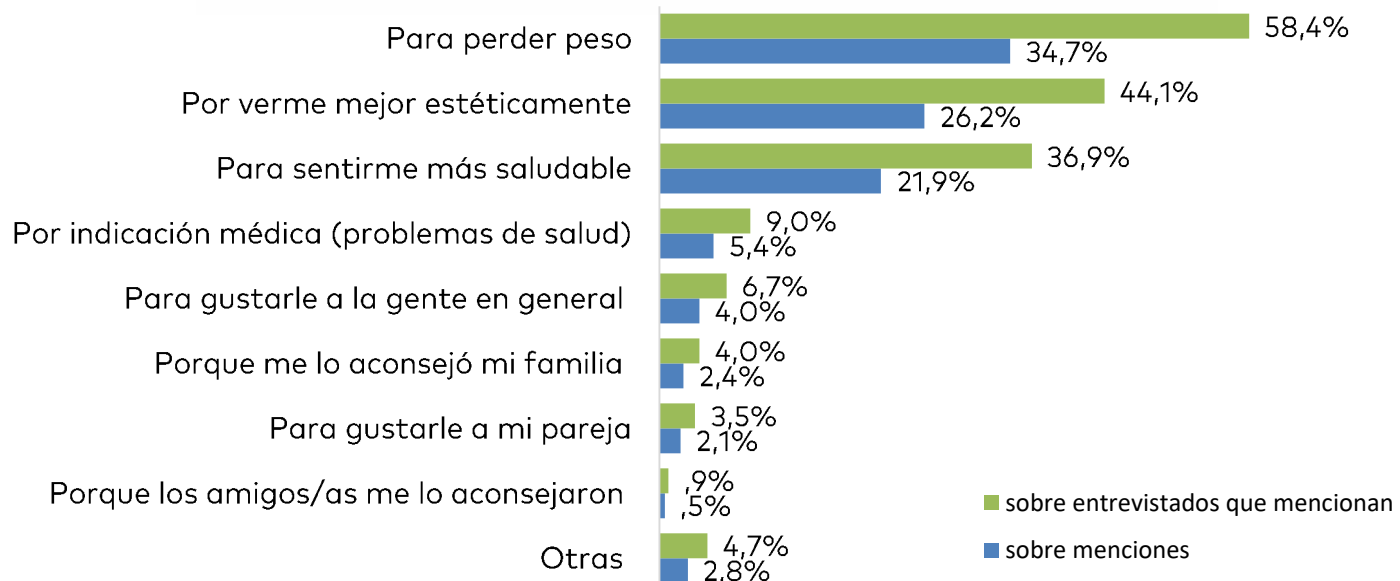
## Barómetro

### Inicio e interrupción de dietas

Las principales razones para hacer dieta se concentran en la intención de perder peso y que eso supondría una mejoría estética, quedando los motivos de salud en un plano secundario.

- Realizan dietas principalmente mujeres, adolescentes, jóvenes de clase media y jóvenes en paro.
- En el 9% de los casos, iniciaron una dieta por indicación médica.

### MOTIVOS INICIO DIETAS (Empezaron al menos una)



Base Comenzaron dieta/interrumpieron dieta. Respuesta Múltiple.  
No se presentan menciones inferiores al 1%

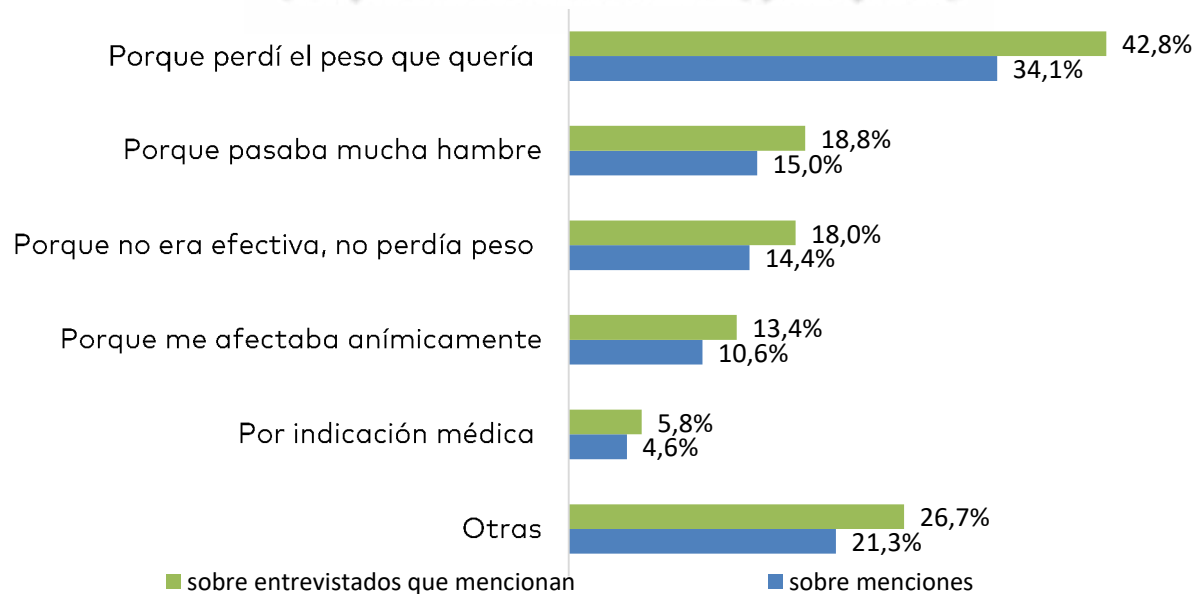


## Inicio e interrupción de dietas

El 43% de jóvenes que iniciaron una dieta consiguieron perder el peso que querían.

- Por el contrario, el 18,8% lo dejó por falta de efectividad de la misma.
- Entre otras razones para abandonar dietas se encuentran pasar hambre (18,8%), afección anímica (13,4%) e indicación médica (5,8%).

### MOTIVOS INTERRUPCIÓN DIETA (Empezaron al menos una, pero ya no)



Base Comenzaron dieta/interrumpieron dieta. Respuesta Múltiple.  
No se presentan menciones inferiores al 1%

# Barómetro

## Principales diferencias significativas ( $P < .05$ )

### MOTIVOS INICIO DIETAS

(Empezaron al menos una)

#### Perder peso

+ Mujeres/clase media/en paro

#### Por estética

+ Mujeres/ hasta los 19 años

### MOTIVOS INTERRUPCIÓN DIETA

(Empezaron al menos una, pero ya no)

#### No era efectiva

+ Mujeres/hasta los 19 años

#### Perdí el peso que quería

+ Hombres/ hasta los 19 años

#### Afectaba anímicamente

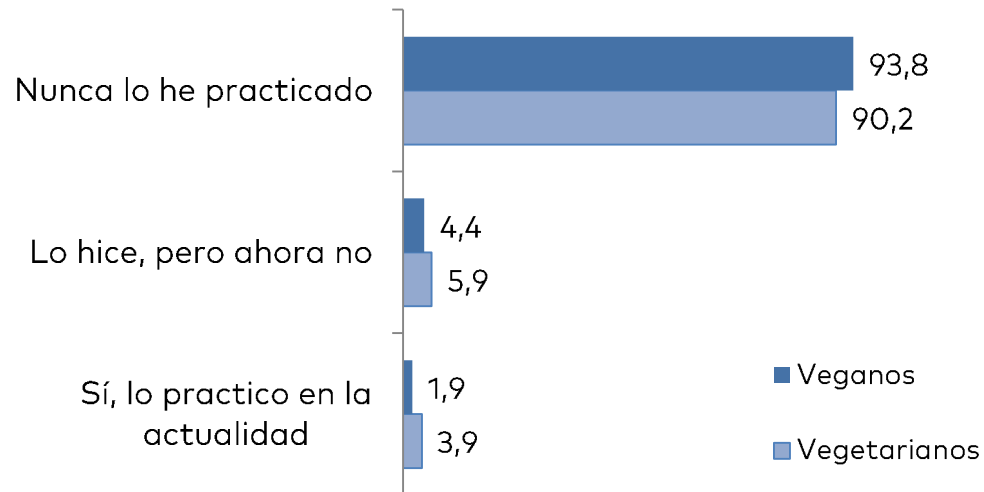
+ Mujeres

## Barómetro

### Hábitos alimentarios

Menos del 10% de jóvenes han iniciado (antes o actualmente) regímenes veganos o vegetarianos.

#### PRACTICA DE REGÍMENES/DIETAS ALTERNATIVAS Vegetarianos y Veganos

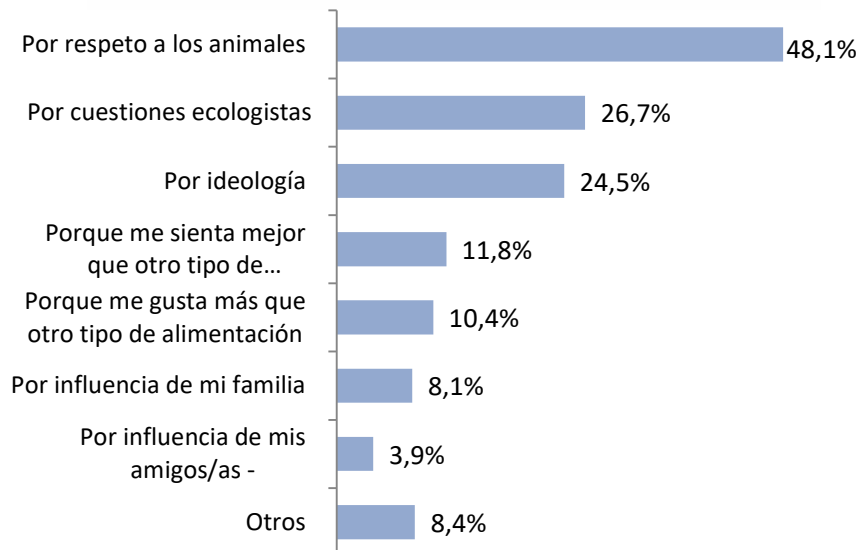


## Barómetro

### Hábitos alimentarios

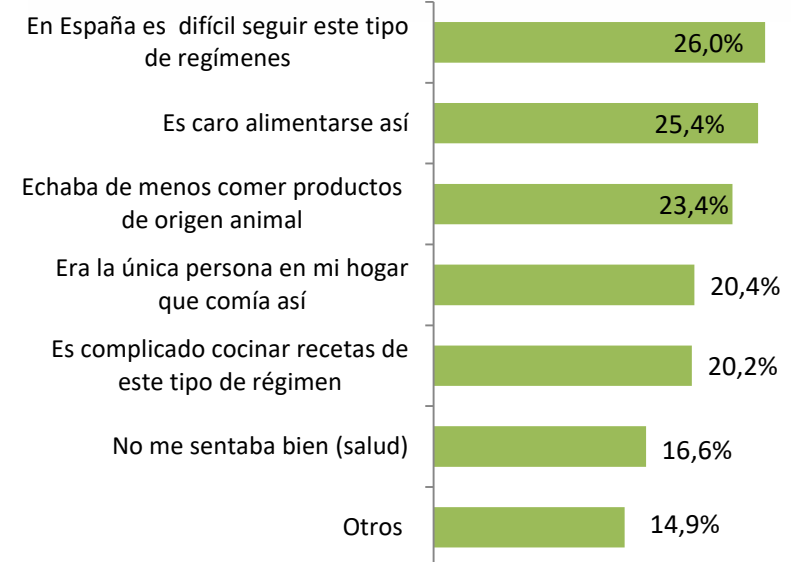
Quienes siguen hábitos como el veganismo o vegetarianismo, lo hacen por razones ideológicas (animalismo, ecología, sostenibilidad de recursos). Quienes abandonan lo hacen por un contexto social poco propicio: incomprensión de la familia o los amigos, incomodidades, precio, etc.

#### MOTIVOS PRÁCTICA DIETAS ALTERNATIVAS (vegano o vegetariano)



Bases: practican o han practicado dietas (199)  
Respuesta múltiple Datos en % sobre entrevistados que mencionan

#### MOTIVOS ABANDONO DIETAS ALTERNATIVAS (vegano o vegetariano)



Base dejaron de practicarlas (128). Respuesta Múltiple.  
No se presentan menciones inferiores al 5%  
Datos en % sobre entrevistados que mencionan

## Barómetro

### Principales diferencias significativas ( $P < .05$ )

#### MOTIVOS PRÁCTICA DE DIETAS (vegano o vegetariano)

##### Por respeto a los animales

+ Mujeres

##### Por cuestiones ecológicas

+ Hasta 19 años

+ Secundarios obligatorios

#### MOTIVOS ABANDONO DE DIETA (vegano o vegetariano)

##### Era la única persona en hogar que comía así

+ Hasta 19 años

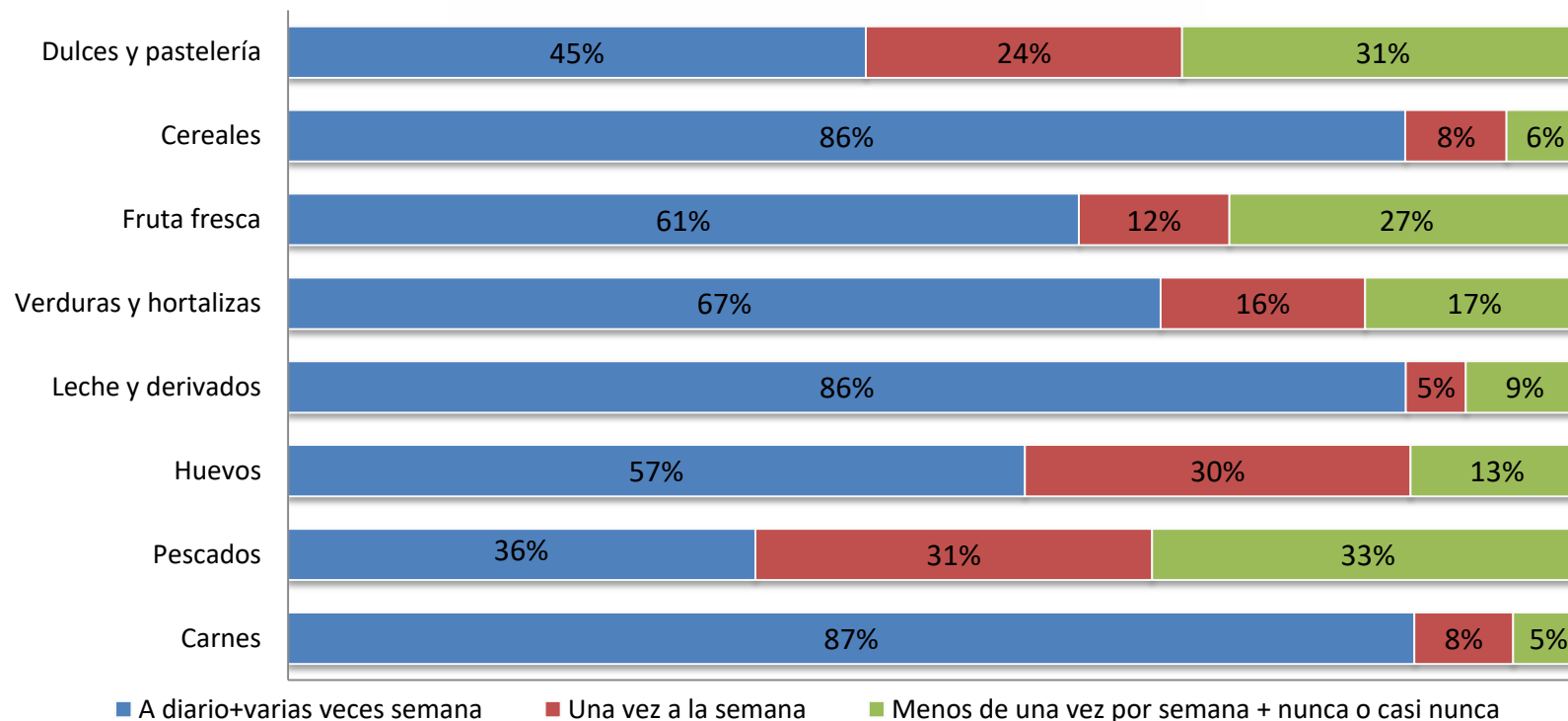
+ Secundarios postobligatorios

## Barómetro

### Hábitos alimentarios

Más del 30% come rara vez pescado y el 39% come fruta fresca una o menos veces a la semana. Al contrario, casi la mitad (45%), come dulces y pastelería casi a diario.

