



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014-2018-2022 del estudio HBSC en España





Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014-2018-2022 del estudio HBSC en España



Equipo de investigación del estudio HBSC: Carmen Moreno (Co-Dir.), Francisco Rivera (Co-Dir.), Inmaculada Sánchez-Queija, Pilar Ramos, Antonia Jiménez-Iglesias, Irene García-Moya, Concepción Moreno-Maldonado, Carmen Paniagua, Ana Villafuerte-Díaz, Esther Ciria-Barreiro, Eva Leal-López, Vanesa Salado, Sara Luna, Sheila Velo y Antony Morgan.

Cita sugerida: Moreno C, Rivera F, Sánchez-Queija, I et al. *Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014-2018-2022 del estudio HBSC en España*. Ministerio de Sanidad, 2025.

Estudio financiado y apoyado por el Ministerio de Sanidad

Edita: © MINISTERIO DE SANIDAD SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA CENTRO DE PUBLICACIONES Paseo del Prado, 18-20. 28014 Madrid

NIPO: XXXXXXXXXXXXXXX

<https://xxxxxxxxxxxxx/>.

Índice

RESUMEN EJECUTIVO	4
CAPÍTULO 1 - INTRODUCCIÓN	10
1.1. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC	12
1.2. Los y las adolescentes que han participado en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 Y 2022 del estudio HBSC realizado en España	14
1.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el estudio HBSC 2022	17
1.4. Resultados obtenidos	18
CAPÍTULO 2 - ESTILOS DE VIDA	20
2.1. Hábitos de alimentación	22
2.2. Control de peso e imagen corporal	29
2.3. Higiene dental	35
2.4. Horas de sueño	37
2.5. Actividad física	42
2.6. Consumo de drogas	44
2.7. Conducta antisocial	54
2.8. Conducta sexual	56
2.9. Lesiones	63
CAPÍTULO 3 - CONTEXTOS DE DESARROLLO	65
3.1. Familia	67
3.2. Grupo de iguales y relaciones de pareja	72
3.3. Acoso y ciberacoso entre iguales	77
3.4. Escuela	82
3.5. Vecindario	89
CAPÍTULO 4 - SALUD Y BIENESTAR	92
4.1. Percepción de salud	94
4.2. Malestares psicosomáticos	95
4.3. Satisfacción vital	96
4.4. Bienestar emocional	97

Resumen ejecutivo

El Estudio HBSC en España analiza cada cuatro años los estilos de vida, la calidad de los contextos de desarrollo y el bienestar emocional de los y las adolescentes escolarizados de 11 a 18 años.

A continuación, se presenta un resumen de los 60 indicadores con los que se trabaja en este informe, destacando simplemente si, respecto de la edición anterior de 2018, cuatro años después (2022) los valores descienden, aumentan o se estabilizan. Se marcan **en verde** aquellos indicadores que han tenido una evolución positiva y **en rojo** los que muestran tendencia negativa por el posible impacto en el desarrollo adolescente. En el interior, el lector o lectora encontrará los detalles de la evolución de cada indicador a lo largo de los 20 años analizados y cómo se ha concretado esa evolución en función del sexo, de la edad y de la capacidad adquisitiva familiar de los y las adolescentes.

INDICADORES QUE DESCENDEN (I):

Estilos de vida:

- **Consumo diario de dulces:** del 15% en 2018 al 10% en 2022, continuando el descenso que ha caracterizado a casi todos estos 20 años.
- **Consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas:** del 16% en 2018 al 10% en 2022, continuando el descenso iniciado en 2002.
- **Consumo de cannabis en los últimos 30 días:** del 13% en 2018 al 10% en 2022 (se reduce a la mitad desde 2006, primera medida, a 2022).
- **Haber estado embarazada:** del 4% en 2018 al 3% en 2022, continuando el leve, pero constante descenso iniciado en 2010.
- **Frecuencia de lesiones que necesita asistencia médica:** del 55% en 2018 al 51% en 2022, continuando el descenso iniciado en 2014.
- **Desayuno a diario:** del 55% en 2018 al 48% en 2022, el valor más bajo de la serie de 20 años.
- **Consumo diario de verdura:** del 27% en 2018 al 23% en 2022, cambiando la tendencia ascendente iniciada en 2002.
- **Horas de sueño:** desde 2010 (año en que se empieza a medir este indicador), se produce un descenso en el porcentaje de adolescentes que duermen a diario el número óptimo de horas. Esta tendencia ocurre tanto en los días entre semana como en el fin de semana y tanto en los y las adolescentes de 11 a 14 años (que deben dormir al menos 9 horas) como de 15 a 18 (que deben dormir al menos 8 horas).
- **Actividad física moderada a vigorosa:** del 20% en 2018 al 18% en 2022, continuando de manera leve el descenso iniciado en 2014.
- **Uso del preservativo:** del 75% en 2018 al 66% en 2022, continuando el leve descenso iniciado en 2014.

Resumen ejecutivo

INDICADORES QUE DESCENDEN (II):

Contextos de desarrollo:

- *Estructura familiar*: la estructura familiar biparental con un padre y una madre ha sido siempre la predominante, aunque su proporción se ha ido reduciendo en cada edición del estudio, al tiempo que aumentaban otras estructuras familiares (se pasa del 76% de hogares biparentales con padre y madre en 2018 al 73% en 2022).
- *Comunicación familiar*: del 65% en 2018 al 59% en 2022, cambiando la tendencia estable observada entre 2014 (primera medida) y 2018.
- *Apoyo familiar*: del 70% en 2018 al 61% en 2022, cambiando la tendencia ascendente observada entre 2014 (primera medida) y 2018.
- *Satisfacción familiar*: del 61% en 2018 al 58% en 2022, cambiando la tendencia estable iniciada en 2010.
- *Apoyo de los amigos y amigas*: del 69% en 2018 al 57% en 2022, cambiando la tendencia ascendente observada entre 2014 (primera medida) y 2018.
- *Satisfacción con los amigos y amigas*: del 66% en 2018 al 58% en 2022, continuando el descenso iniciado en 2014.
- *Apoyo de los compañeros y compañeras de clase*: del 61% en 2018 al 55% en 2022, continuando el descenso iniciado en 2010.
- *Apoyo del profesorado*: del 48% en 2018 al 44% en 2022, continuando de manera más marcada el descenso iniciado en 2014 (primera medida).

Se marcan **en verde** aquellos indicadores que han tenido una evolución positiva y **en rojo** los que muestran tendencia negativa.

Resumen ejecutivo

INDICADORES QUE DESCENDEN (y III):

Salud y bienestar:

- **Percepción de salud:** del 36% en 2018 al 27% en 2022, cambiando de manera marcada la tendencia ascendente (2002-2010) y estable (2010-2018) previa.
- **Malestares psicosomáticos:** del 28% en 2018 al 39% en 2022, cambiando de manera marcada la tendencia descendente (2002-2006 y 2014-2018) y estable (2006-2014) previa.
- **Satisfacción vital:** del 44% en 2018 al 29% en 2022, cambiando de manera marcada la tendencia ascendente iniciada en 2002 (con la excepción de 2014).
- **Bienestar emocional:** del 37% en 2018 al 27% en 2022, cambiando de manera marcada la tendencia estable iniciada en 2002 .

Se marcan **en verde** aquellos indicadores que han tenido una evolución positiva y **en rojo** los que muestran tendencia negativa.

Resumen ejecutivo

Se marcan **en verde** aquellos indicadores que han tenido una evolución positiva y **en rojo** los que muestran tendencia negativa. El uso de la pastilla anticonceptiva se ha dejado en negro por la dificultad de asegurar si es un hecho positivo o negativo.

INDICADORES QUE AUMENTAN

Estilos de vida:

- **Delgadez extrema:** del 3% en 2018 al 4% en 2022, continuando la leve tendencia ascendente iniciada 2006.
- **Satisfacción baja con la imagen corporal:** del 7% en 2018 al 15% en 2022, cambiando de manera marcada la tendencia descendente (2014-2018).
- **Episodios de embriaguez en los últimos 30 días:** del 10% en 2018 al 12% en 2022, cambiando la tendencia estable (2014-2018).
- **Consumo de cachimba en el último mes:** del 18% en 2018 (primera medida) al 27% en 2022.
- **Uso de la pastilla anticonceptiva:** del 14% en 2018 al 16% en 2022, consolidando la tendencia ascendente iniciada en 2006.

Contextos de desarrollo:

- **Estrés escolar:** del 28% en 2018 al 31% en 2022, continuando la tendencia ascendente iniciada en 2006.

Resumen ejecutivo

INDICADORES QUE SE ESTABILIZAN (I)

Estilos de vida:

- *Consumo nulo de fruta:* en torno al 5% en 2018 y 2022. Estabilidad a lo largo de los 20 años de la serie.
- *Sobrepeso y obesidad:* en torno al 17-18% en 2018 y 2022. Estabilidad a lo largo de los 20 años de la serie.
- *Percepción del propio cuerpo como algo o demasiado gordo:* en torno al 29-30% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada en 2002.
- *Cepillado dental a diario:* en torno al 65-66% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2014.
- *Consumo semanal de alcohol:* en torno al 8-9% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2014 (aunque se ha dado un descenso de 13 puntos entre 2002 y 2022).
- *Consumo diario de tabaco:* en torno al 4% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2014 (aunque se ha dado un descenso de 10 puntos entre 2002 y 2022).
- *Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis:* en torno al 5-6% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia algo irregular, pero mayoritariamente descendente iniciada en 2002.
- *Inicio precoz en el consumo de alcohol:* en torno al 24-25% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada en 2010.
- *Inicio precoz en los episodios de embriaguez:* en torno al 6-7% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada 2010.
- *Inicio precoz en el consumo de tabaco:* en torno al 11% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada 2002.
- *Relaciones sexuales coitales:* en torno al 35% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2006.
- *Uso de la “píldora del día después”:* en torno al 32% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2014.

Resumen ejecutivo

INDICADORES QUE SE ESTABILIZAN (y II)

Contextos de desarrollo:

- *Ser víctima de acoso:* en torno al 4% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2006 con algunos leves altibajos.
- *Participar en el acoso:* en torno al 3% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada en 2002 (con la excepción de 2010).
- *Gusto alto por la escuela:* en torno al 25-26% en 2018 y 2022, continuando la tendencia estable iniciada en 2014.
- *Percepción de la calidad del vecindario:* en torno al 37% en 2018 y 2022, cambiando la tendencia descendente iniciada en 2010.



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

Capítulo 1

INTRODUCCIÓN

1. Introducción

- 1.1. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC
- 1.2. Los y las adolescentes que han participado en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC realizado en España
- 1.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el estudio HBSC 2022
- 1.4. Resultados obtenidos