#### FRECUENCIA CONSUMO ALIMENTOS



# Barómetro

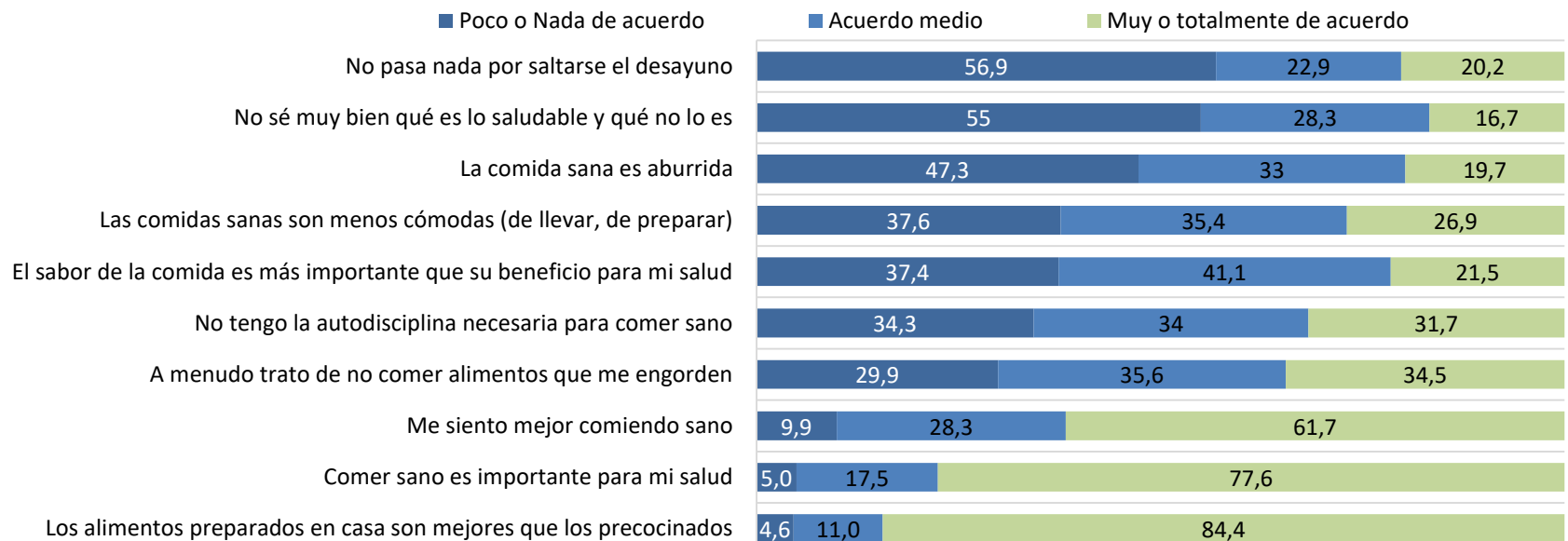
## Hábitos alimentarios

La mayoría de jóvenes parece conocer y aceptar "la ortodoxia dietética", las exigencias formales de la alimentación

- 2 de cada 10 valora escasamente la importancia del desayuno.
- Entre el 20 y el 30% encuentran la comida sana, aburrida e incómoda.
- Un tercio no se reconoce con autodisciplina para alimentarse sanamente.

### Grado de acuerdo con afirmaciones sobre alimentación (Escala original de 0 "nada de acuerdo" a 10" totalmente de acuerdo")

Resultados en escala agrupada 0-3 Poco o nada acuerdo/4-6 acuerdo medio/7-10 Muy o totalmente de acuerdo



## Barómetro

### Principales diferencias significativas (P<.05)

<b>Comer sano es importante para mi salud</b>	<b>No pasa nada por saltarse el desayuno</b>
+ Mujeres	+ Secundaria obligatoria
<b>Los alimentos preparados en casa son mejores...</b>	<b>El sabor de la comida es más importante que los beneficios para mi salud</b>
+ Mujeres + A partir de secundaria obligatoria + Estudia y trabaja	+ Hombres
<b>La comida sana es aburrida</b>	<b>No tengo la autodisciplina necesaria para comer sano</b>
+ Hombres	+ Mujeres + Hasta los 19 años
<b>Las comidas sanas son menos cómodas de llevar, preparar...</b>	<b>No sé muy bien qué es lo saludable y qué no</b>
+ Hombres	+ Hombres + A partir de los 20 años + En paro



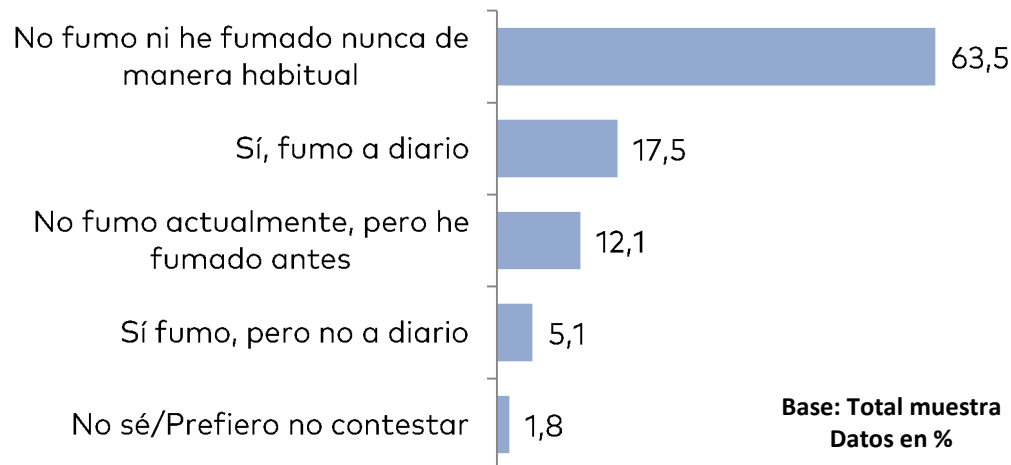
# 4. Consumos

## Barómetro

### Consumo de TABACO

El 63,5% de jóvenes no fuma y nunca ha fumado, mientras que el 17,5 dice que lo hace a diario

#### CONSUMO TABACO EN POBLACIÓN JOVEN



## Barómetro

### Consumo de TABACO

El 63,5% de jóvenes no fuma y nunca ha fumado, mientras que el 17,5 dice que lo hace a diario

- Hay una mayor prevalencia de consumo de tabaco en las mujeres, en los jóvenes de mayores de 25 años, entre quienes se ubican en las clases baja y media baja y en jóvenes en situación de paro.
- El consumo medio entre quienes fuman a diario es de 10 cigarrillos/día los hombres y 9 las mujeres.

Consumo medio general (cigarrillos/día): 9,39	
Hombres	Mujeres
Consumo medio 9,97	Consumo medio 8,89

Bases : fuman o han fumado (431)  
Datos en medias

### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Fuma a diario

- + Mujeres
- + Entre 25 y 29 años
- + Secundarios obligatorios
- + Clase baja y media baja
- + En paro

#### Fuman más que la media

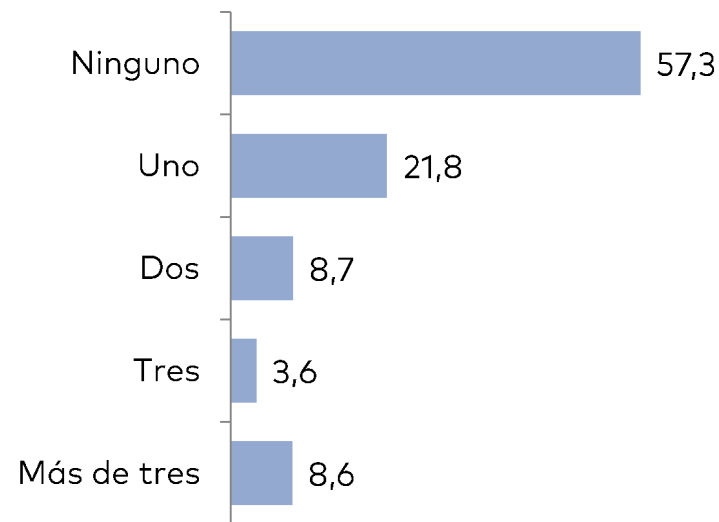
- + Entre 25 y 29 años
- + Secundarios obligatorios
- + En paro/solo estudia

## Barómetro

### Consumo de TABACO

Entre las personas que fuman el 22% intentó dejarlo en una ocasión en el último año. Un 8,7% hizo dos intentos, y otro tanto más de tres.

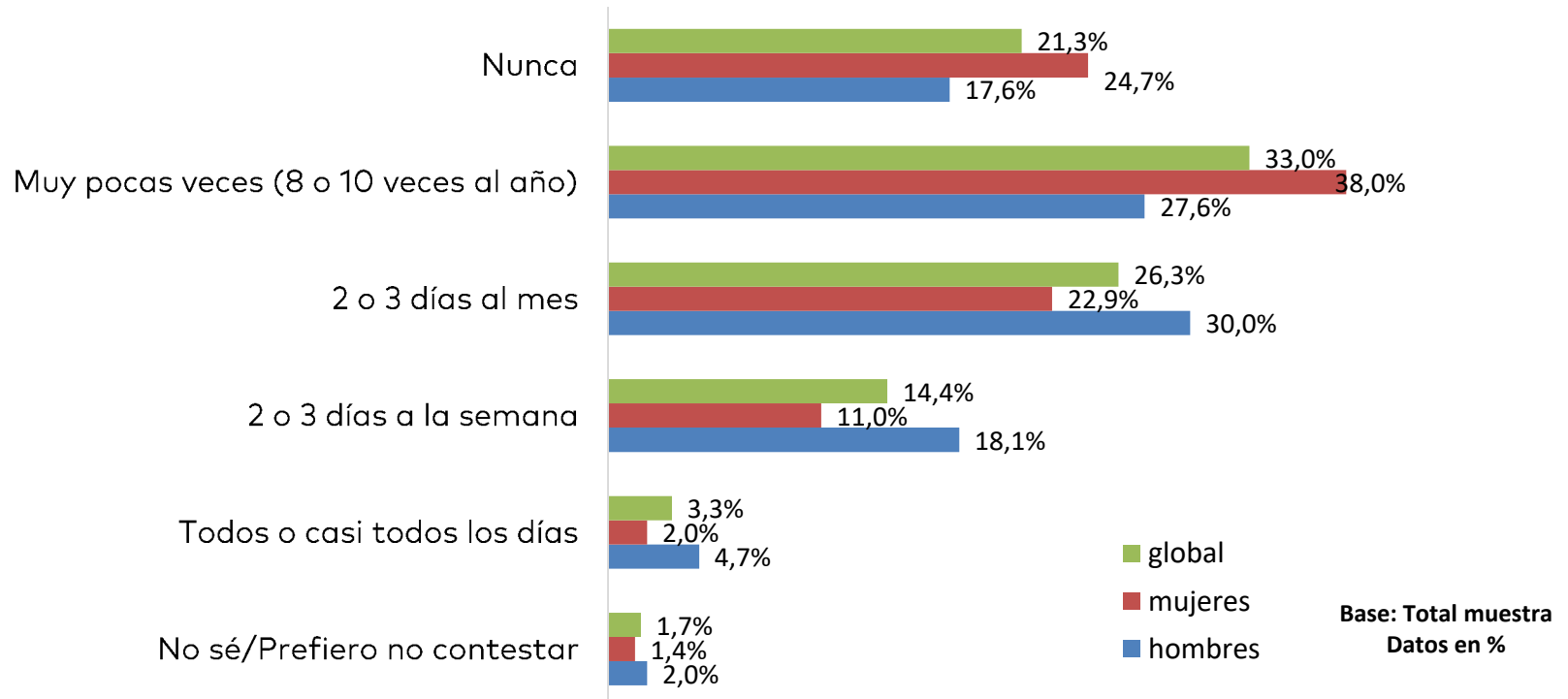
#### INTENTOS DE ABANDONO DEL HÁBITO (al menos 24 horas sin fumar)



# Barómetro

## Consumo de ALCOHOL

### CONSUMO DE ALCOHOL



Principales diferencias significativas (P<.05)