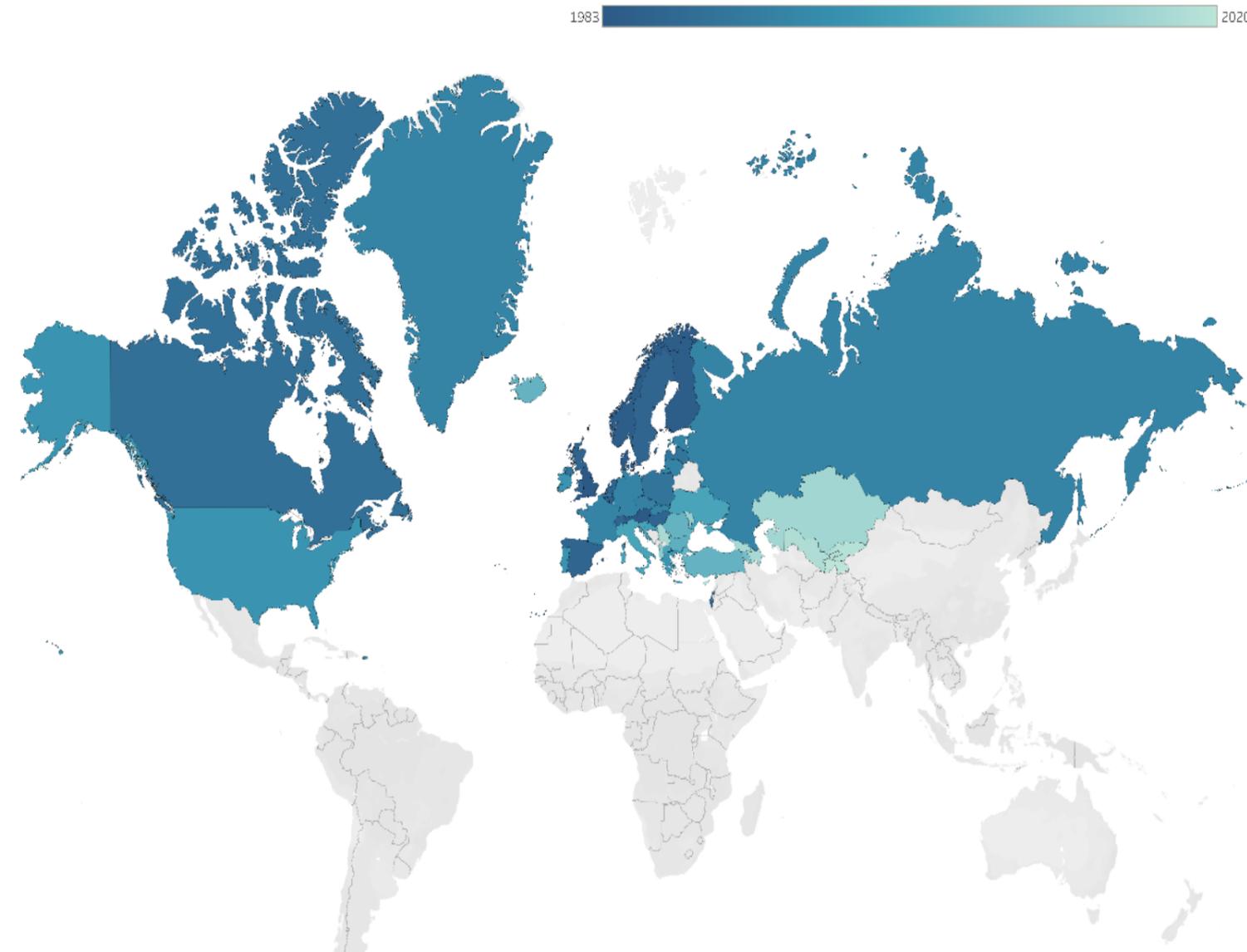
1.1. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC en España

El estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children* o HBSC) es un estudio internacional con estatus de Estudio Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, que se inicia en 1982 con la iniciativa de tres países (Finlandia, Noruega e Inglaterra) y en el marco del cual se han venido realizando sucesivas ediciones cada cuatro años (la última en 2022), con el fin de conocer en profundidad los estilos de vida de los chicos y chicas adolescentes escolarizados y analizar su evolución.

A lo largo de los años se ha ido creando una red de equipos de investigación formada por algo más de 50 países y regiones de Europa, Asia Central y Canadá (ver Figura 1) y, gracias al esfuerzo conjunto y coordinado de sus equipos de investigación, en cada edición se trabaja en la mejora continua del procedimiento y del cuestionario utilizados.

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 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 (Dirección General de Salud Pública) al equipo de investigación de la Universidad de Sevilla.

Figura 1. Países que se han ido incorporando al estudio HBSC desde la edición de 1982 hasta la de 2022.



1.1. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC en España

Los objetivos del estudio HBSC en España son comunes a los del conjunto de los países participantes y responden a un enfoque interdisciplinar. Se comparte el interés por obtener una visión global de los estilos de vida de los y las escolares 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 y las escolares, así como de 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 quienes trabajan en investigación, a responsables en el diseño de políticas de prevención e intervención, a profesionales en promoción de la salud, a profesorado y a otros profesionales vinculados a los centros educativos, a las familias y al propio alumnado.
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 profesionales 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.

1.2. Los y las adolescentes que han participado en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC en España

En este informe se presentan los datos de las encuestas realizadas a los y las adolescentes en España en las ediciones de 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

En él se muestran datos no sólo sobre los comportamientos en sí mismos (alimentación, higiene dental, actividad física, consumo de drogas, conducta sexual, etc.) y sobre su bienestar emocional, sino que, junto a estos, se incluye el análisis de los principales contextos sociales en los que los comportamientos anteriores se van gestando y desarrollando: familia, escuela, iguales y vecindario. De esta manera, la salud de los chicos y las chicas adolescentes es analizada en su sentido más amplio, incorporando en el examen de la misma sus dimensiones física, psicológica y social.

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 solo cumple con los requisitos metodológicos y los mínimos exigidos internacionalmente, sino que también incluye las edades pares (12, 14 y 16 años), así como el grupo de edad de 17-18 años*.

Para la selección de la muestra de participantes se sigue un procedimiento complejo, ya que se aplica un muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, en el que se tiene en cuenta la edad, la comunidad/ciudad autónoma y la titularidad del centro educativo (público o privado-concertado) de los y las adolescentes. A continuación, se presentan los datos de las muestras empleadas en cada edición según sexo y edad y en función de la titularidad del centro educativo. Es de destacar también que en todas las ediciones del estudio excepto en 2002 y 2010, además del muestreo nacional, se realizó uno para cada una de las comunidades autónomas con el fin de que cada una de ellas pudiera tener sus propios resultados.

* De cara a la interpretación correcta de los resultados que se presentan más adelante, deberá tenerse en cuenta que, en el grupo de 17-18 años, la muestra es representativa solo entre los chicos y chicas españoles que a esa edad permanecen dentro del sistema educativo una vez finalizada la educación secundaria obligatoria.

1.2. Los y las adolescentes que han participado en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC en España

Tabla 1. Muestra del estudio HBSC en España en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 según sexo y edad de las y los adolescentes.

		Chicas	Chicos	Total
Edición 2002	11 – 12 años	1580	1769	3349
	13 – 14 años	1643	1739	3382
	15 – 16 años	2074	1902	3976
	17 – 18 años	1534	1311	2845
	Total	6831	6721	13552
Edición 2006*	11 – 12 años	3072	2797	5869
	13 – 14 años	2719	2780	5499
	15 – 16 años	3009	2724	5733
	17 – 18 años	2776	1934	4710
	Total	11577	10234	21811
Edición 2010	11 – 12 años	1189	1209	2398
	13 – 14 años	1641	1568	3209
	15 – 16 años	1813	1670	3483
	17 – 18 años	1040	1100	2140
	Total	5683	5547	11230
Edición 2014	11 – 12 años	3981	4114	8095
	13 – 14 años	3818	3873	7691
	15 – 16 años	3775	3788	7563
	17 – 18 años	3909	3800	7709
	Total	15483	15575	31058
Edición 2018	11 – 12 años	5251	5347	10598
	13 – 14 años	5237	5076	10313
	15 – 16 años	4899	4941	9840
	17 – 18 años	4913	4831	9744
	Total	20300	20195	40495
Edición 2022	11 – 12 años	3769	3715	7484
	13 – 14 años	5435	5449	10884
	15 – 16 años	4991	4787	9778
	17 – 18 años	2618	2455	5073
	Total	16813	16406	33219**

* Los datos de la edición 2006 que aparecen en este informe pueden diferir ligeramente de anteriores informes debido a la aplicación o no de los pesos muestrales.

** 411 participantes no marcaron la casilla “chico” o “chica”, siendo el total de participantes en 2022 de 33630.

1.2. Los y las adolescentes que han participado en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC en España

Tabla 2. Muestra del estudio HBSC en España en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 según la titularidad del centro educativo al que asisten.

	Pública	Privada	Total
HBSC 2002	9004	4548	13552
HBSC 2006*	15775	6036	21811
HBSC 2010	7179	4051	11230
HBSC 2014	20497	10561	31058
HBSC 2018	27073	13422	40495
HBSC 2022	21814	11816	33630

* Los datos de la edición 2006 que aparecen en este informe pueden diferir ligeramente de anteriores informes debido a la aplicación o no de los pesos muestrales.

1.3. Procedimiento e instrumentos empleados en el estudio HBSC

El procedimiento de recogida de datos, al igual que con la muestra, también viene marcado por las directrices internacionales. España ha cumplido rigurosamente con dicho procedimiento en las seis ediciones del estudio. Así, los tres requisitos metodológicos establecidos por el protocolo internacional son:

- ✓ Debe ser el propio alumnado quien responda al cuestionario.
- ✓ Se debe asegurar y respetar escrupulosamente el anonimato y confidencialidad de sus respuestas.
- ✓ La cumplimentación de los cuestionarios debe realizarse siempre dentro del contexto escolar.

El cuestionario HBSC tiene la enorme potencialidad de obtener información sobre una gran variedad de contenidos. Concretamente, en el presente informe se incluyen los siguientes bloques temáticos:

- Hábitos de alimentación
- Consumo de drogas
- Grupo de iguales y relaciones de pareja
- Control de peso e imagen corporal
- Conducta antisocial
- Acoso y ciberacoso entre iguales
- Higiene dental
- Conducta sexual
- Contexto escolar
- Horas de sueño
- Lesiones
- Vecindario
- Actividad física
- Contexto familiar
- Salud y bienestar

Gracias al uso de las nuevas tecnologías se pudieron elaborar, de forma previa al inicio de la recogida, versiones *on-line* del cuestionario, a las que podía accederse desde la página web del estudio en España: www.hbsc.es. A pesar de que el cuestionario es mayoritariamente el mismo para todos y todas las participantes, existen versiones ligeramente distintas según el grupo de edad: una para el alumnado de 5º y 6º de Primaria (11-12 años), otra para el de 1º y 2º de ESO (13-14 años) y una tercera para los y las estudiantes a partir de 3º de ESO (15-18 años). Así, ciertas cuestiones relacionadas con el consumo de drogas o las relaciones sexuales, entre otras, solo se formulan a partir de determinadas edades (a lo largo de este informe, y en estos casos, se incluye una aclaración en el texto de cada variable afectada por esta restricción de edad).

1.4. Resultados obtenidos

A continuación, se presenta una síntesis de algunos de los resultados más significativos de las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022. Los contenidos se agrupan en tres grandes capítulos: estilos de vida, contextos de desarrollo y salud y bienestar.

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 un resumen comparativo de los resultados, acompañado de una tabla en la que se muestran los valores obtenidos en cada categoría de análisis de cada variable y en cada edición del estudio, y por último, los resultados más relevantes presentados mediante cuatro representaciones gráficas: para el total de la muestra y por sexo, edad, y capacidad adquisitiva familiar*.

* Es oportuno señalar que este indicador sobre la riqueza material familiar es evaluado a través del *Family Affluence Scale* (FAS), que se trata de una medida desarrollada dentro del propio estudio HBSC y que ha demostrado su validez para evaluar la posición socioeconómica en estudios centrados en población adolescente (Currie et al., 2008). Concretamente, en la edición del estudio HBSC 2022 se empleó la última versión del instrumento (FAS-III) compuesta por 6 ítems (Currie et al., 2014; Boer et al., 2023): “¿Tiene tu familia coche propio o furgoneta?” (0 = no; 1 = sí, una; 2 = sí, dos o más); “¿Tienes un dormitorio para ti solo/a?” (0 = no; 1 = sí); “¿Cuántos ordenadores tiene tu familia? (incluyendo portátiles y tablets, no incluyendo videoconsolas y smartphones)” (0 = ninguno; 1 = uno; 2 = dos, 3 = más de dos); “¿Cuántos baños (habitación con una bañera/ducha o ambas) hay en tu casa?” (0 = ninguno; 1 = uno; 2 = dos; 3 = más de dos); “¿Tiene tu familia un lavavajillas en casa?” (0 = no; 1 = sí); “Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces saliste de vacaciones con tu familia? (viajar fuera del país)” (0 = ninguna; 1 = una; 2 = dos; 3 = más de dos). Para obtener la puntuación final, las respuestas en cada uno de los ítems que componen esta escala son sumadas para obtener una puntuación final, que puede oscilar, por tanto, entre los valores 0 y 13, y que permite su uso como variable categórica diferenciando tres grupos de capacidad adquisitiva: baja (puntuaciones entre 0 y 6), media (puntuaciones entre 7 y 9) o alta (puntuaciones entre 10 y 13).

Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B., Torsheim, T., & Richter, M. (2008). Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1429-1436. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.024>

Currie, C., Inchley, J., Molcho, M., Lenzi, M., Veselska, Z., & Wild, F. (Eds.). (2014). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study protocol: Background, methodology and mandatory items for the 2013/14 Survey*. Child and Adolescent Health Research Unit

Boer, M., Moreno-Maldonado, C., Dierckens, M., Lenzi, M., Currie, C., Residori, C., Bosáková, L., Berchiolla, P., Eida, T., & Stevens, G. (2023). The Implications of the COVID-19 Pandemic for the Construction of the Family Affluence Scale: Findings from 16 Countries. *Child Indicators Research*. 17. 1-24. [10.1007/s12187-023-10082-6](https://doi.org/10.1007/s12187-023-10082-6).

1.4. Resultados obtenidos

Este análisis comparativo permite realizar un seguimiento de dos décadas* a los comportamientos y estilos de vida de los y las adolescentes en España, facilitando así la detección de sus necesidades y aportando una retroalimentación acerca de los efectos de las intervenciones que se hayan realizado, tanto en el plano microsistémico, como pudieran ser los programas implantados en los centros escolares, como las medidas creadas en el macrosistema, entre ellas, los cambios de legislación que se hayan producido a lo largo de los años aquí analizados.

Por ello, este informe no solamente aporta un importante bagaje de conocimiento sobre la población adolescente, sino que lleva aparejado una significativa transferencia de conocimiento a profesionales implicados en esta disciplina, que esperamos se plasme en un impacto positivo sobre el bienestar y la salud de los y las jóvenes en España.

* Algunos indicadores de este informe comenzaron a evaluarse en ediciones posteriores a 2002, por lo que la información presentada es la disponible para cada uno de ellos.



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

Capítulo 2

ESTILOS DE VIDA

2. Estilos de vida

- 2.1. Hábitos de alimentación
- 2.2. Control de peso e imagen corporal
- 2.3. Higiene dental
- 2.4. Horas de sueño
- 2.5. Actividad física
- 2.6. Consumo de drogas
- 2.7. Conducta antisocial
- 2.8. Conducta sexual
- 2.9. Lesiones

2. Estilos de vida

2.1. Hábitos de alimentación

- Frecuencia de desayuno
- Consumo nulo de fruta
- Consumo óptimo de fruta
- Consumo de verdura
- Consumo de dulces
- Consumo de refrescos



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Frecuencia de desayuno

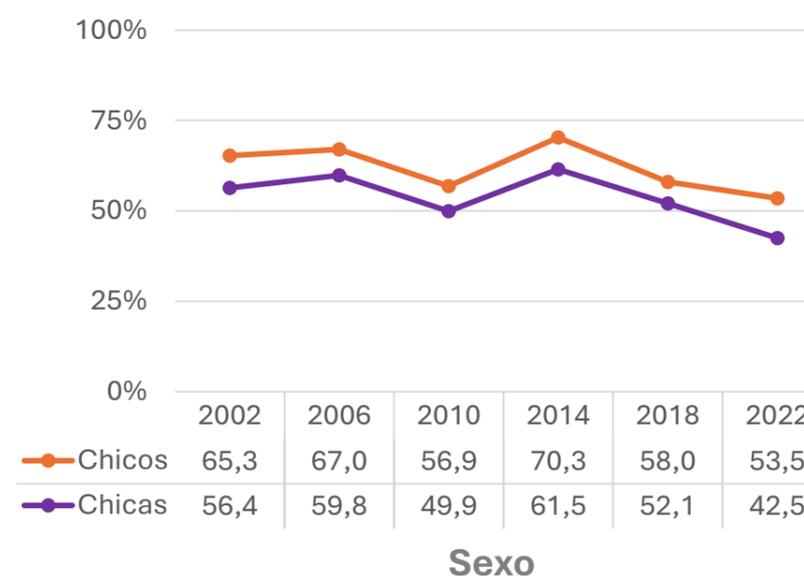
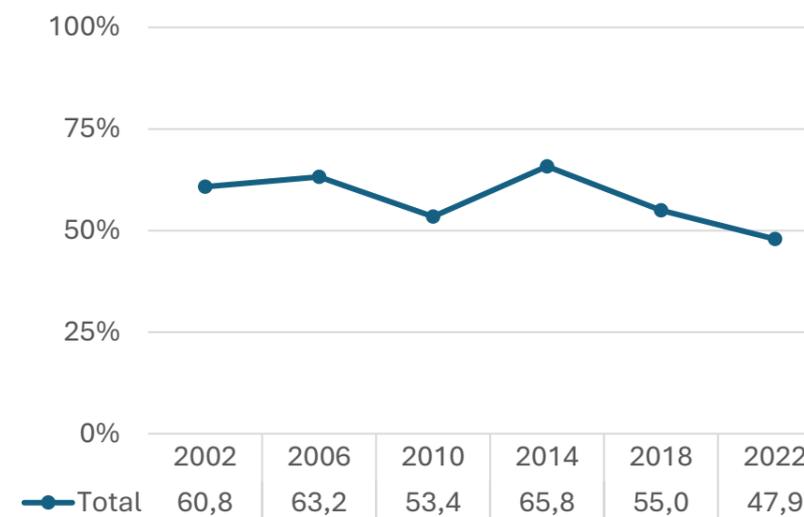
El porcentaje de adolescentes que desayunan a diario sufrió un importante descenso en 2010, que se recuperó en 2014, año a partir del cual desciende de nuevo hasta 2022, cuando se alcanza el valor más bajo (47,9%). En cuanto al sexo, los chicos desayunan los siete días de la semana con más frecuencia que las chicas, quienes experimentan un mayor descenso en 2022. Respecto a la edad, en todas las ediciones se constata una disminución del porcentaje conforme avanza la edad. Por último, el grupo de nivel adquisitivo más bajo desayuna a diario con menos frecuencia que sus iguales de mayor capacidad adquisitiva, algo que también se ha encontrado en casi todas las ediciones.

¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar (algo más que un vaso de leche o un zumo de fruta)?

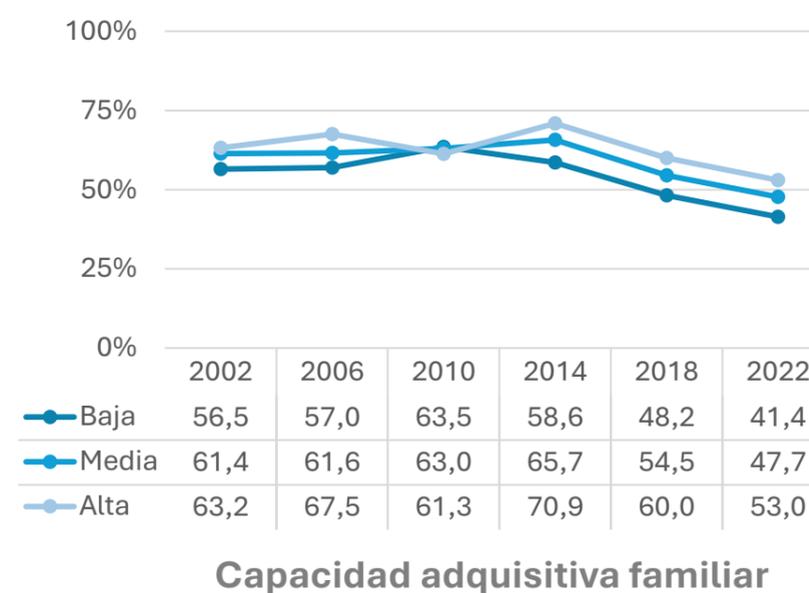
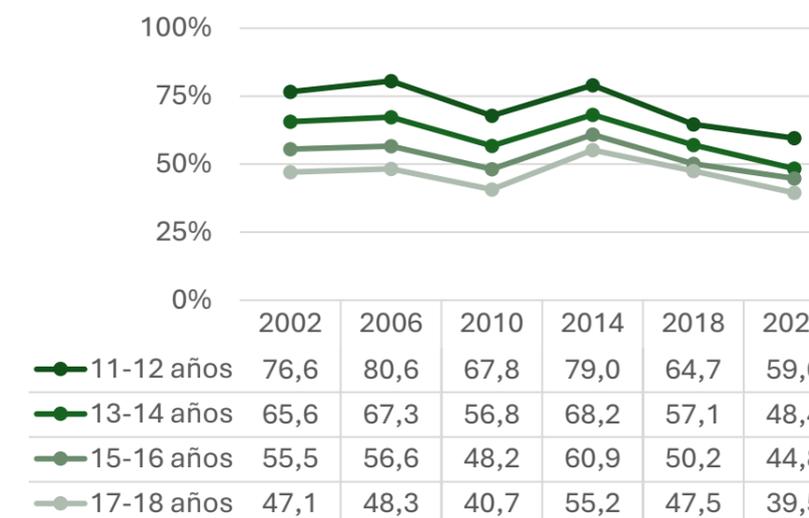
	Ningún día	Un día	Dos días	Tres días	Cuatro días	Cinco días	Seis días	Siete días
HBSC 2002	3,3%	3,9%	10,6%	3,7%	3,7%	6,0%	7,9%	60,8%
HBSC 2006	2,3%	3,6%	9,9%	2,2%	3,4%	6,4%	9,0%	63,2%
HBSC 2010	3,1%	3,9%	11,0%	5,8%	6,2%	8,2%	8,5%	53,4%
HBSC 2014	2,4%	2,7%	9,8%	2,5%	3,4%	6,2%	7,1%	65,8%
HBSC 2018	2,9%	4,1%	11,6%	4,3%	5,8%	7,9%	8,3%	55,0%
HBSC 2022	5,8%	5,9%	14,4%	4,8%	6,4%	7,8%	7,0%	47,9%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan **desayunar a diario**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo nulo de fruta

El consumo nulo de fruta se ha mantenido en niveles bastante similares en estos 20 años, aunque se observa una ligera tendencia a su aumento desde 2010. En lo que atañe a las diferencias por sexo, se dan dos situaciones: o no hay diferencias (2006, 2014 y 2022) o, cuando las hay, es por un consumo nulo ligeramente superior en los chicos (2002, 2010 y 2018). En función de la edad, se encuentra un consumo nulo superior en los grupos de mayor edad. Por último, se registra un consumo nulo de fruta mayor en los y las adolescentes de familias con menor nivel adquisitivo, siendo la diferencia entre los grupos más alta en la edición de 2022.

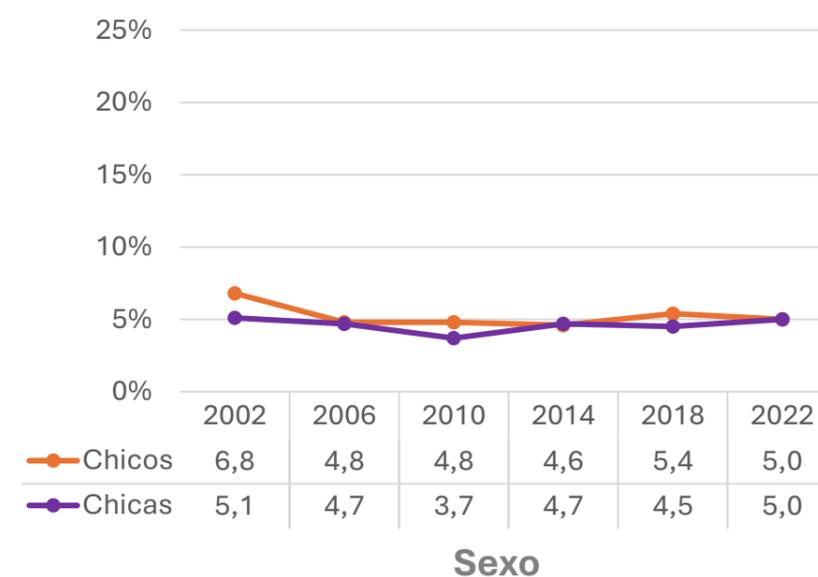
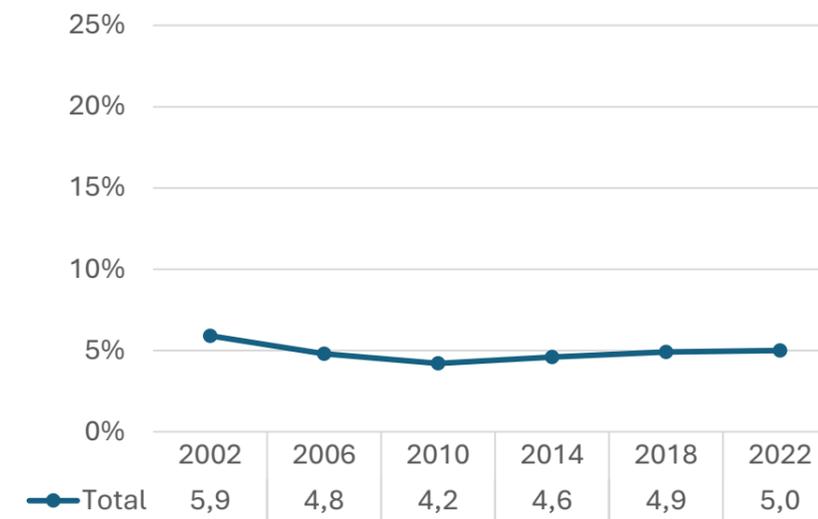
¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...?