Mayor frecuencia

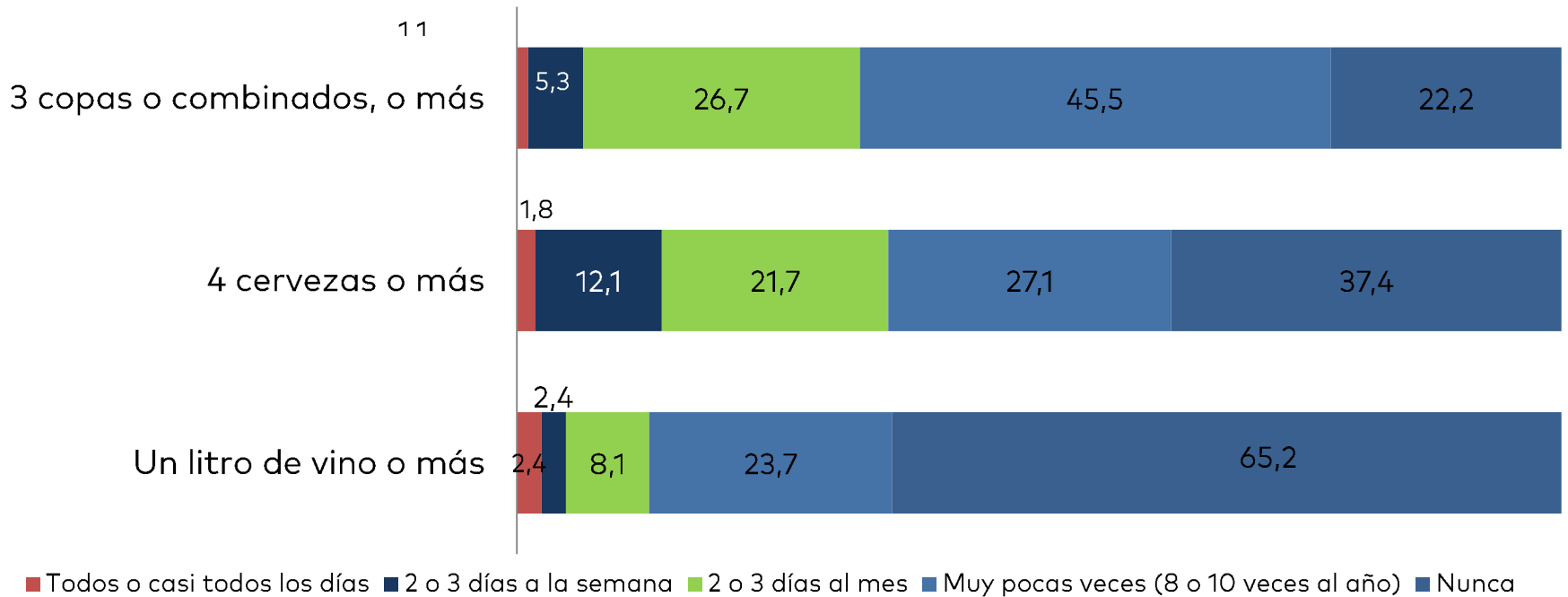
+ Hombres + Universitarios

+ Clase alta y media alta + Solo estudia

**Consumo de ALCOHOL**

**INGESTA DE RIESGO DE ALCOHOL**

**Consumo de atracón en una sola sesión de consumo (últimos 12 meses)**

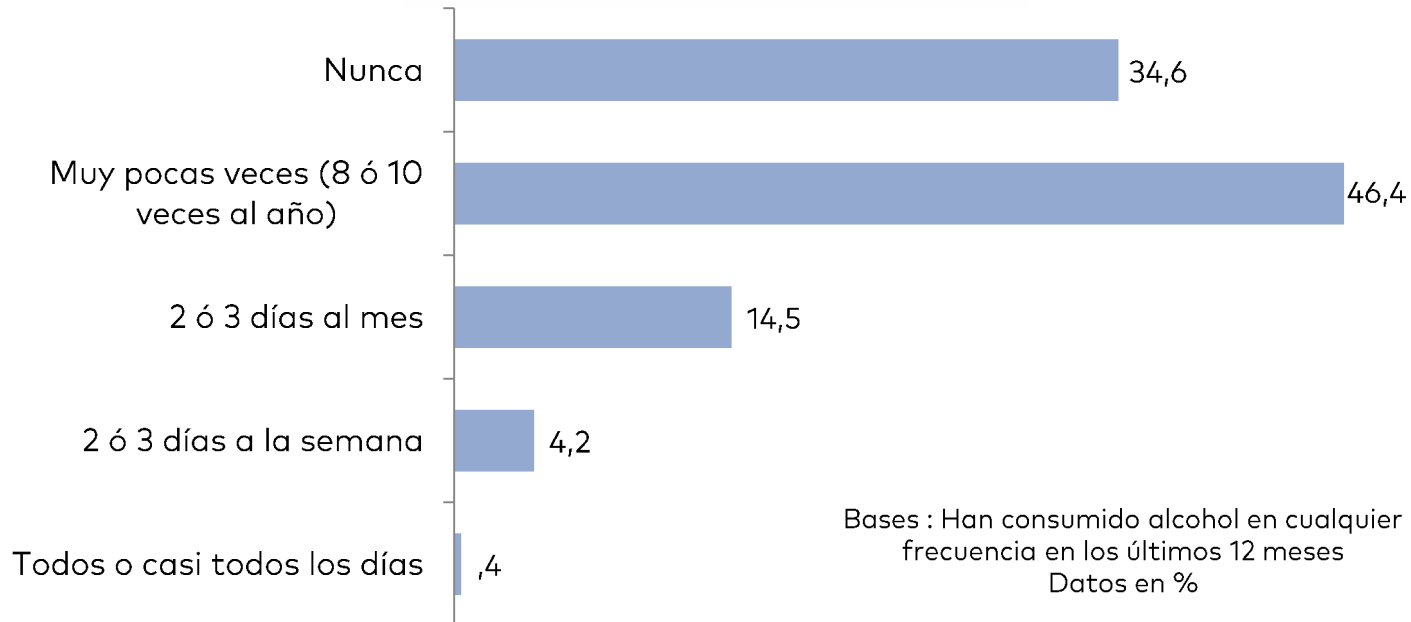


Bases Total Muestra excluidos no contesta.  
 Datos en %

# Barómetro

## Consumo de ALCOHOL

### FRECUENCIA DE BORRACHERAS (Últimos 12 meses)



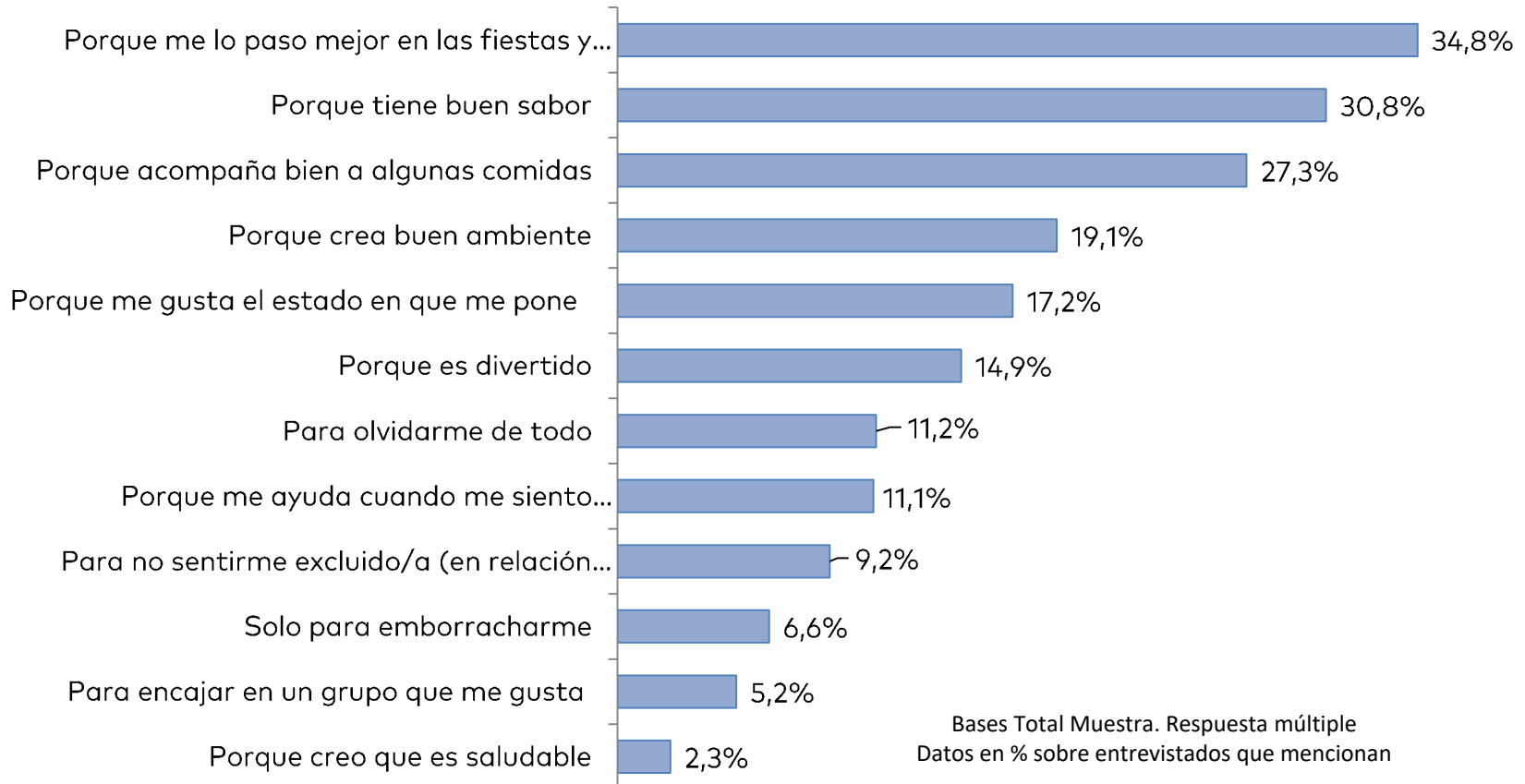
Principales diferencias significativas (P<.05)

Mayor frecuencia

+ Hombres

## Consumo de ALCOHOL

### MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL





# Barómetro

## Consumo de ALCOHOL

### MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

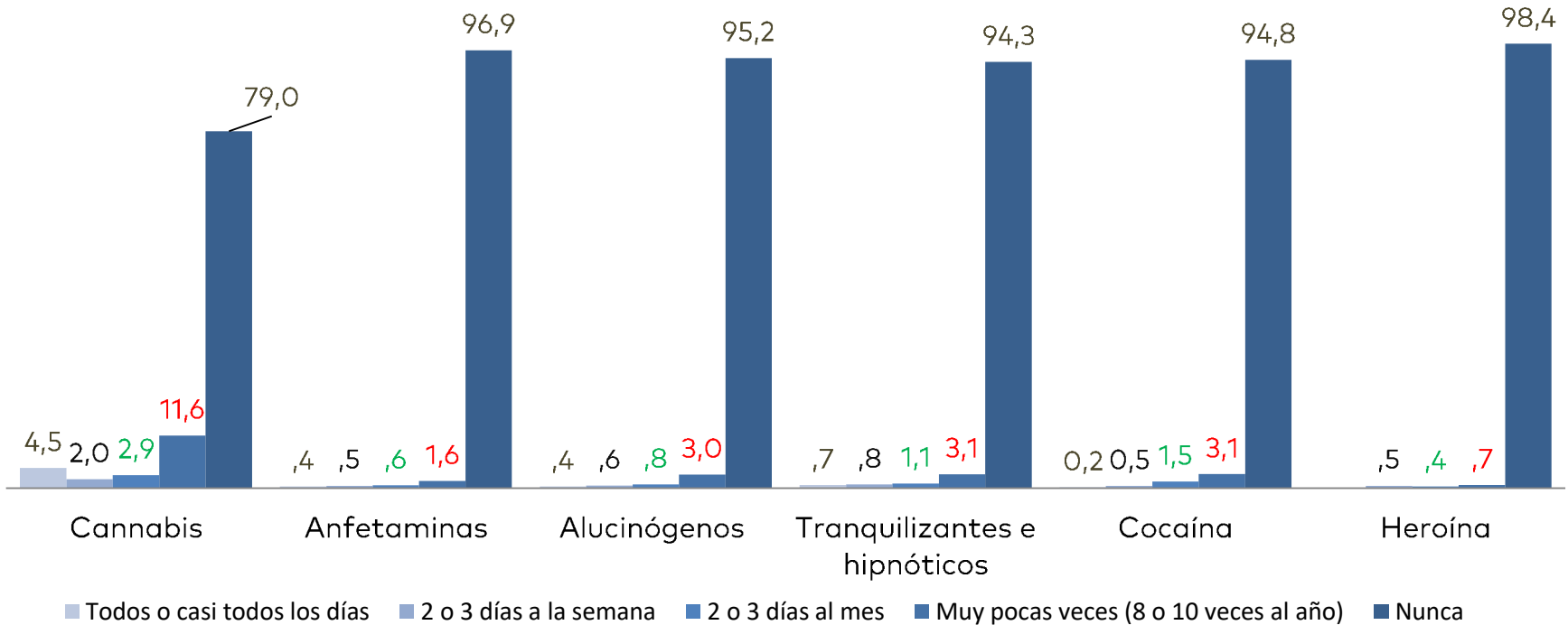
#### Principales diferencias significativas (P<.05)

<b>Porque es divertido</b>	<b>Para no sentirme excluido</b>
+ Hombres + Estudios Universitarios + Clase alta	+ Trabaja
<b>Porque me lo paso mejor en fiestas y celebraciones</b>	<b>Me ayuda cuando me siento deprimido</b>
+ Estudios universitarios + Estudia y trabaja	+ Hasta secundarios obligatorios
<b>Porque acompaña bien a algunas comidas</b>	<b>Crea buen ambiente</b>
+ Entre 25 y 29 años + Solo estudia/en paro	+ Hasta los 19 años + A partir de secundarios post obligatorios + Clase alta y media alta + Solo trabaja
<b>Para olvidarme de todo</b>	
+ Hasta 24 años + Clase baja y media baja	+ Hasta secundarios obligatorios