Frutas

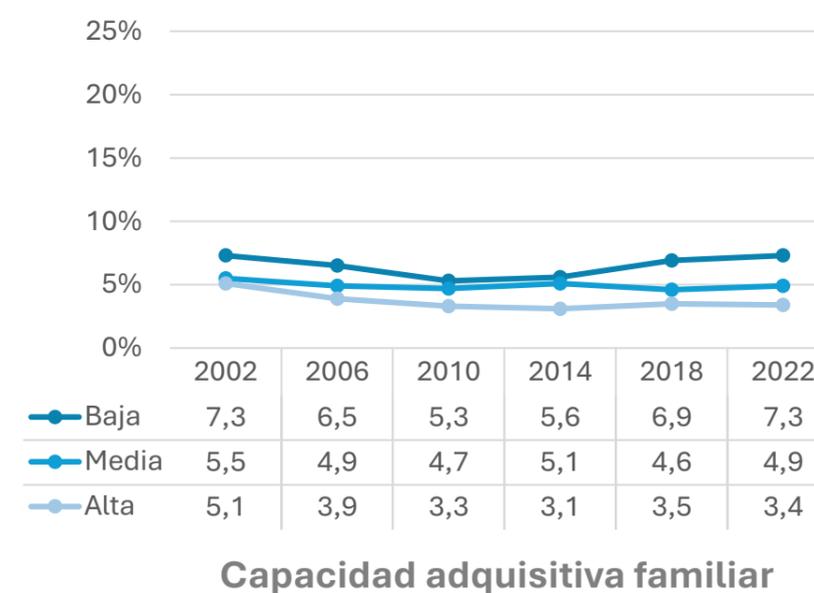
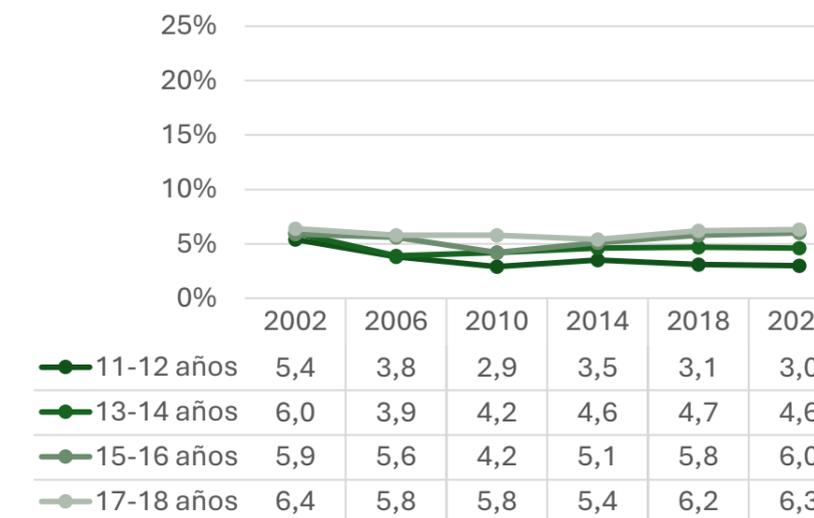
	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
HBSC 2002	5,9%	10,9%	10,1%	24,9%	12,4%	15,9%	19,9%
HBSC 2006	4,8%	7,9%	12,6%	30,8%	12,1%	18,2%	13,7%
HBSC 2010	4,2%	5,9%	10,5%	30,6%	12,6%	18,9%	17,2%
HBSC 2014	4,6%	7,8%	12,1%	29,4%	12,3%	17,3%	16,4%
HBSC 2018	4,9%	7,1%	10,1%	28,7%	14,5%	16,5%	18,2%
HBSC 2022	5,0%	8,0%	10,7%	30,6%	14,3%	15,0%	16,4%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **no consumen nunca fruta**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





Consumo óptimo de fruta

Tendencia estable en el consumo óptimo de fruta desde 2010. En general, no se observan diferencias entre chicos y chicas, mientras que en todas las ediciones, es el grupo de 11-12 años el que destaca por un mayor consumo óptimo de fruta, en comparación con el resto de grupos etarios. También se aprecia una mayor frecuencia de consumo óptimo de fruta en los y las adolescentes pertenecientes a familias de nivel adquisitivo alto; aunque hay que señalar que el grupo de nivel adquisitivo bajo ha aumentado su consumo óptimo de fruta en las últimas dos ediciones.

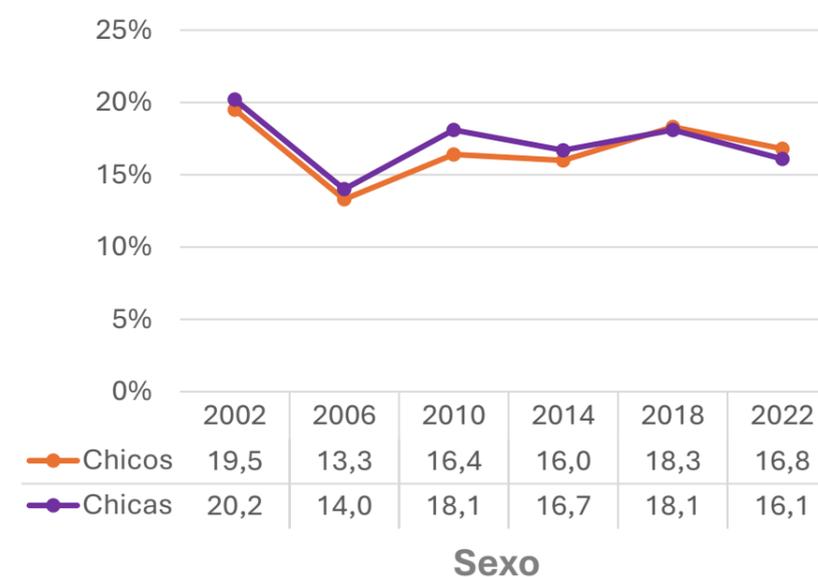
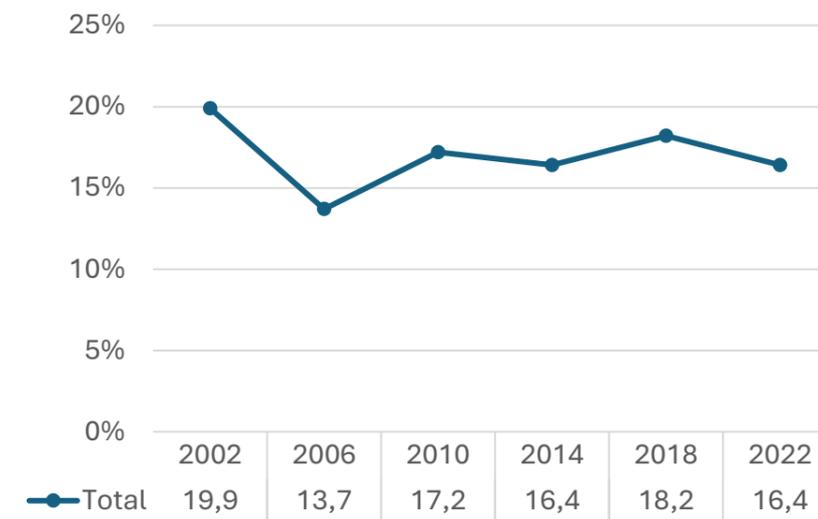
¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...?

Frutas

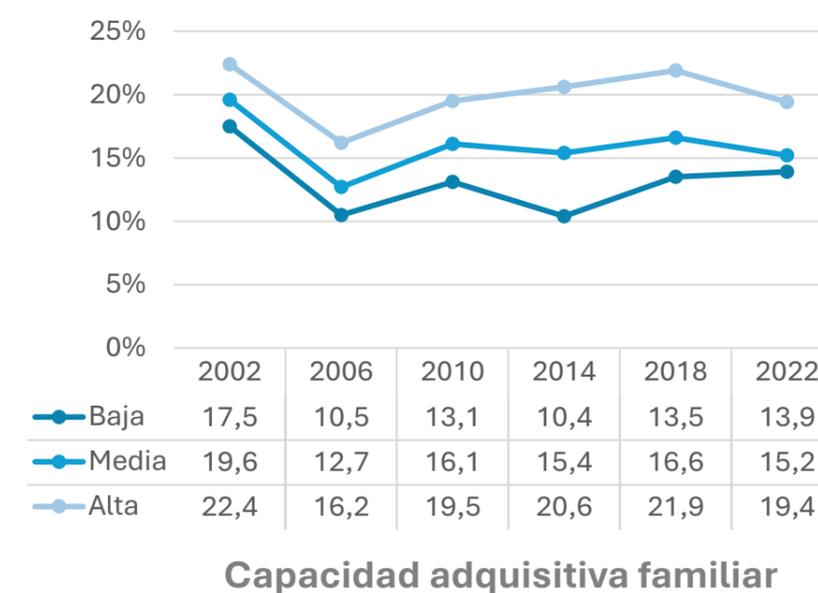
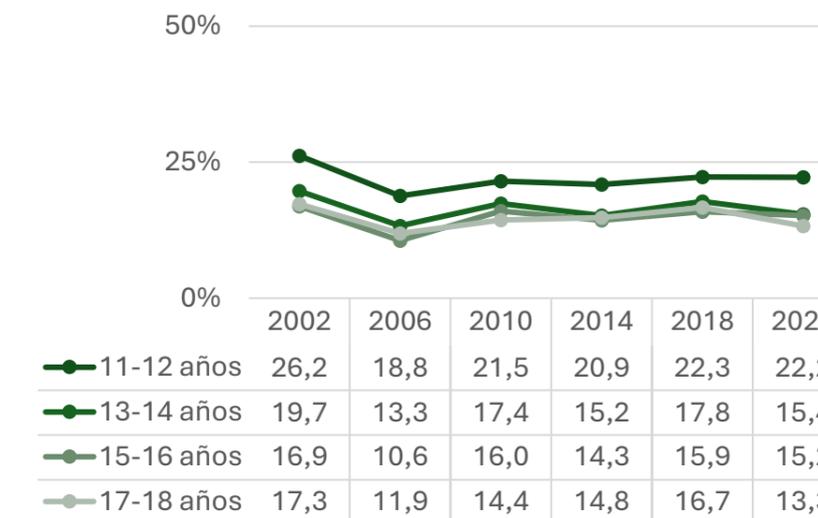
	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
HBSC 2002	5,9%	10,9%	10,1%	24,9%	12,4%	15,9%	19,9%
HBSC 2006	4,8%	7,9%	12,6%	30,8%	12,1%	18,2%	13,7%
HBSC 2010	4,2%	5,9%	10,5%	30,6%	12,6%	18,9%	17,2%
HBSC 2014	4,6%	7,8%	12,1%	29,4%	12,3%	17,3%	16,4%
HBSC 2018	4,9%	7,1%	10,1%	28,7%	14,5%	16,5%	18,2%
HBSC 2022	5,0%	8,0%	10,7%	30,6%	14,3%	15,0%	16,4%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **consumen fruta a diario más de una vez al día**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad



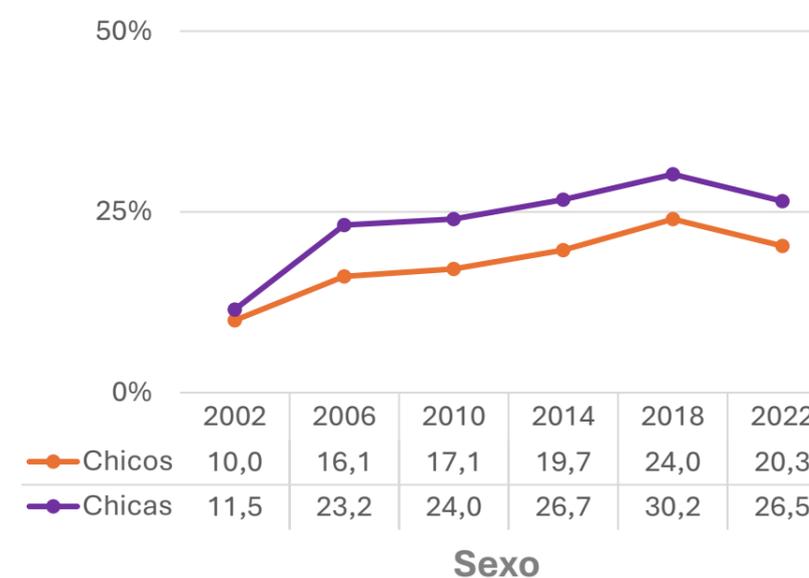
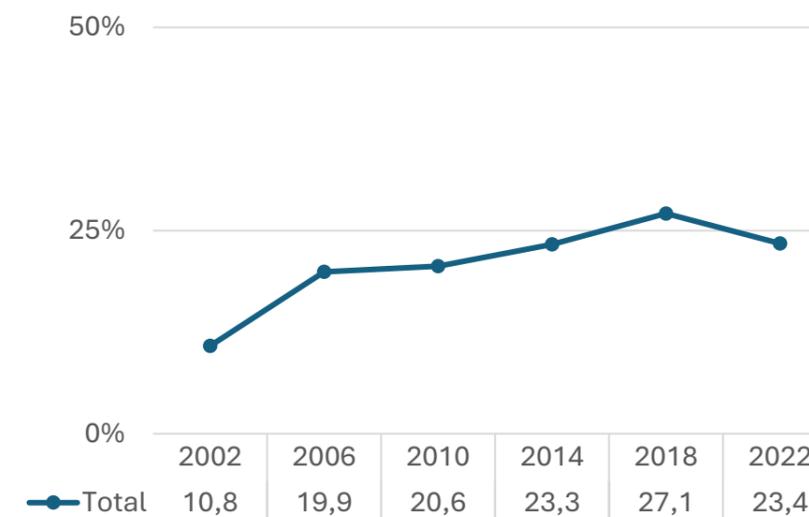
Se ha detenido, incluso revertido, el aumento en el consumo diario de verdura que venía produciéndose desde la primera edición. El consumo diario de verdura sigue siendo mayor en: las chicas en comparación con los chicos, en el grupo de 11-12 años respecto al resto de grupos de edad y en los y las adolescentes procedentes de familias con un nivel adquisitivo alto comparados con los otros dos grupos (a pesar del descenso en este grupo de capacidad adquisitiva en 2022 respecto a 2018).

¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...? Verduras o vegetales

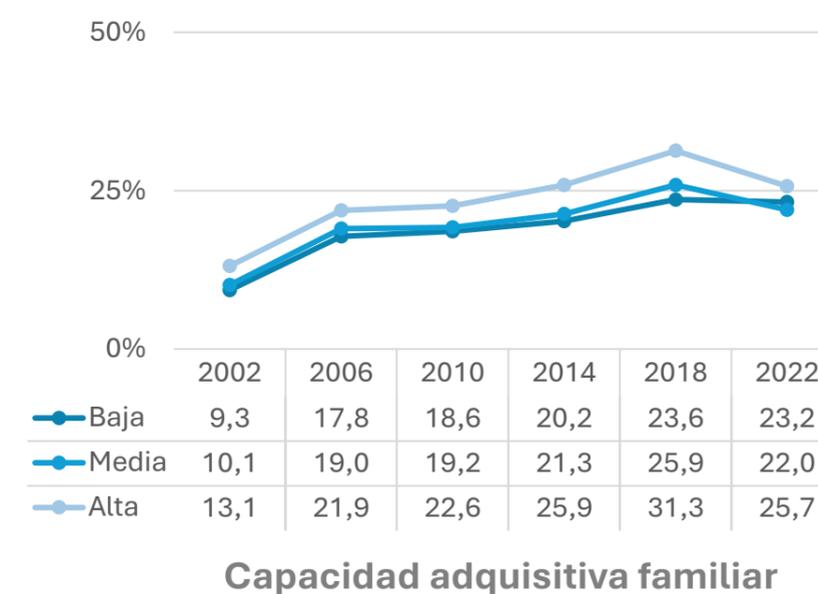
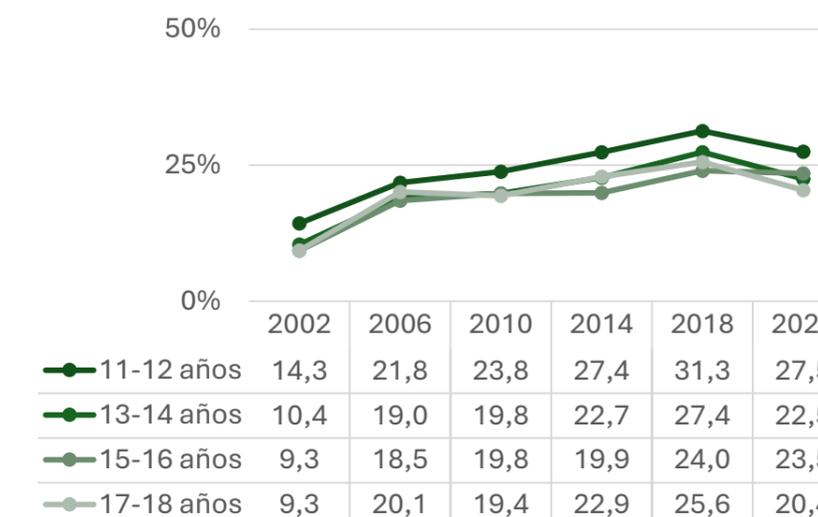
	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
HBSC 2002	13,0%	13,6%	21,7%	31,4%	9,5%	6,3%	4,5%
HBSC 2006	3,1%	6,4%	17,4%	35,5%	17,7%	12,2%	7,7%
HBSC 2010	2,8%	3,9%	13,2%	40,9%	18,6%	12,3%	8,3%
HBSC 2014	3,3%	6,9%	13,7%	33,0%	19,8%	12,6%	10,7%
HBSC 2018	4,0%	6,0%	12,0%	29,6%	21,3%	13,5%	13,6%
HBSC 2022	4,3%	6,0%	11,8%	34,3%	20,2%	11,7%	11,7%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **consumen verdura a diario** (la suma de los valores “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad



Consumo de dulces

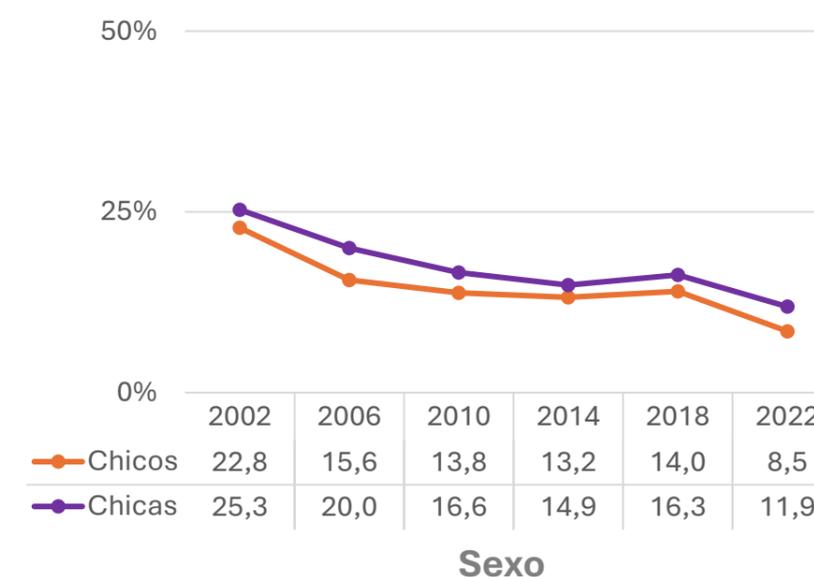
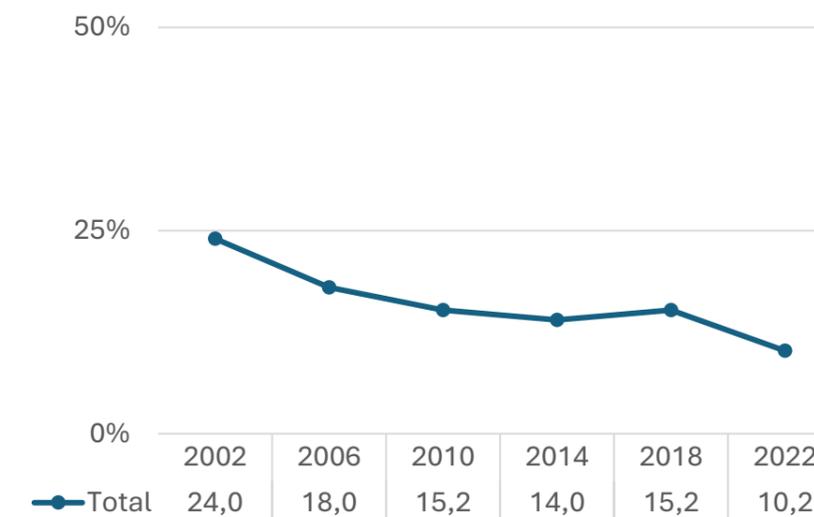
Continúa el descenso de consumo diario de dulces a pesar del leve repunte de 2018. Esta tendencia descendente se produce en ambos sexos, aunque las chicas siguen mostrando un consumo diario de dulces mayor que los chicos. También se refleja en todas las edades, especialmente en los grupos de 13 a 18 años, lo que da lugar a una menor diferencia entre los grupos en esta última edición. Igualmente, los tres grupos de adolescentes en función del nivel adquisitivo familiar decrecen, manteniéndose un consumo diario de dulces más alto en los chicos y chicas de familias con un nivel adquisitivo bajo.

¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...? Dulces

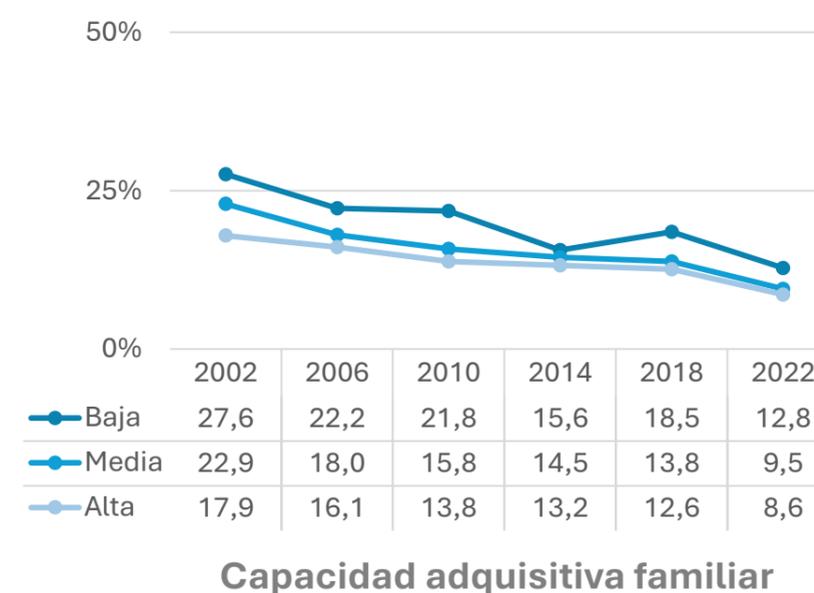
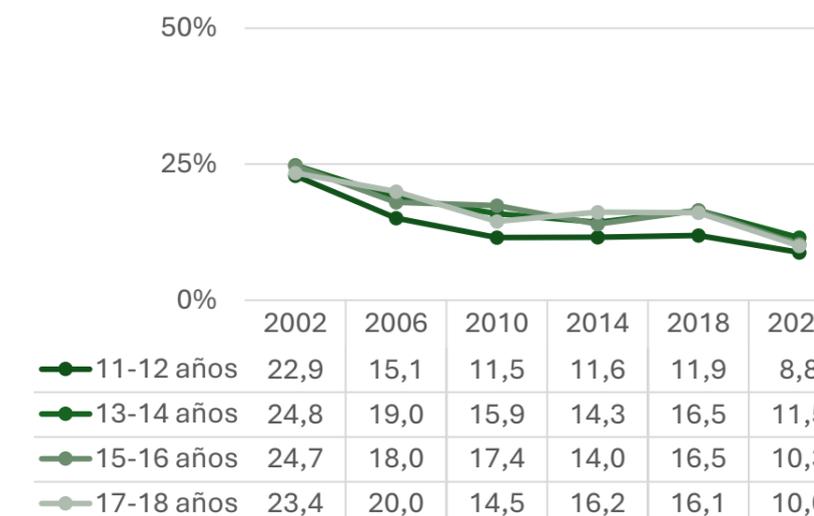
	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
HBSC 2002	5,0%	16,0%	16,9%	24,8%	13,4%	10,6%	13,4%
HBSC 2006	3,6%	16,7%	20,5%	27,6%	13,7%	9,5%	8,5%
HBSC 2010	3,4%	13,8%	23,1%	32,9%	11,6%	8,6%	6,6%
HBSC 2014	5,3%	22,7%	22,8%	25,0%	10,2%	7,5%	6,5%
HBSC 2018	5,5%	21,7%	22,4%	24,6%	10,6%	7,8%	7,4%
HBSC 2022	6,3%	23,4%	23,5%	27,3%	9,3%	5,8%	4,4%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **consumen dulces a diario** (la suma de los valores “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de refrescos

El descenso del consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas se mantiene en 2022. En cuanto al sexo, los chicos siguen mostrando un mayor consumo que las chicas, aunque las diferencias entre ellos y ellas son menores en 2022 que en años anteriores. También son menores las diferencias entre los distintos grupos de edad en la última edición. En función de la capacidad adquisitiva familiar, y aunque en los tres grupos de adolescentes se observa una disminución, el consumo diario de refrescos u otras bebidas azucaradas continúa siendo más alto en los chicos y chicas de familias con un nivel adquisitivo bajo.

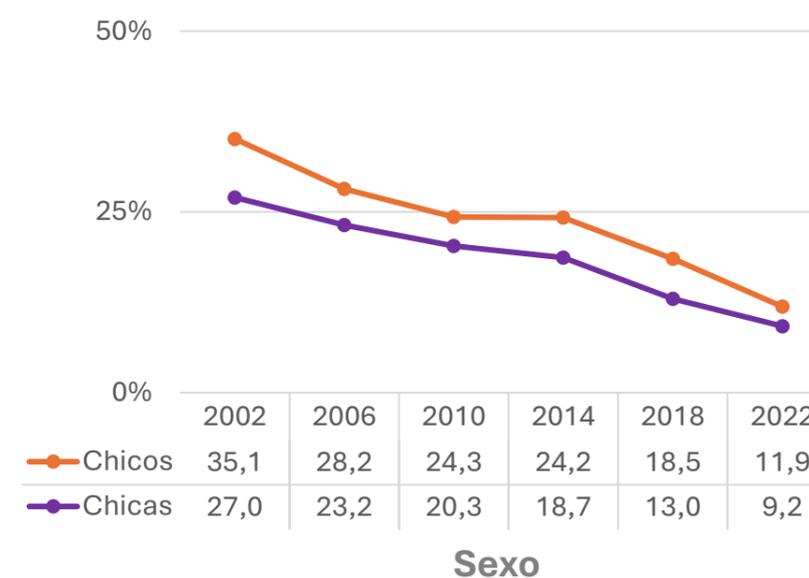
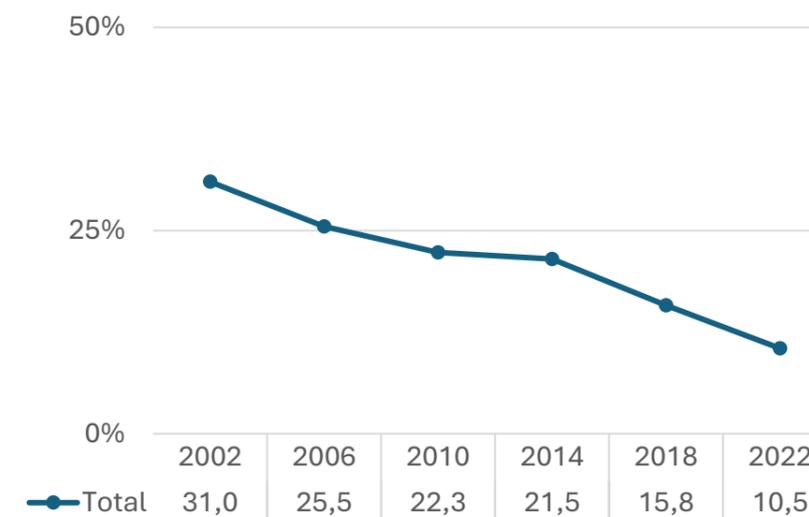
¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...? Refrescos u otras bebidas que contienen azúcar

	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
HBSC 2002	6,0%	12,5%	14,2%	22,4%	13,9%	11,8%	19,2%
HBSC 2006	6,0%	13,1%	18,2%	25,1%	12,1%	11,0%	14,5%
HBSC 2010	6,7%	13,3%	19,4%	27,6%	10,6%	9,1%	13,2%
HBSC 2014	9,1%	17,5%	18,4%	22,6%	11,0%	8,8%	12,7%
HBSC 2018	13,3%	21,2%	19,7%	21,2%	8,9%	6,8%	9,0%
HBSC 2022	18,4%	24,9%	20,9%	18,8%	6,5%	4,5%	6,0%

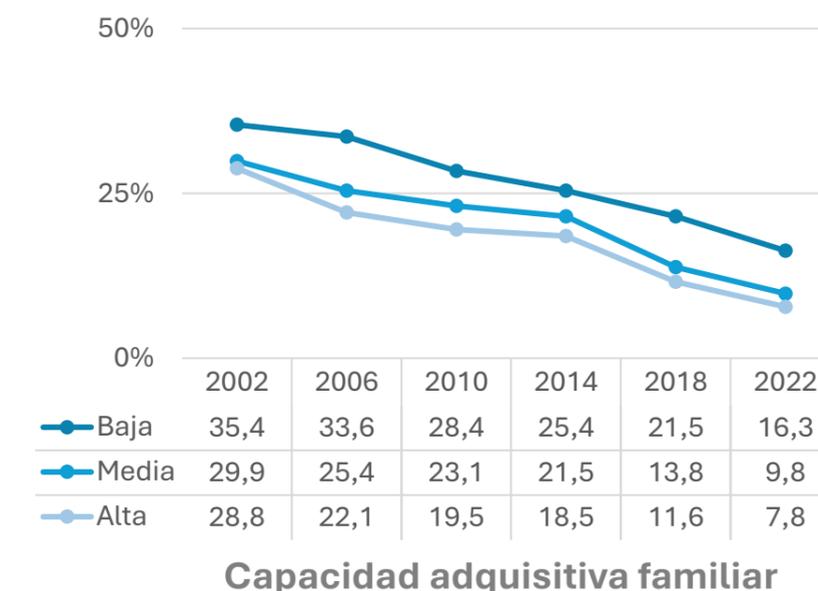
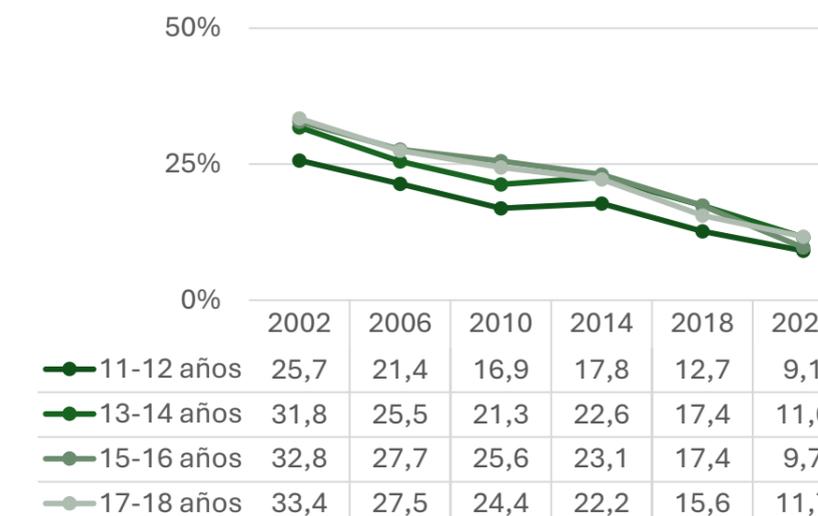
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **consumen refrescos u otras bebidas azucaradas a diario** (la suma de los valores “una vez al día, todos los días” y “todos los días, más de una vez”), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva



Total de la muestra



Grupo de edad



2. Estilos de vida

2.2. Control de peso e imagen corporal

- Dieta para controlar el peso/volumen
- Sobrepeso y obesidad
- Delgadez extrema
- Percepción corporal
- Satisfacción corporal



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Dieta para controlar el peso/volumen

Tendencia estable en el porcentaje de quienes realizan este tipo de dietas, solo con un leve aumento en torno a 2014 y disminución posterior. Aunque las chicas siempre dicen realizar este tipo de dietas con más frecuencia que los chicos, en las últimas ediciones se aprecia un acercamiento entre ambos, debido a un descenso en ellas y estabilización en ellos. Se aprecia también una cierta estabilidad en los diferentes grupos de edad, excepto en los mayores, quienes han reducido más esta conducta en las últimas ediciones. Además, se registra un descenso en adolescentes de capacidad adquisitiva media y alta, pero no en la baja.

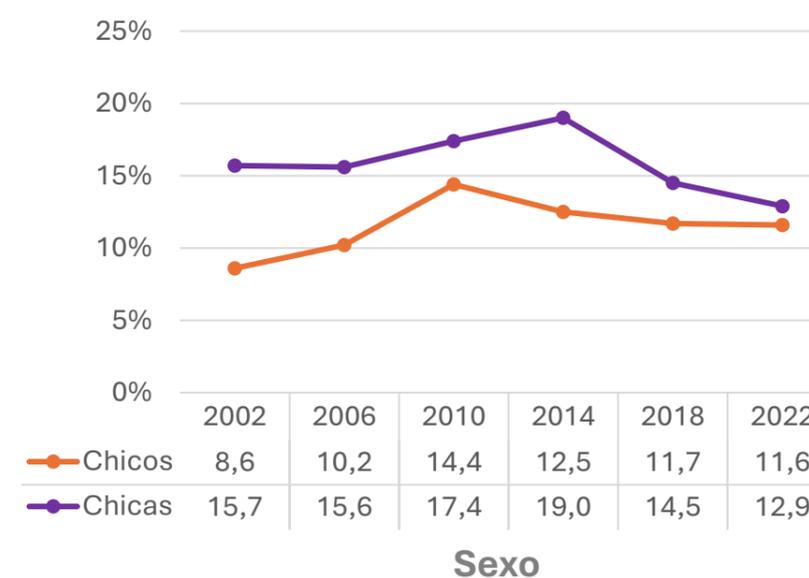
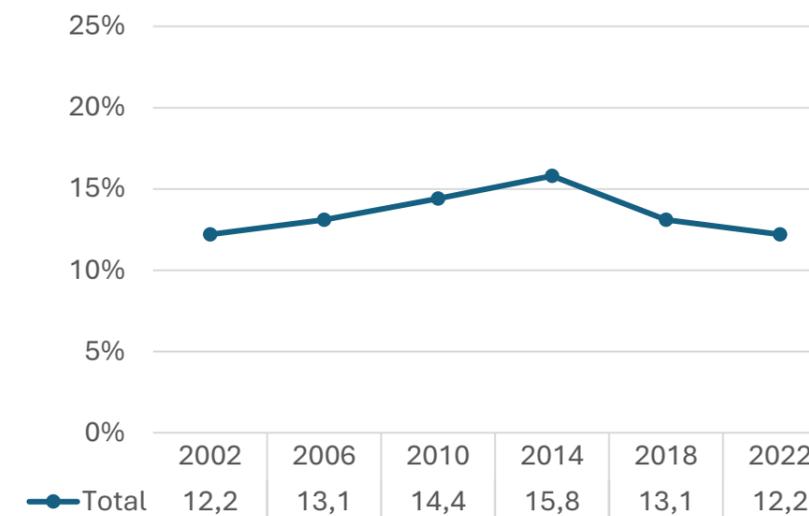
¿En este momento estás siguiendo alguna dieta para perder peso/volumen?*