# Barómetro

## Consumo de SUSTANCIAS

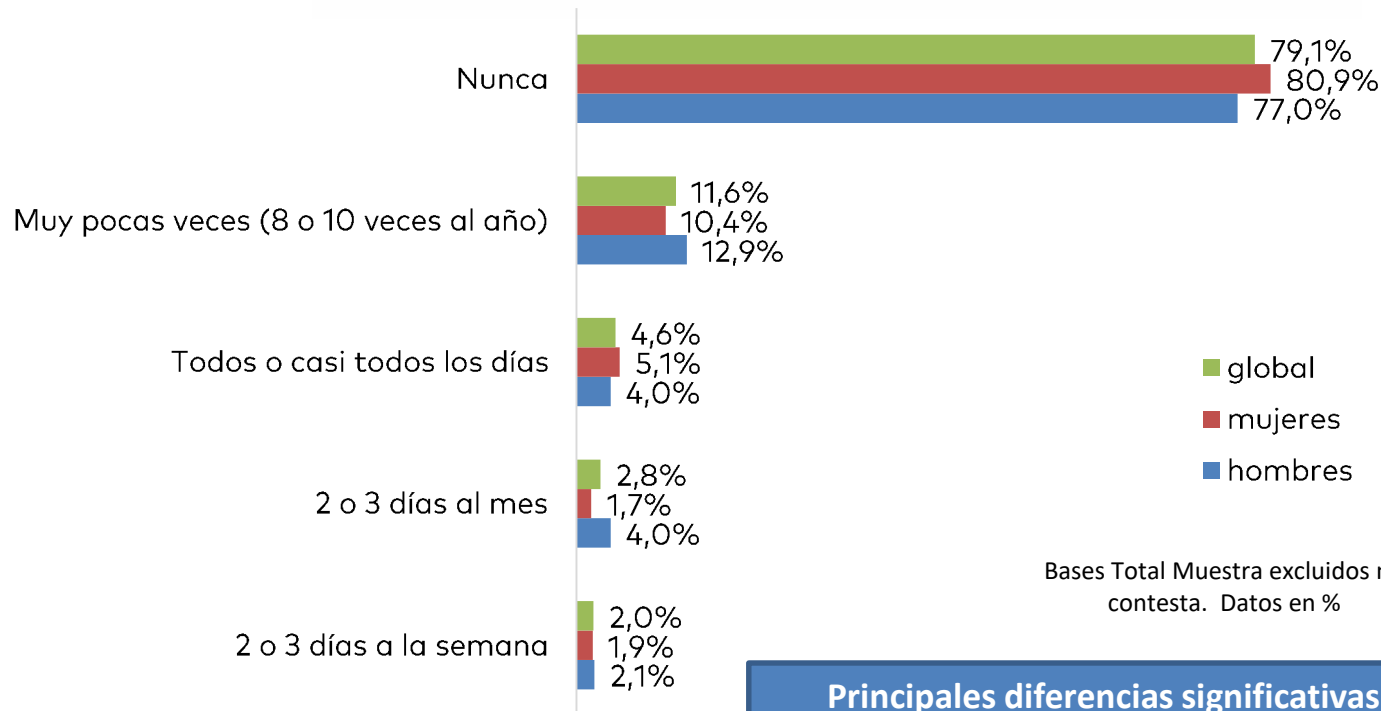
### FRECUENCIA CONSUMO SUSTANCIAS



Bases Total Muestra excluidos no contesta.  
Datos en %

Consumo de SUSTANCIAS

FRECUENCIA CONSUMO CÁNNABIS POR GÉNERO



Principales diferencias significativas (P<.05)

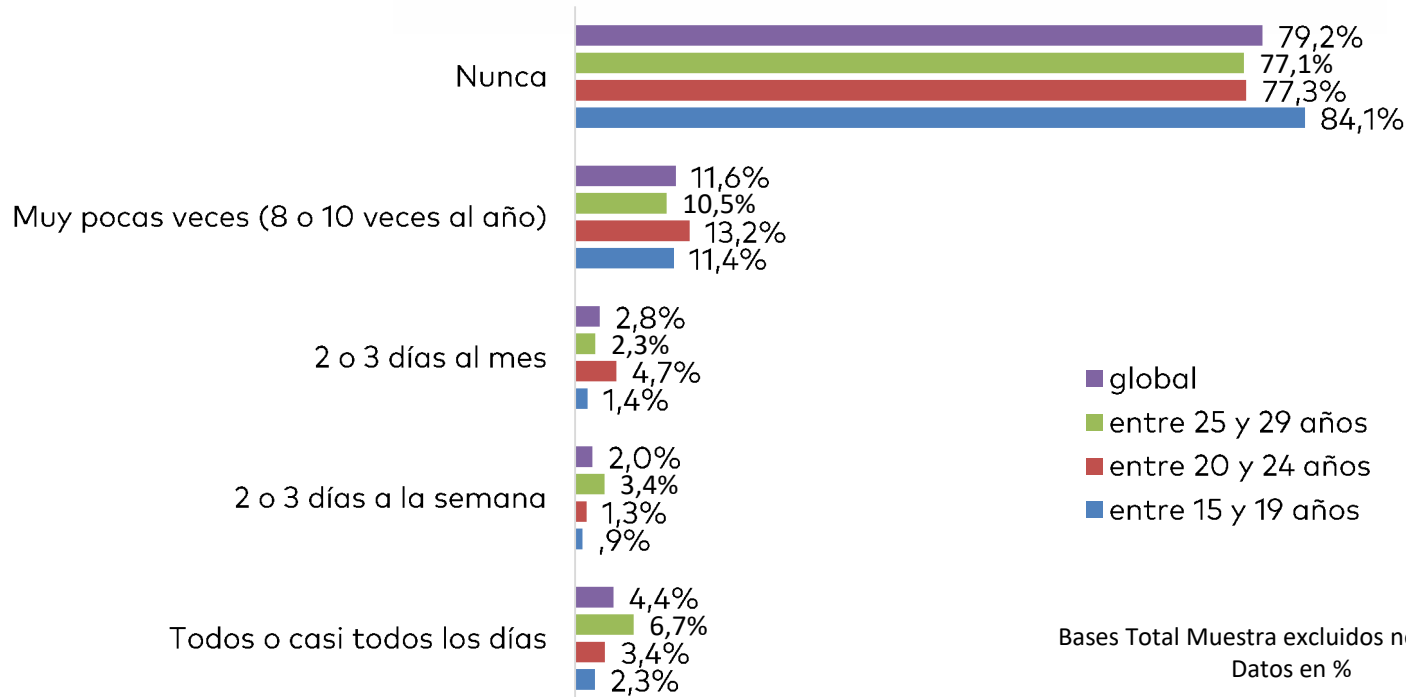
Mayor frecuencia

- + Clase baja y media baja
- + Secundarios obligatorios

# Barómetro

## Consumo de SUSTANCIAS

### FRECUENCIA CONSUMO CÁNNABIS POR EDAD



#### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Mayor frecuencia

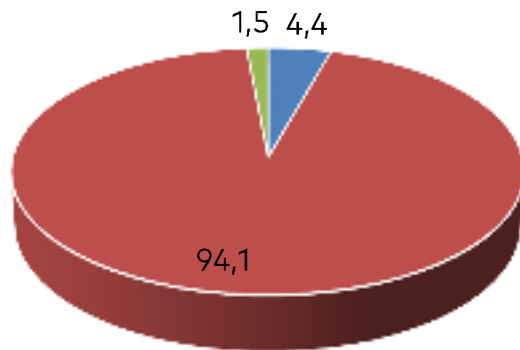
+ a partir de 25 años

# 5. Discapacidades y accidentalidad

# Barómetro

## DISCAPACIDADES

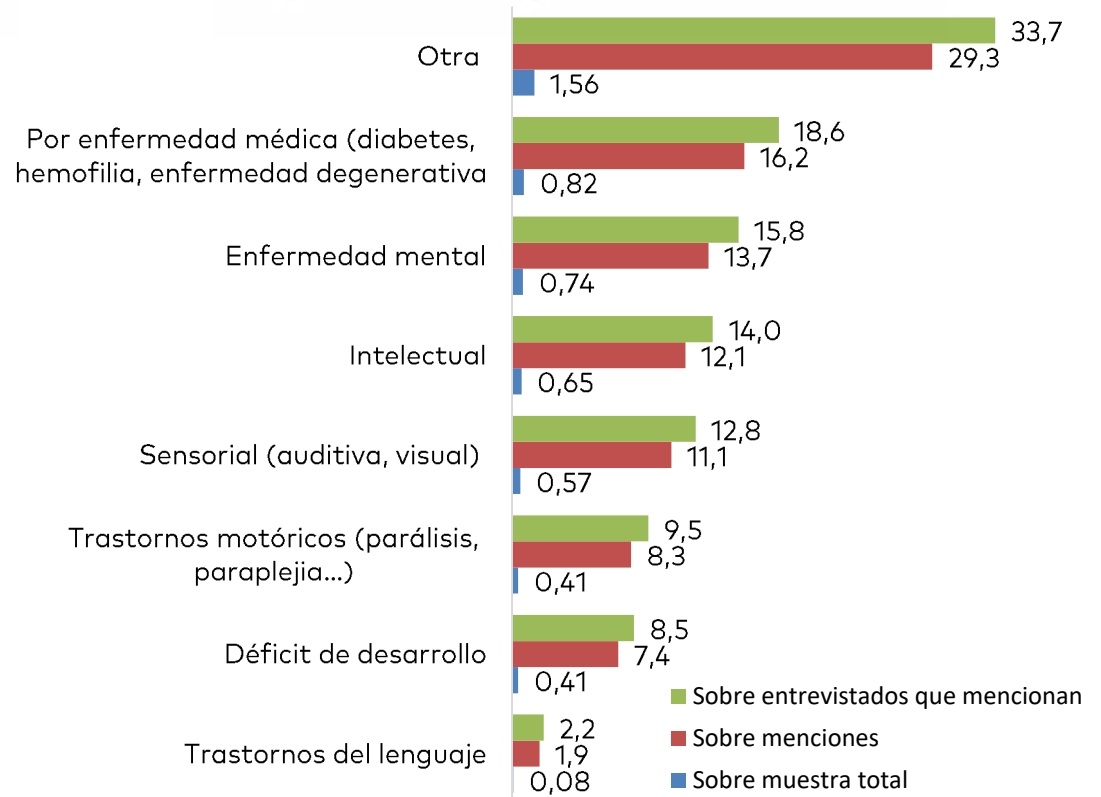
### Presencia de alguna discapacidad



■ Si ■ No ■ No contesta

Bases Total Muestra.  
Datos en %

### Tipos de discapacidad declaradas



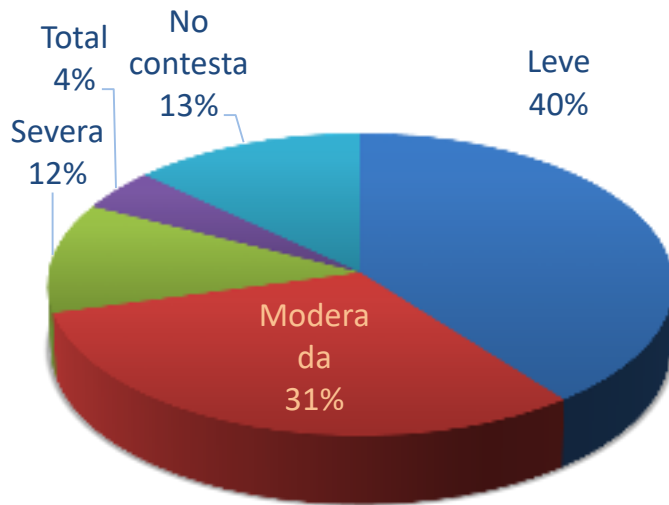
Bases Declaran alguna discapacidad (55)

Respuesta múltiple Datos en % sobre entrevistados que mencionan, sobre menciones (63) y sobre muestra total. Excluidos No contestan

# Barómetro

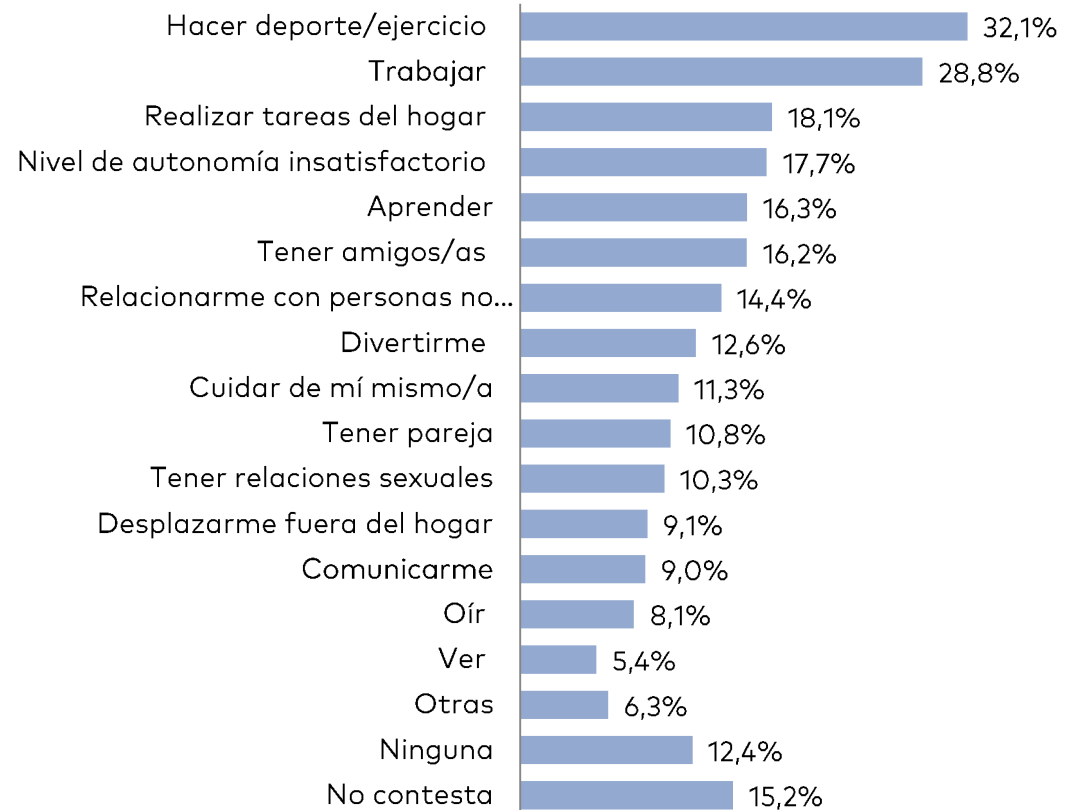
## DISCAPACIDADES

### Grado de discapacidad



Bases Declaran alguna discapacidad (55).  
Datos en %

### Actividades afectadas por la discapacidad



Bases Declaran alguna discapacidad . Respuesta múltiple.  
Datos en % sobre entrevistados que mencionan

# Barómetro

## ACCIDENTALIDAD

### Accidentes que han requerido asistencia médica (últimos 12 meses)



Bases Total Muestra  
Datos en %

### Tipología accidentes

Personas que declaran accidentes	111 (9%)	
Total accidentes declarados	134	
Media de accidentes por persona	1,33	
Cuántos de ellos...?	N	% sobre accidentes
Requirieron ingreso hospitalario más de 24 horas	35	26,1
De tráfico (incluidos accidentes como peatón)	30	22,3
Domésticos	35	26,1
Practicando deportes (incluyendo de riesgo)	33	24,6
Laborales	19	14,1

### Principales diferencias significativas (P<.05)

**Sí**

+ Hombres

**Accidentes domésticos**

+ Hasta los 19 años

**Practicando deportes de riesgo**

+ Trabaja y estudia

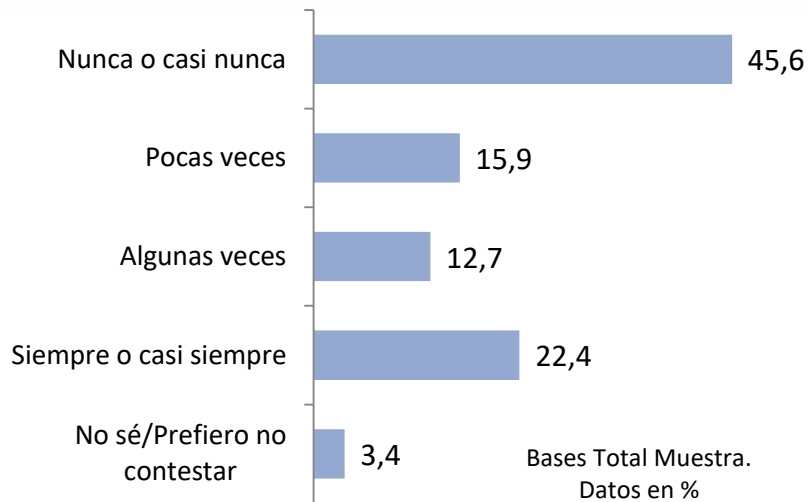


# 6. Percepciones, actitudes y enfrentamiento a riesgos

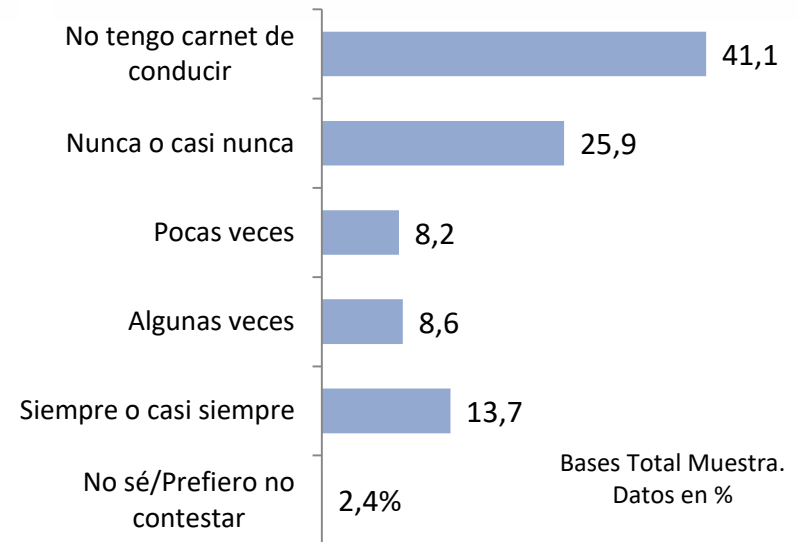
# Barómetro

## Conductas de RIESGO

### Frecuencia empleo de vehículo en salidas de fiesta (como conductor o pasajero (motos o coches))



### Frecuencia conducción de vehículo en salidas de fiesta (motos o coches)



### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Mayor frecuencia de empleo (algunas veces + siempre o casi siempre)

- + Hombres
- + A partir de los 25 años
- + Estudios universitarios
- + Estudia y estudia y trabaja

#### Mayor frecuencia de empleo (algunas veces + siempre o casi siempre)

- + A partir de los 25 años
- + Secundarios obligatorios
- + Estudia y estudia y trabaja

# Barómetro

## Importancia de ciertas conductas

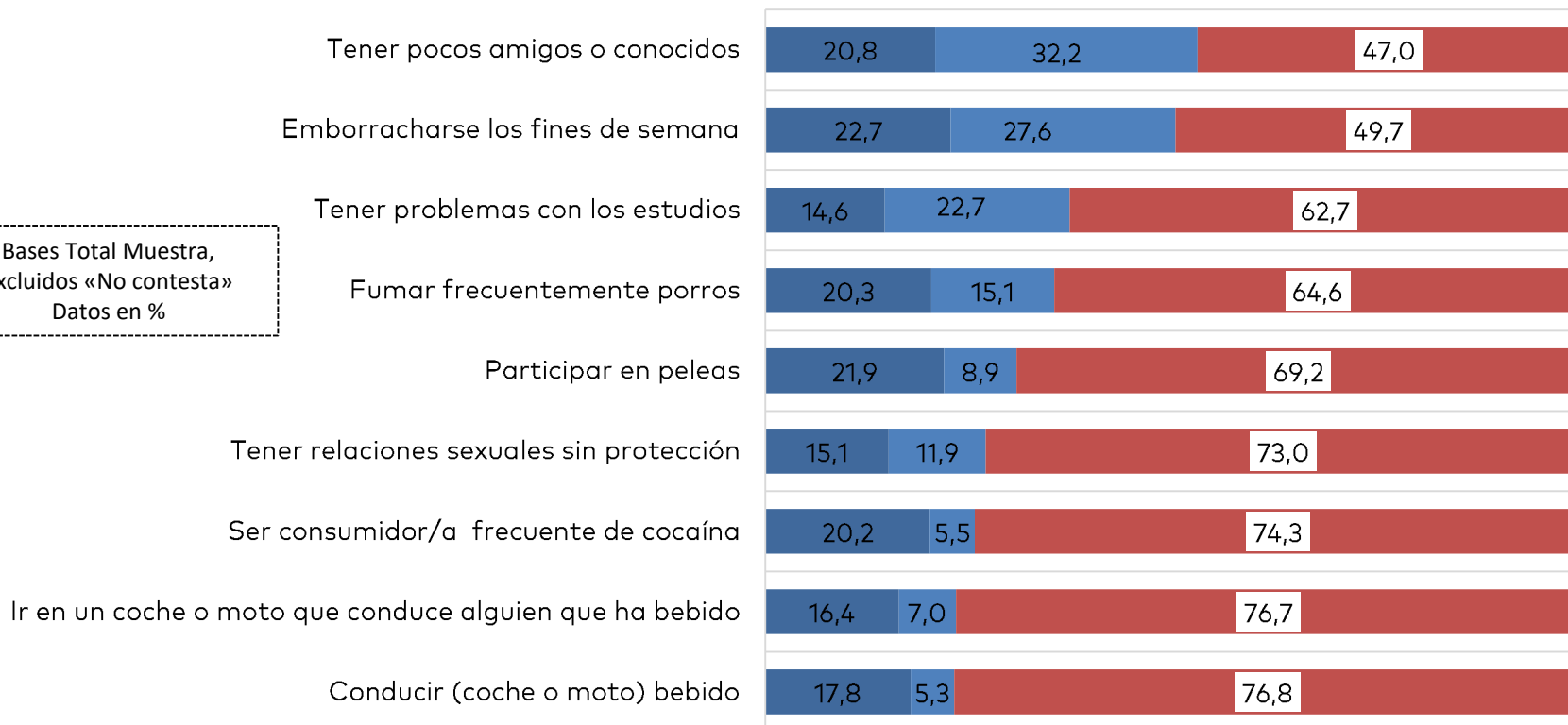
### Importancia que se da a determinados problemas

(Escala original de 0 “baja o nula importan a” a 10” muy o bastante importante”)

Resultados en escala agrupada 0-3 baja o nula importancia /4-6 importancia media/7-10 alta o muy alta importancia

■ Baja o nula importancia ■ Importancia media ■ Alta o muy alta importancia

Bases Total Muestra,  
excluidos «No contesta»  
Datos en %



## Barómetro

### Importancia de ciertas conductas

#### Principales diferencias significativas (P<.05) Mayor importancia....

<b>Relaciones sexuales sin protección</b>	<b>Participar en peleas</b>
+ Mujeres + Estudios Universitarios	+ Estudios universitarios
<b>Ser consumidor frecuente de cocaína</b>	<b>Fumar porros</b>
+ Mujeres + Estudios universitarios + Clase alta y media alta	+ Mujeres + A partir de secundaria post obligatoria
<b>Emborracharse fines de semana</b>	<b>Tener problemas con los estudios</b>
+ Mujeres + Estudios universitarios + Clase media	+ A partir de secundaria post obligatoria , entre 25 y 29 años + Solo estudia/en paro
<b>Conducir habiendo bebido</b>	<b>Ir en vehículo con conductor bebido</b>
+ Mujeres + A partir de secundarios post obligatorios + Clase alta y media alta/ media	+ Mujeres + A partir de secundarios post obligatorios

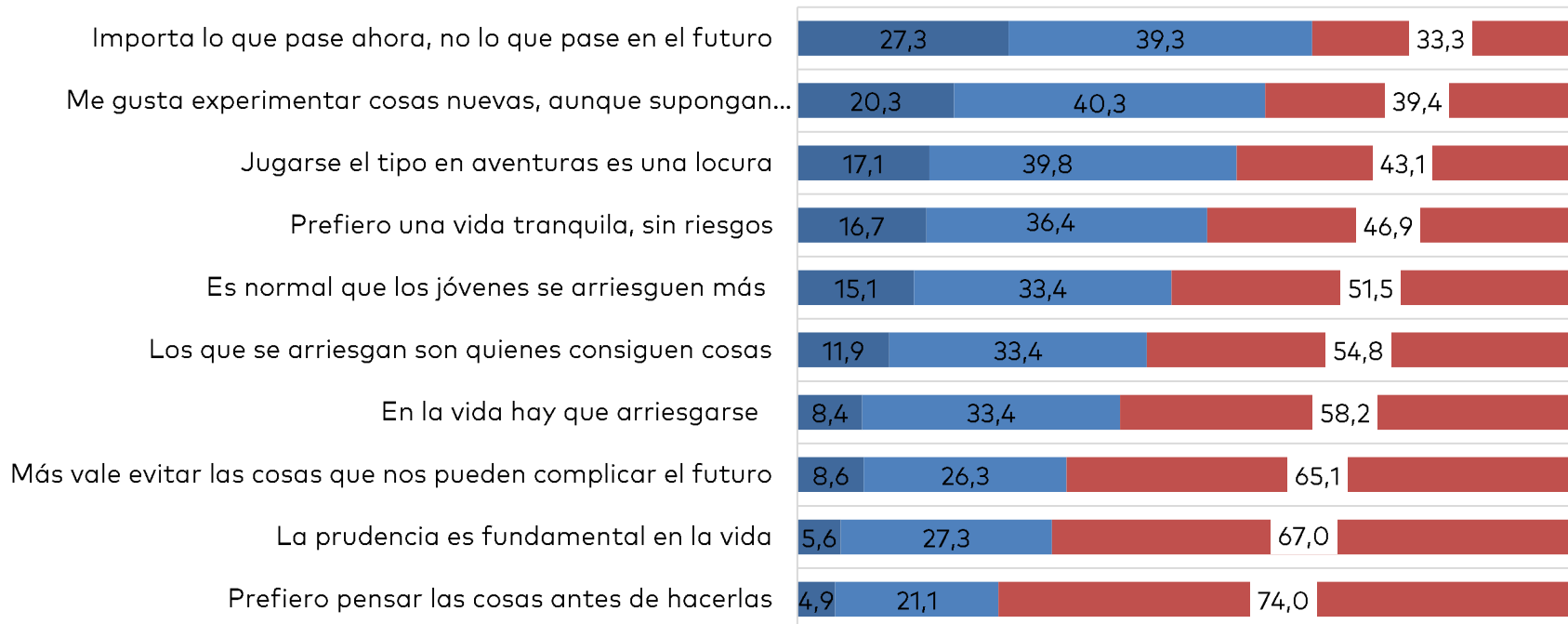
Actitudes frente al RIESGO

Actitudes frente al riesgo (acuerdo con diferentes posturas)

(Escala original de 0 “totalmente en desacuerdo” a 10” totalmente de acuerdo”)

Resultados en escala agrupada 0-3 acuerdos bajos/4-6 acuerdos medio/7-10 acuerdos altos

■ Baja o nulo acuerdo ■ Acuerdo medio ■ Alto acuerdo



## Actitudes frente al RIESGO

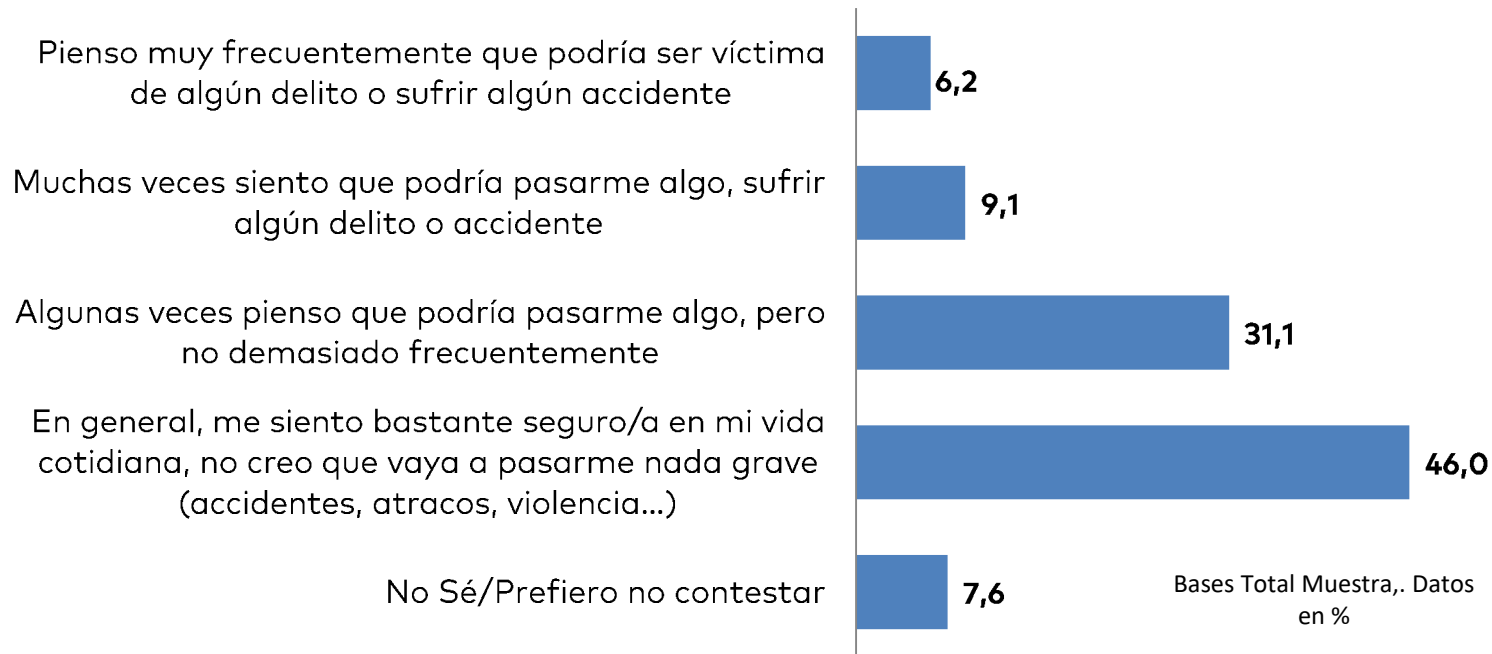
### Principales diferencias significativas (P<.05) Mayor acuerdo....