	No	Sí
HBSC 2002	87,8%	12,2%
HBSC 2006	86,9%	13,1%
HBSC 2010	85,6%	14,4%
HBSC 2014	84,2%	15,8%
HBSC 2018	86,9%	13,1%
HBSC 2022	87,8%	12,2%

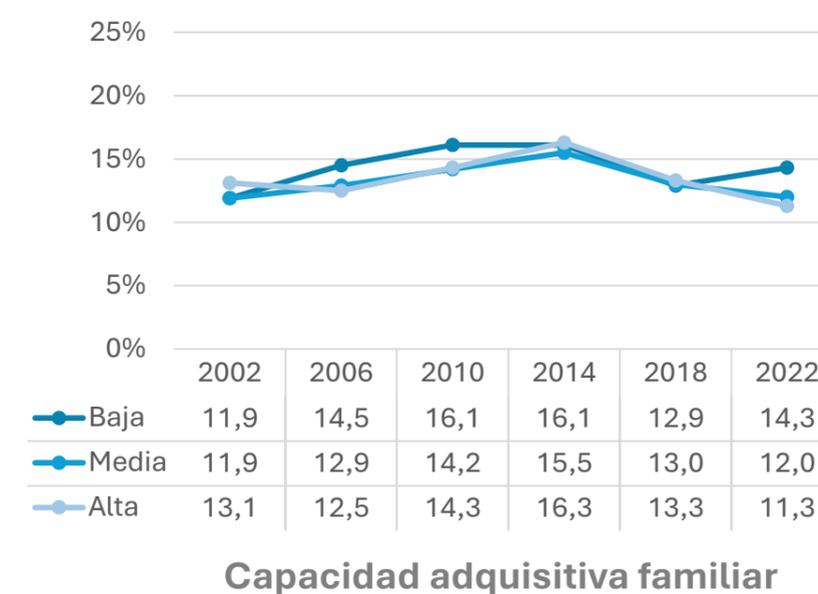
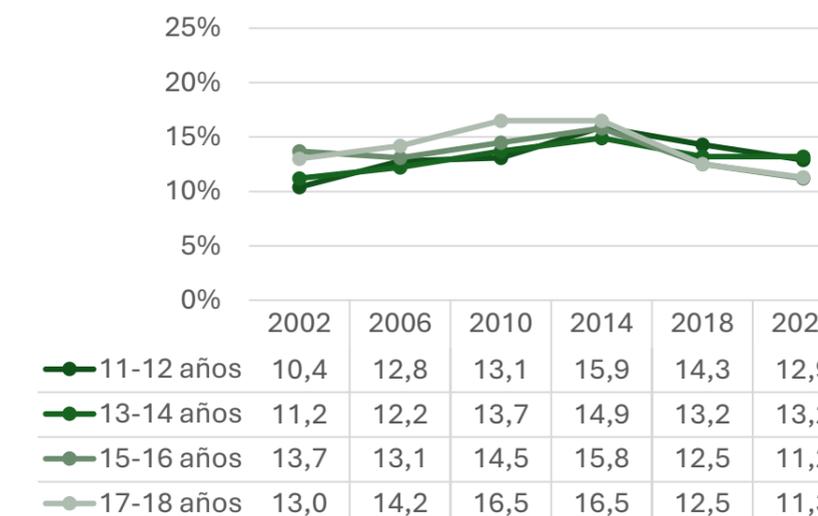
* Desde 2018 la pregunta hace referencia exclusivamente a “hacer dieta” y no incluye la posibilidad de otras conductas para perder peso –hacer ejercicio, ingerir medicamentos, etc.– que podrían estar implícitas en la forma de preguntar en ediciones anteriores.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan **estar haciendo alguna dieta para perder peso/volumen**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva.

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Sobrepeso y obesidad

Estabilidad también en el porcentaje de sobrepeso y obesidad, aunque se aprecia un muy leve aumento en la última edición, especialmente en los chicos, manteniéndose el valor siempre más alto en ellos en todas las ediciones. El aumento en 2022 se aprecia más claramente en el grupo de 11-12 años, quienes se colocan en una posición parecida a las primeras ediciones, así como en los mayores, 17-18 años. Por último, son los grupos de capacidad adquisitiva familiar baja y media quienes han aumentado el porcentaje de sobrepeso en 2022. Como se decía al inicio, la tendencia general es de estabilidad, ya que los cambios son mínimos.

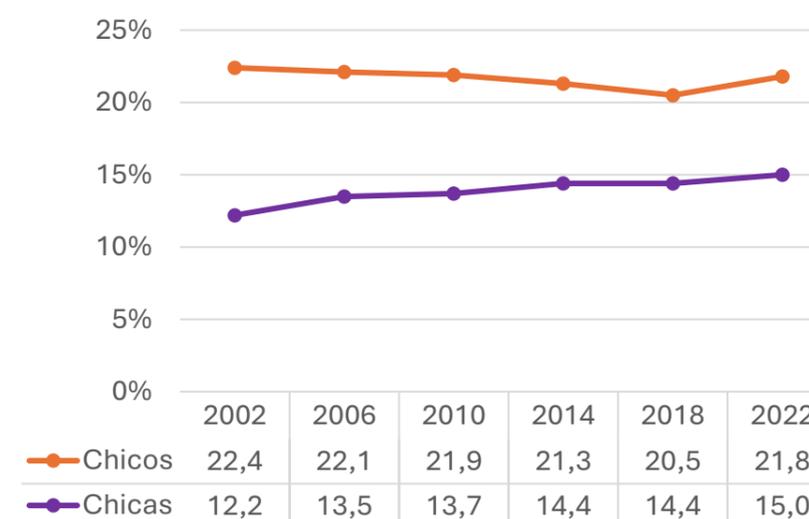
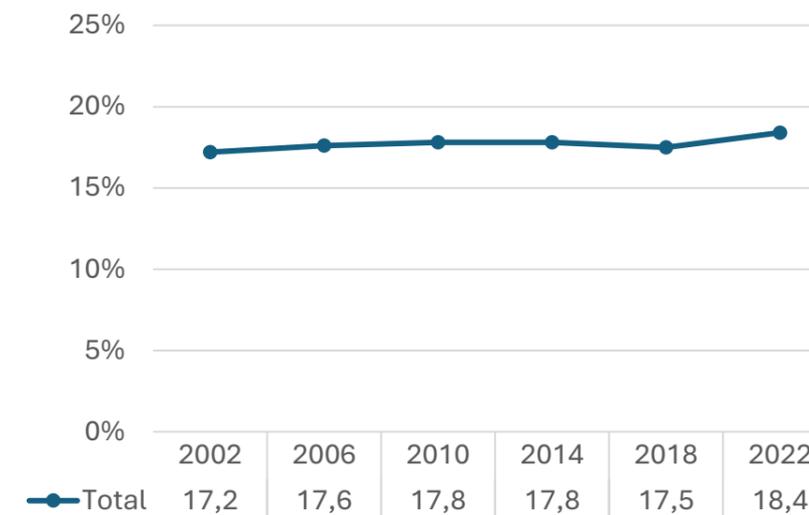
Adolescentes con sobrepeso y obesidad según los índices ponderados de Cole et al. (2000)*

	Sobrepeso	Obesidad
HBSC 2002	15,1%	2,1%
HBSC 2006	15,1%	2,5%
HBSC 2010	14,9%	2,9%
HBSC 2014	15,1%	2,7%
HBSC 2018	14,4%	3,1%
HBSC 2022	15,3%	3,1%

* 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. *BMJ*, 320, 1240-1243.

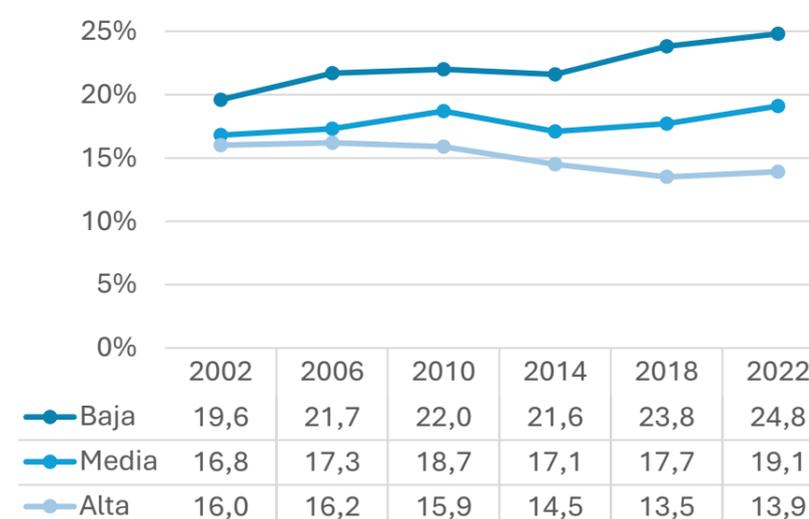
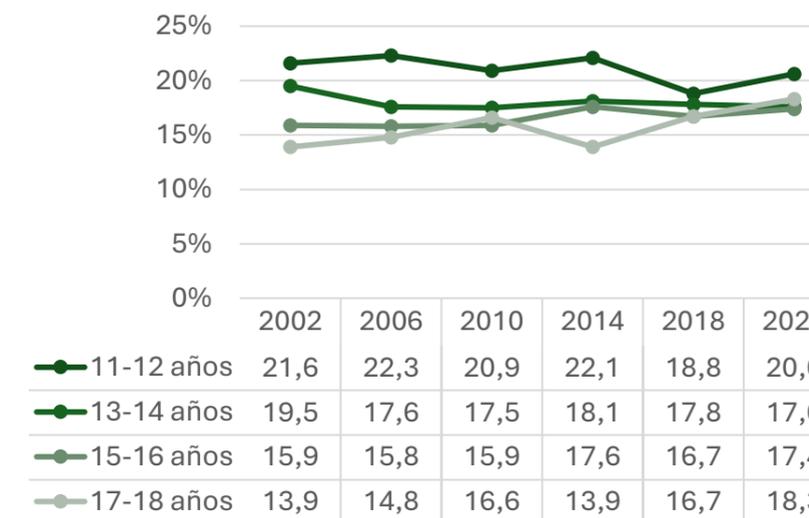
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes con **sobrepeso u obesidad**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Delgadez extrema

Continúa la tendencia en aumento del porcentaje de adolescentes con delgadez extrema que comenzó en 2006 y que ocurre tanto en chicos como en chicas. Este aumento sucede especialmente en el grupo de menor edad, 11-12 años, sin apreciar apenas cambios en el grupo de 17-18 años. Además, es en adolescentes con capacidad adquisitiva familiar baja y alta, pero no en la media, donde se aprecia el aumento de la delgadez extrema.