La prudencia es fundamental en la vida	Me gusta experimentar cosas nuevas
+ Mujeres	+ Hombres + Estudia y trabaja
Es normal que los jóvenes se arriesguen mas	Importa lo que pase ahora, no en el futuro
+ Hombres + Clase alta y media alta	+ Secundaria obligatoria
Prefiero una vida tranquila, sin riesgos	
+ A partir de 25 años + Estudios secundarios obligatorios + Solo estudia/ en paro	

# Barómetro

## Percepciones sobre RIESGO

### PERCEPCIONES SOBRE RIESGO VITAL



#### Principales diferencias significativas (P<.05)

**Mayor sensación de seguridad (en general, me siento bastante seguro + Algunas veces pienso..)**

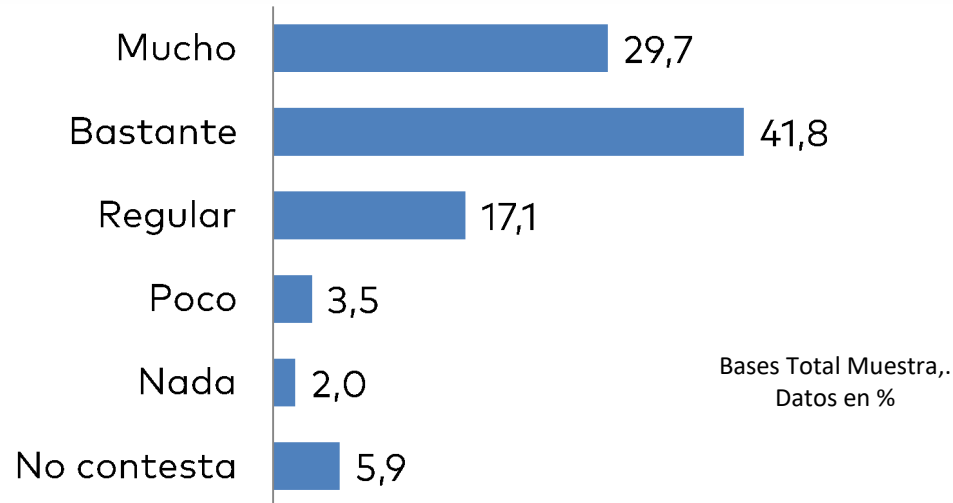
- + Hombres
- + Estudios universitarios

# 7. Relaciones sexuales y percepciones sobre reproducción



## Relaciones sexuales

### Importancia que se da a las relaciones sexuales



#### Principales diferencias significativas (P<.05)

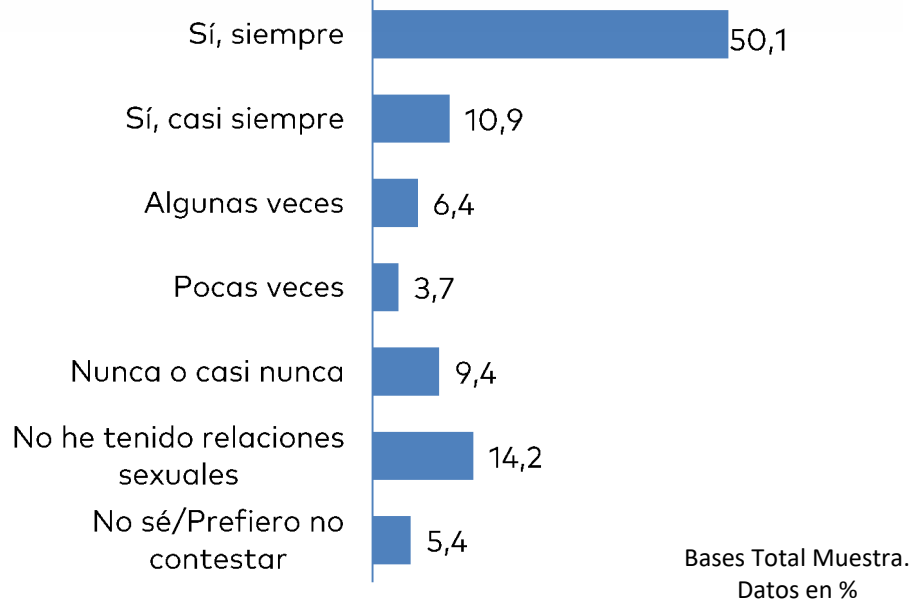
##### Mayor importancia (mucho o bastante)

- + Hombres
- + A partir de los 25 años
- + Estudios universitarios

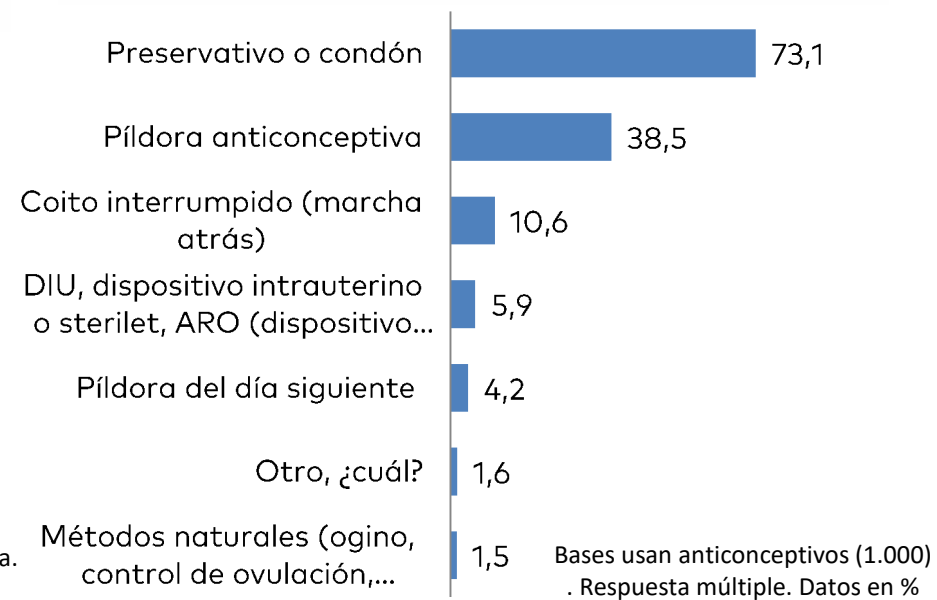
# Barómetro

## Relaciones sexuales

### USO DE ANTICONCEPTIVOS EN LAS RELACIONES SEXUALES



### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EMPLEADOS



### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Mayor frecuencia uso

- + Mujeres
- + Hasta los 19 años
- + A partir de secundaria post obligatoria

#### Métodos

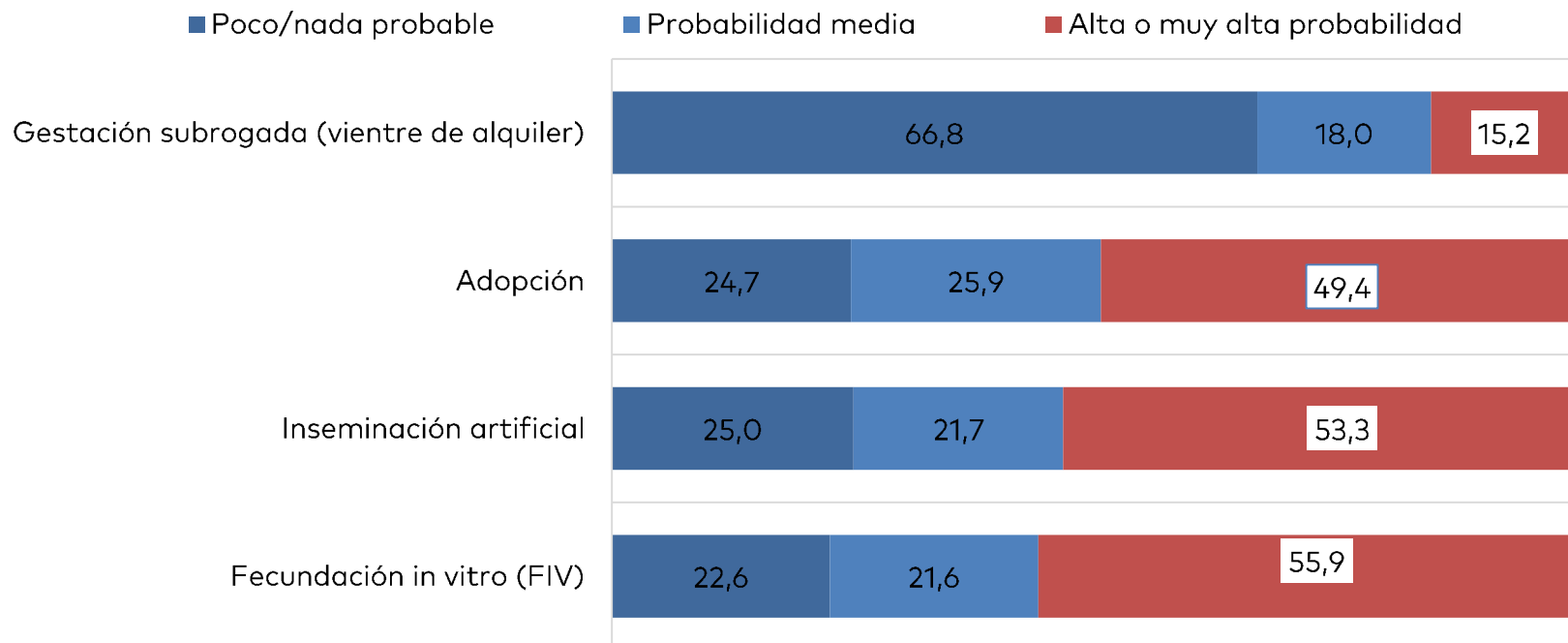
- Píldora anticonceptiva: +Mujeres /solo estudian
- DIU: a partir de 25 años/en paro
- Coito interrumpido: + en paro

Fórmulas de reproducción asistida

Probabilidad de uso de fórmulas de reproducción asistida  
(ante dificultades para el embarazo)

Escala original de 0 “baja o nula probabilidad” a 10” alta o muy alta probabilidad”)

Resultados en escala agrupada 0-3 nula o baja probabilidad/4-6 probabilidad media/7-10 alta o muy alta probabilidad



## Fórmulas de reproducción asistida

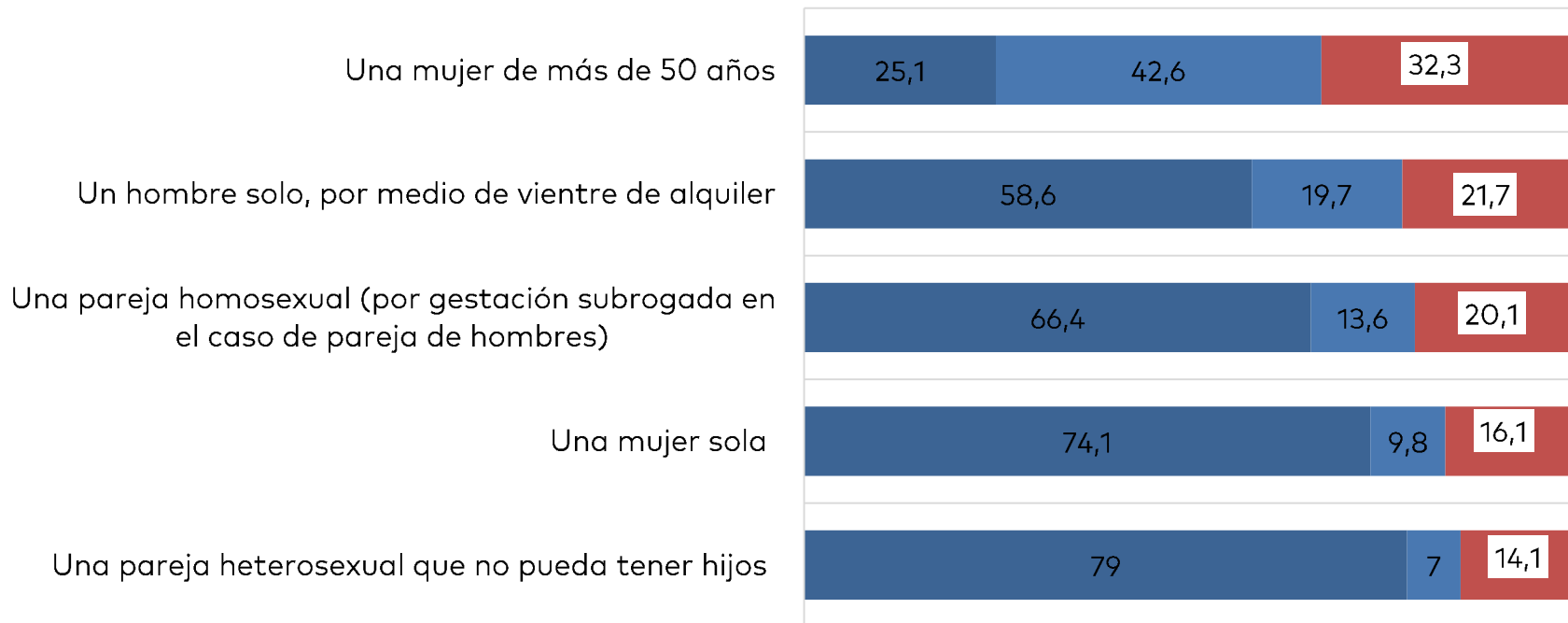
### Principales diferencias significativas (P<.05) Mayor probabilidad....

Inseminación artificial	Fecundación In Vitro
+ Clase alta y media alta/clase media	+ Mujeres + Estudios universitarios
Gestación subrogada	Adopción
+ Hombres + Estudios universitarios	+ A partir de secundaria post obligatoria

Fórmulas de reproducción

Aceptabilidad de tratamientos de fertilidad en algunos supuestos  
Escala dicotómica "Sí"/"No"

■ Sí ■ No ■ NS/NC



Bases Total Muestra. Datos en %

## Fórmulas de reproducción

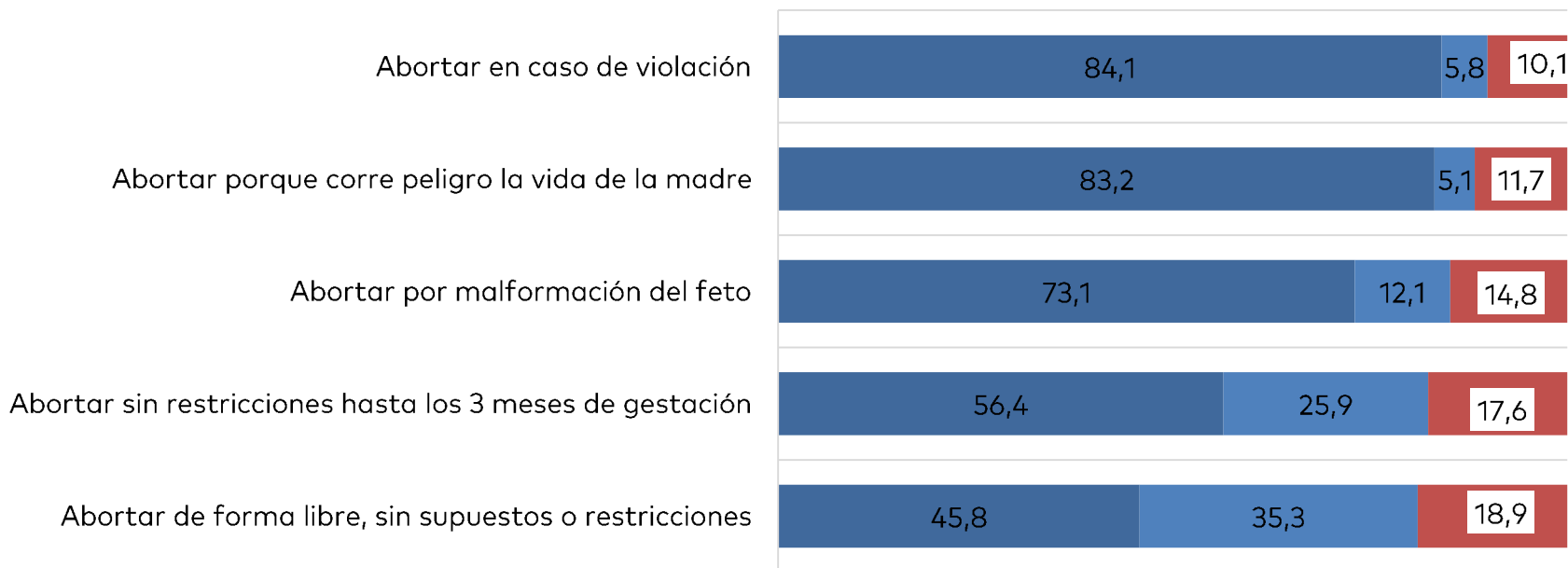
### Principales diferencias significativas (P<.05) Categoría "Sí"

<b>Una pareja heterosexual que no pueda tener hijos</b>	<b>Una pareja homosexual</b>
+ Mujeres	+ Mujeres + Hasta los 24 años + Trabajan/trabajan y estudian/en paro
<b>Una mujer sola</b>	<b>Uno hombre solo, por medio de vientre de alquiler</b>
+ Mujeres + Trabajan/en paro	+ Mujeres
<b>Una mujer de más de 50 años</b>	
+ Hombres + Clase baja y media baja	

**Supuestos sobre el aborto**

**Aceptación de algunos supuestos en relación al aborto**  
**Escala dicotómica “Aceptable”/”No aceptable”**

■ Aceptable      ■ No aceptable      ■ No contesta



Bases Total Muestra . Datos en %

## Barómetro

### Supuestos sobre el aborto

Principales diferencias significativas (P<.05) Categoría "Aceptable"	
<b>En caso de violación</b>	<b>Malformación del feto</b>
+ Mujeres + Hasta los 19 años	+ A partir de los 20 años + Trabajan/trabajan y estudian/en paro
<b>Peligro para la vida de la madre</b>	<b>Sin restricciones hasta los meses de gestación</b>
+ Mujeres + Trabajan/en paro	+ A partir de secundaria post obligatoria + Clase alta y media alta + Estudian/trabajan y estudian
<b>Libre, sin restricciones</b>	
+ Hasta los 19 años + A partir de secundarios post obligatorios + Solo trabajan	

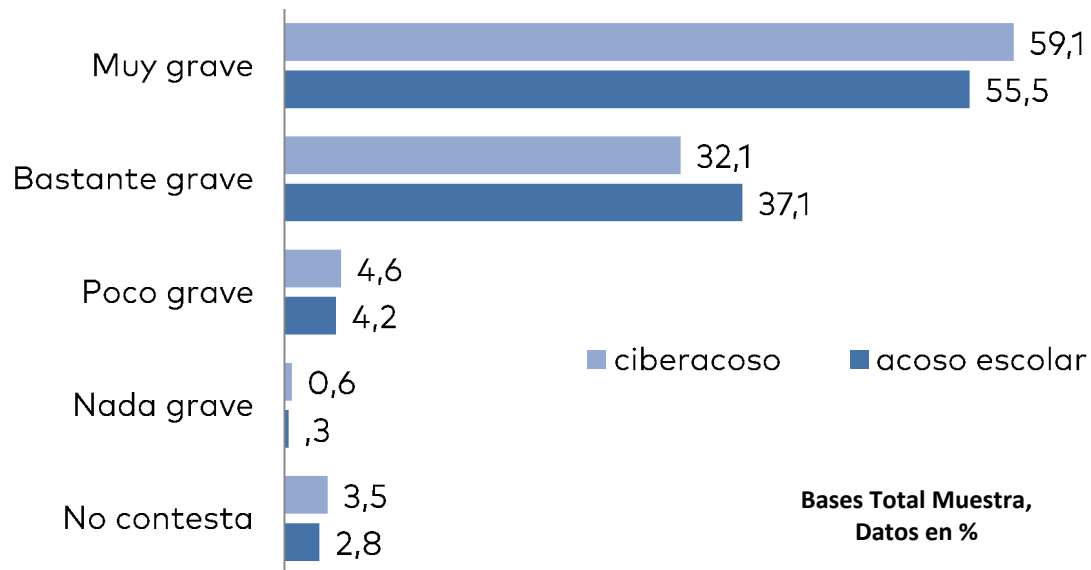


# 8. Acoso

# Barómetro

## ACOSO

### Percepción de la gravedad del acoso escolar y del ciberacoso en España



#### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Mayor percepción de gravedad (para acoso escolar y ciberacoso)

- + Mujeres
- + Hasta secundaria obligatoria
- + Clase baja y media baja
- + En paro

# Barómetro

## ACOSO

### Ha presenciado situaciones de acoso (en centro de trabajo o de estudios)

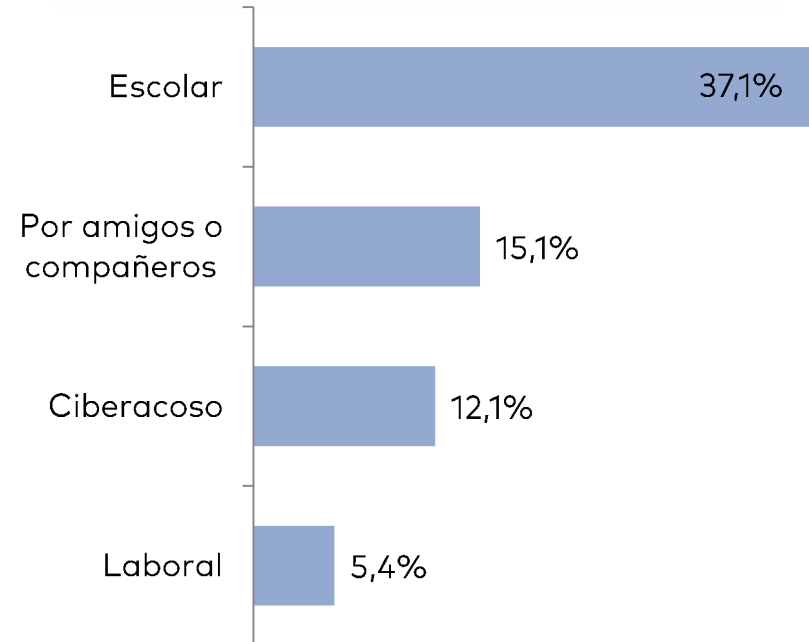


#### Principales diferencias significativas (P<.05)

**Sí**

- + Hasta los 19 años
- + Estudia y trabaja

### Ha sufrido situaciones de acoso.. (% de "sí")



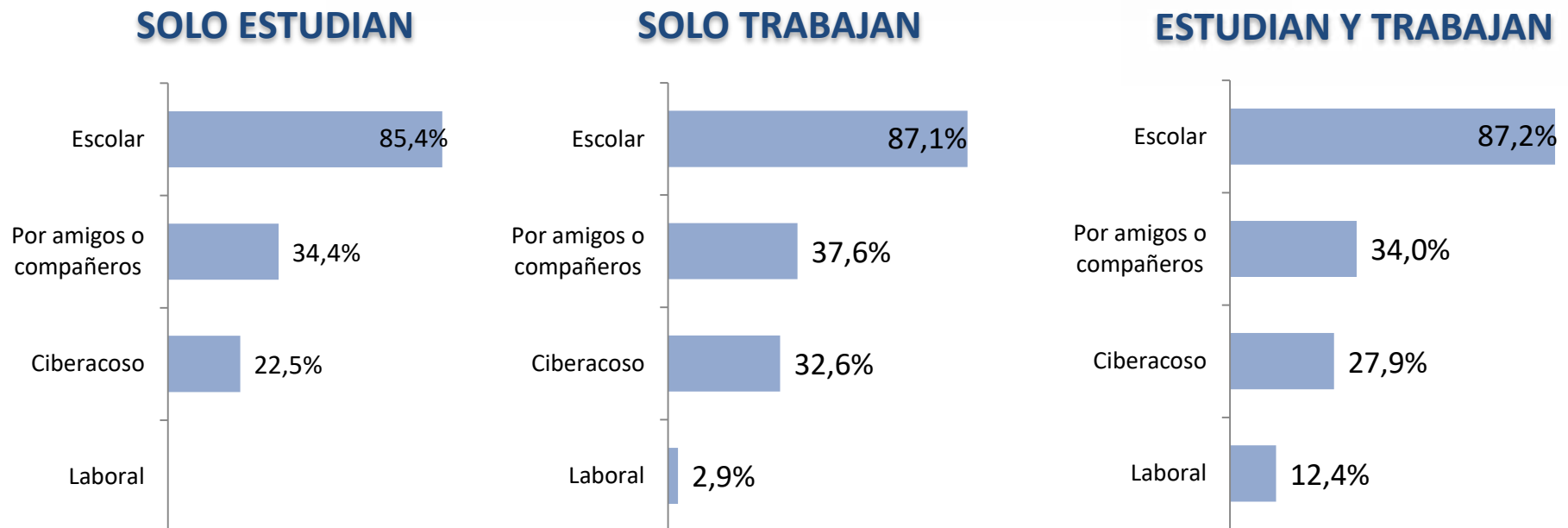
Bases Total Muestra  
Datos en % Porcentaje «SÍ»

# Barómetro

## ACOSO

- ✓ No existen diferencias dignas de mención entre los tipos de acoso según la situación de actividad de los jóvenes. Pesa, con una abismal diferencia, el acoso escolar, seguido del que se ejerce en el entorno próximo de la víctima (amigos o compañeros) y el que menos se menciona es el laboral.

### Sufre o ha sufrido situaciones de acoso por actividad (% de "sí" sobre entrevistados que mencionan)



Bases han sufrido o sufren acoso  
 Datos en % Porcentaje «Sí». Respuesta multiple sobre entrevistados que mencionan

# Barómetro

## ACOSO

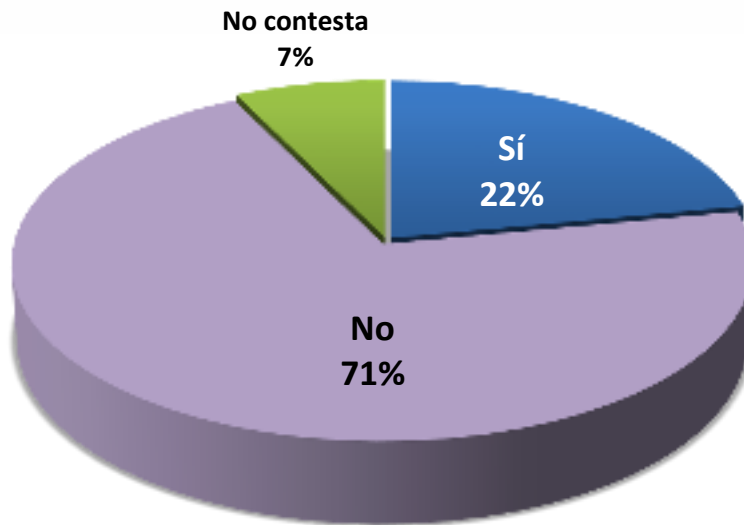
### Principales diferencias significativas (P<.05) Categoría "Sí"

Escolar	Ciberacoso
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Mujeres</li> <li>+ Secundaria obligatoria</li> <li>+ Pueblos o ciudades pequeñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+Mujeres</li> <li>+ Hasta los 19 años</li> <li>+ Secundaria obligatoria</li> </ul>
Laboral	Por amigos o compañeros
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ A partir de 25 años</li> <li>+ Hasta secundarios obligatorios</li> <li>+ En paro</li> <li>+ Pueblos o ciudades pequeñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Mujeres</li> <li>+ Hasta secundarios obligatorios</li> </ul>

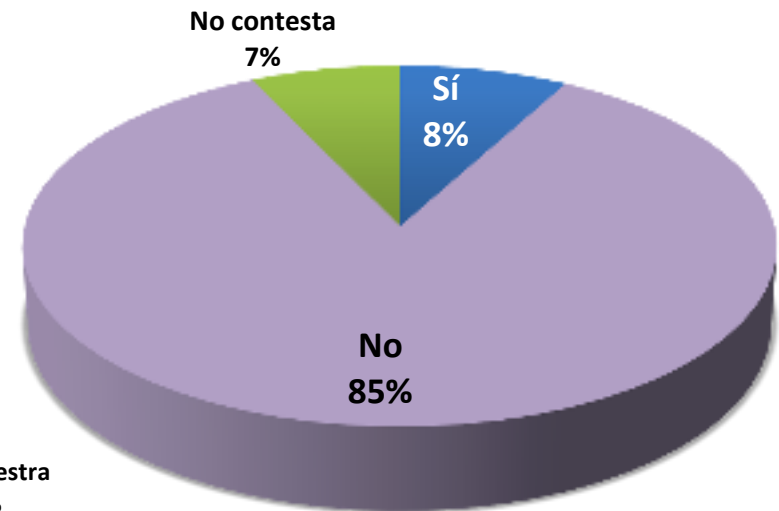
# Barómetro

## ACOSO

### Sensación de miedo o ansiedad ante la posibilidad de acoso



### Ha ejercido algún tipo de acoso



Base: Total muestra  
 Datos en %

### Principales diferencias significativas (P<.05)

#### Sí

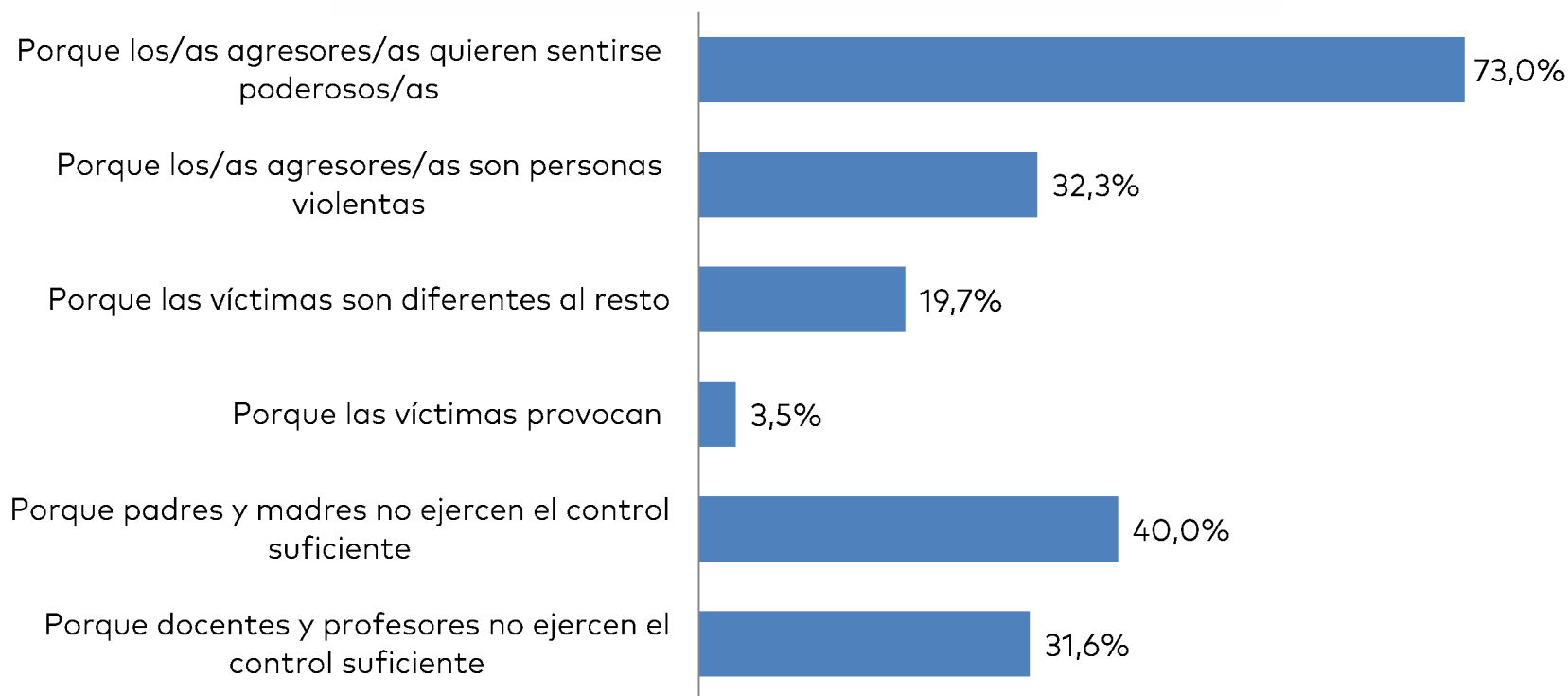
- + Mujeres
- + Hasta los 19 años
- + Hasta secundarios post-obligatorios
- + Clase media y clase baja y media baja
- + En pueblos o ciudades pequeñas

#### Sí

- + Hombres
- + Entre 20 y 24 años

## ACOSO

### Razones percibidas para la existencia del acoso



Bases Total Muestra.

Respuesta múltiple .Datos en %sobre entrevistados que mencionan

## ACOSO

### Principales diferencias significativas ( $P < .05$ ) Categoría "SÍ"

Los agresores quieren sentirse poderosos	La víctimas provocan
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Mujeres</li> <li>+ Clase media</li> <li>+ Ciudades medias o grandes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hombres</li> <li>+ Secundaria obligatoria</li> </ul>
Las víctimas son diferentes al resto	Docentes y profesores no ejercen suficiente control
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ hasta los 24 años</li> <li>+ hasta secundarios obligatorios</li> <li>+ Solo trabajan</li> <li>+ Pueblos o ciudades pequeñas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hasta los 19 años</li> <li>+ Hasta secundarios obligatorios</li> </ul>
Padres y madres no ejercen suficiente control	
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ A partir de los 25 años</li> <li>+ Clase media y media alta</li> <li>+ Solo estudian</li> </ul>	



# Anexo

# Metodología y muestra

## Anexo: Metodología y muestra

- N= 1213 Entrevistas válidas
- Nacional. Muestra Panel. Entrevista on-line cuestionario cerrado.
- Muestra teórica\* (MECD año 2015, niveles formativos de la población entre 16 y 34 años) y muestra real:

	Muestra teórica	Muestra obtenida
<b>Edad</b>		
15-19	28	28,4
20-24	32	31,8
25-29	39	39,8
<b>Sexo</b>		
Hombres	50	50,1
Mujeres	50	49,9
<b>Estudios (agrupada)</b>		
Hasta Secundaria obligatoria (hasta 6º ESO, PCPI)	46*	37,3
Secundaria post obligatoria (Bachillerato, FP Grado medio)	32*	33,1
Universitaria	22*	28,2
Otros		1,3

## Anexo: Metodología y muestra

- Los resultados de la muestra obtenida en los niveles de estudio hacen necesario el reequilibrio de la muestra.
- Ponderación por factores en la variable "estudios terminados" que se muestran en la tabla siguiente, con lo que se obtiene un correcto ajuste de la muestra final a las características del universo.
- Trabajo de campo llevado a cabo durante el mes de septiembre de 2017.
- Análisis por las variables de sexo, edad (agrupada), estudios (estudios terminados, agrupada), ocupación y clase social (agrupada).

## Anexo: Metodología y muestra

Factores de ponderación y muestra final por variables sociodemográficas de selección muestral.

	Muestra teórica	Muestra obtenida	Factores de ponderación	Muestra final ponderada
<b>Edad</b>				
15-19	28	28,4	0	28,9
20-24	32	31,8	0	31,2
25-29	39	39,8	0	39,8
<b>Sexo</b>				
Hombres	50	50,1	0	48
Mujeres	50	49,9	0	52
<b>Estudios terminados (agrupada)</b>				
Hasta secundaria obligatoria (hasta 6º ESO, PCPI)	46*	37,3	1,23324	44,9
Secundaria post obligatoria (Bachillerato, FP Grado medio)	32*	33,1	0	32,3
Universitaria	22*	28,2	0,78014	21,5
Otros		1,3	0	1,3

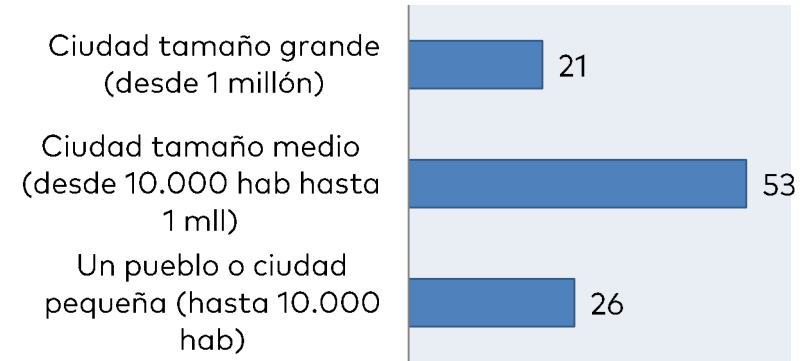
## Anexo: Metodología y muestra

## SOCIODEMOGRÁFICOS (I)

### Género

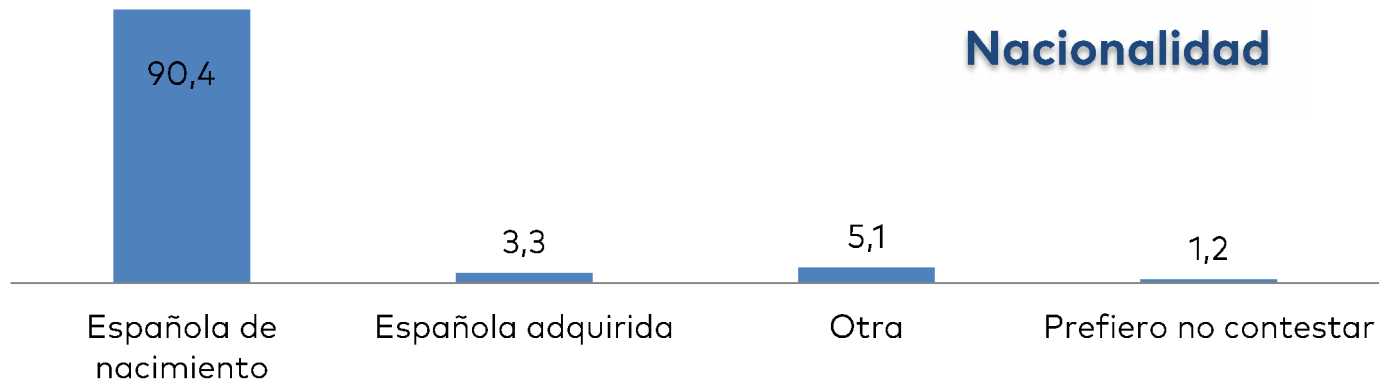


### Hábitat



Base: Total muestra  
Datos en %

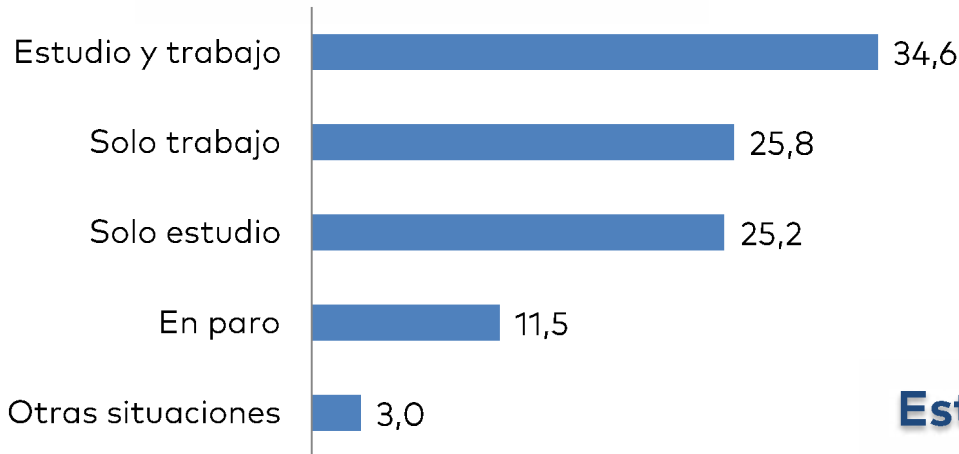
### Nacionalidad



Anexo: Metodología y muestra

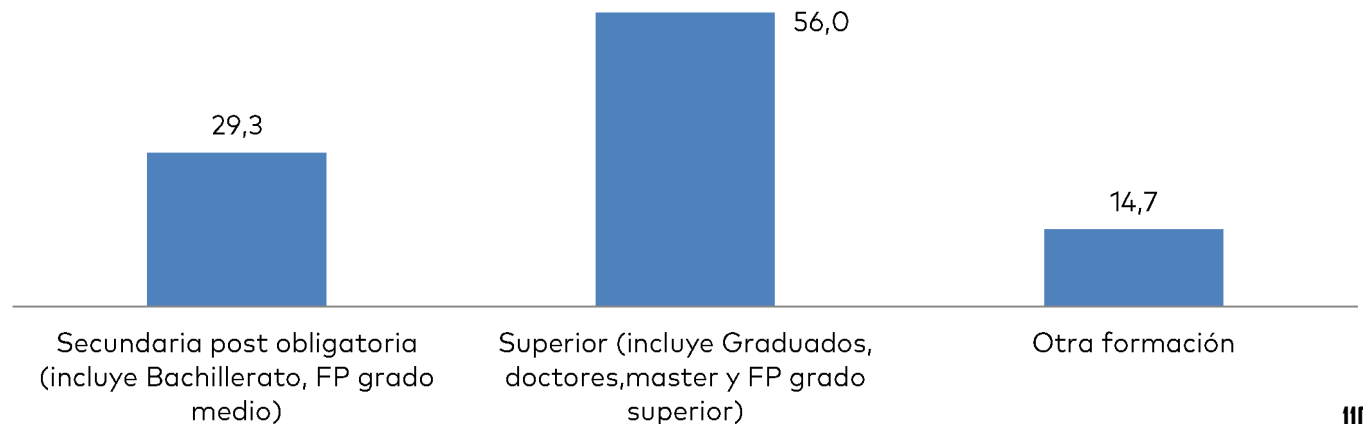
SOCIODEMOGRÁFICOS (II)

Actividad (agrupada)



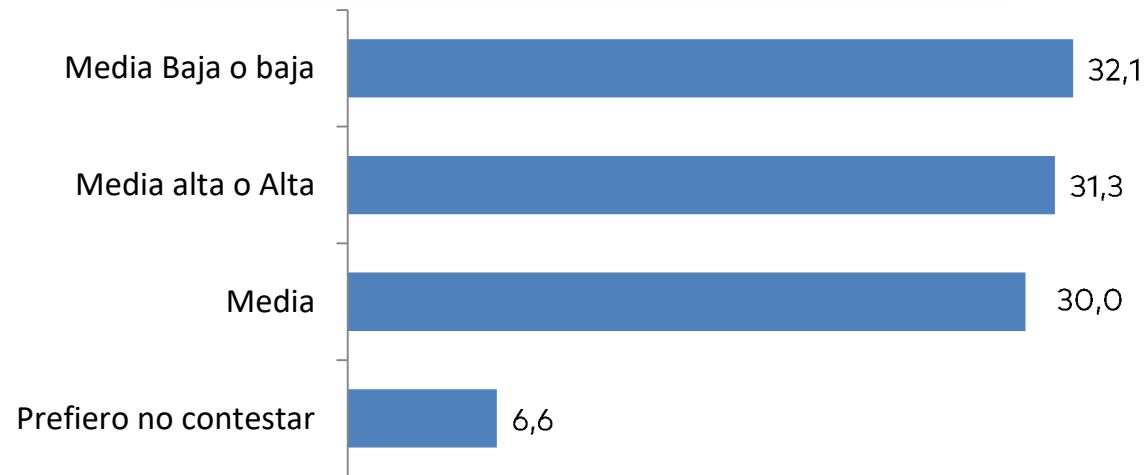
Base: Total muestra  
Datos en %

Estudios en curso (agrupados)



Base: Continúan estudiando (698)  
Datos en %

### Clase Social Auto percibida (agrupada)



Base: Total muestra  
Datos en %