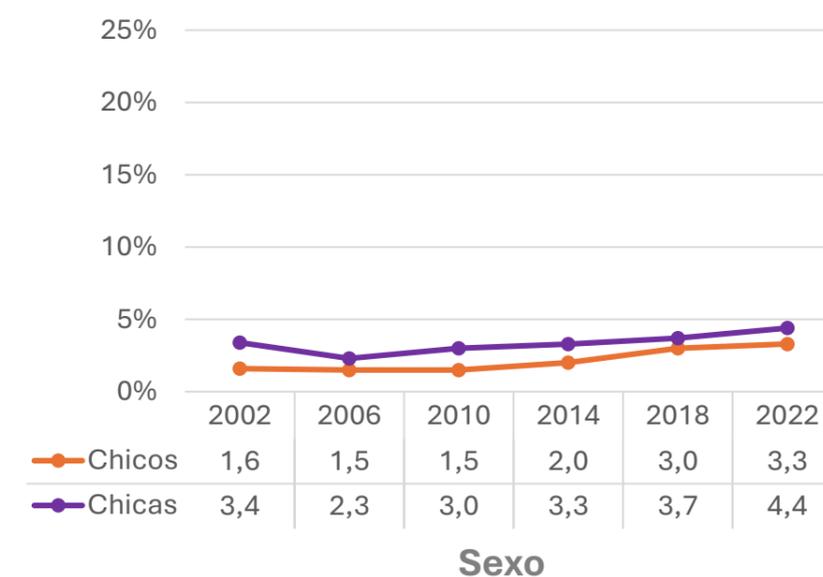
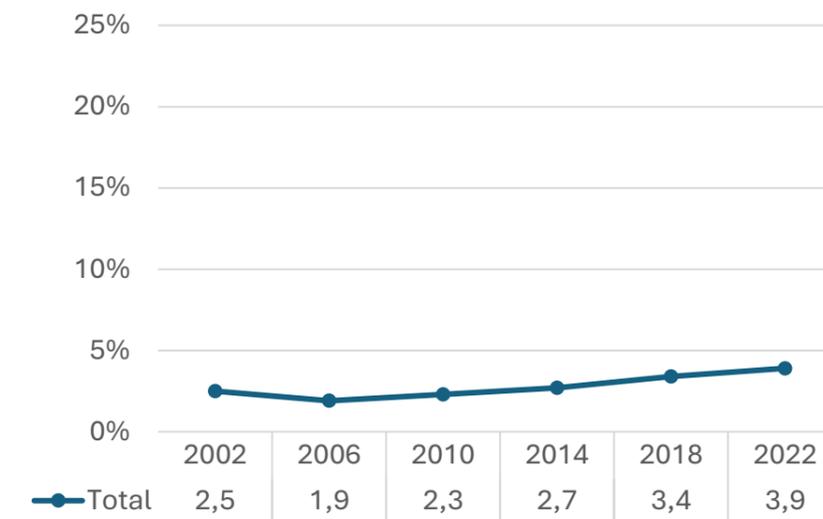
Adolescentes con delgadez (extrema y moderada) y normopeso según los índices ponderados de Cole et al. (2000)*

	Delgadez extrema	Delgadez moderada	Normopeso
HBSC 2002	2,5%	7,6%	72,6%
HBSC 2006	1,9%	6,8%	73,7%
HBSC 2010	2,3%	6,8%	73,1%
HBSC 2014	2,7%	8,5%	71,0%
HBSC 2018	3,4%	8,9%	70,2%
HBSC 2022	3,9%	8,9%	68,8%

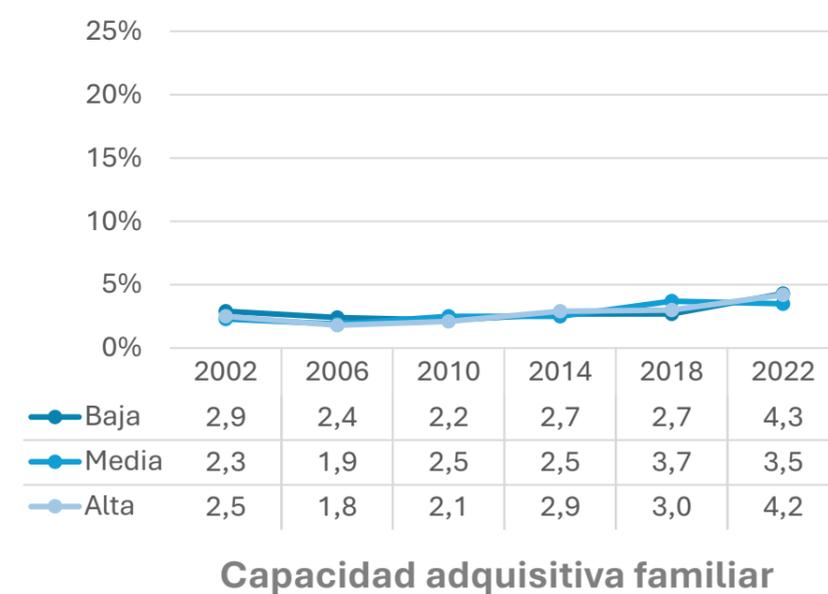
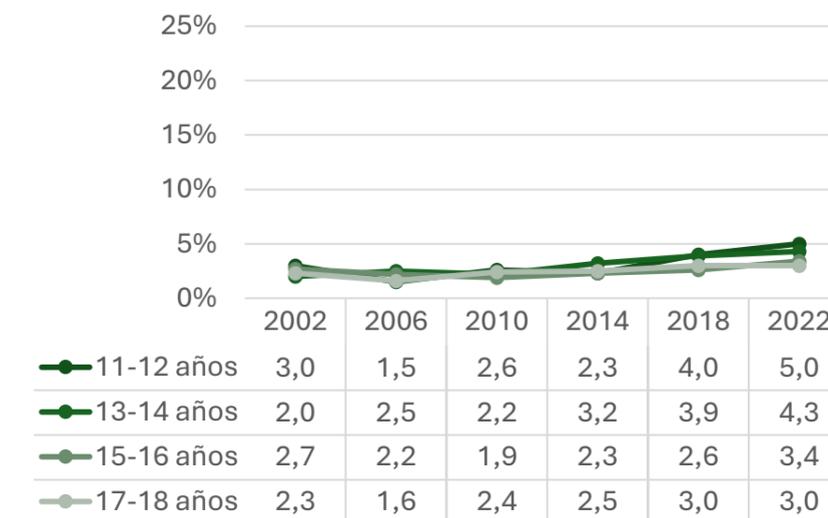
* Cole, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M., Dietz, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*, 320, 1240-1243.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes con **delgadez extrema**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

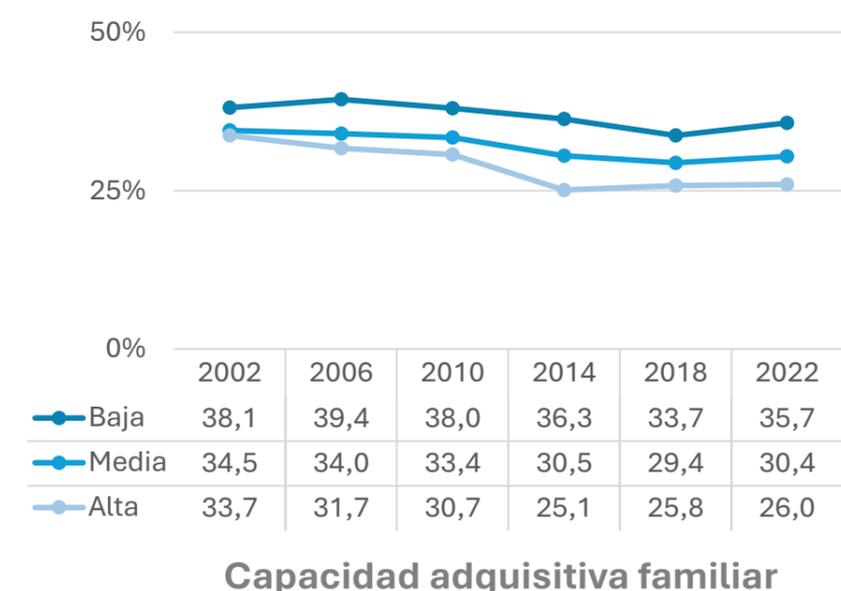
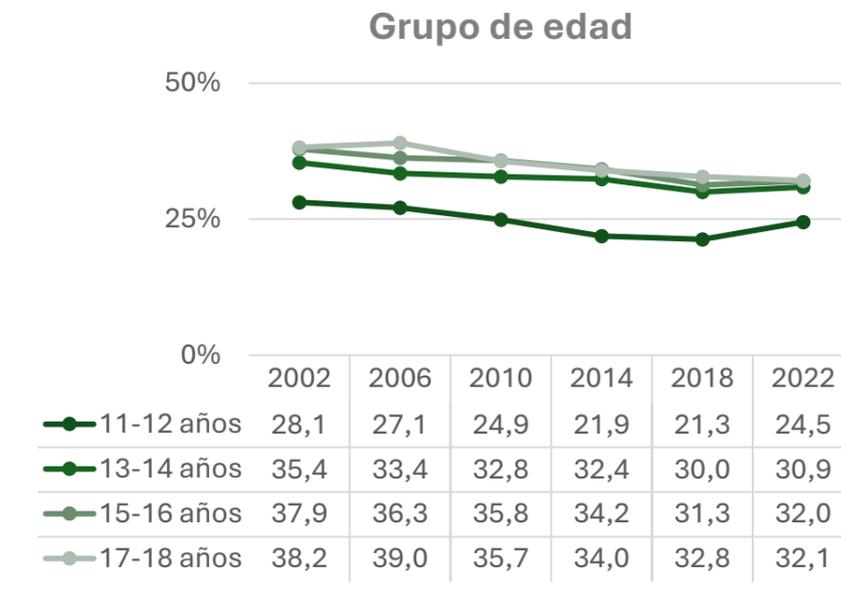
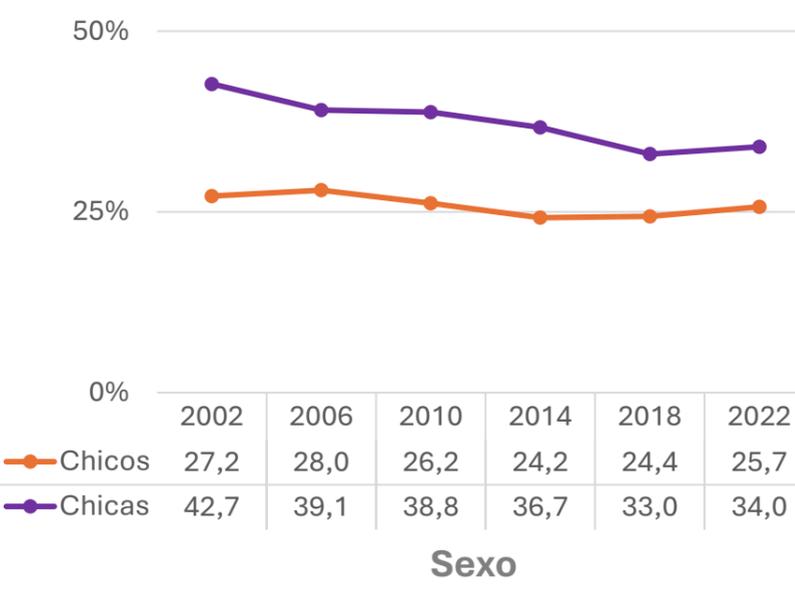
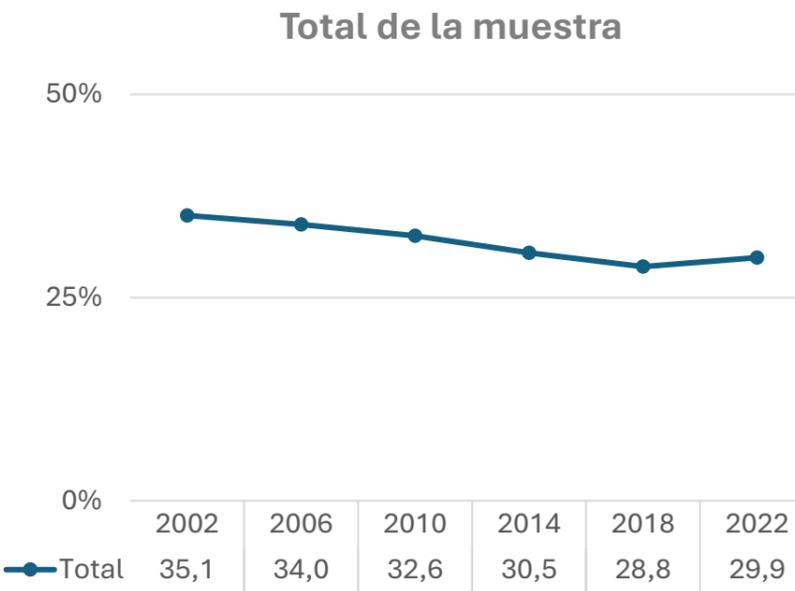
Percepción corporal

En 2022 se aprecia estabilidad en el porcentaje de adolescentes que perciben su cuerpo como gordo, pero continúa más bajo en comparación con las primeras ediciones. Esta estabilidad se aprecia tanto en chicos como en chicas, manteniéndose ellas siempre más altas en esta percepción. Al comparar por edad, se encuentra que el grupo de 11-12 años es el que más aumenta en esa percepción, aunque se trata de un aumento muy leve. No se aprecian cambios en relación con la riqueza familiar conforme a lo hallado en 2018 (son los y las de nivel más bajo quienes tienen los mayores porcentajes, seguidos por los de media y, por último, alta).

¿Piensas que tu cuerpo es...?

	Demasiado delgado	Un poco delgado	Tiene la talla adecuada	Un poco gordo	Demasiado gordo
HBSC 2002	3,1%	16,2%	45,7%	31,2%	3,9%
HBSC 2006	2,7%	15,3%	48,0%	30,5%	3,5%
HBSC 2010	2,6%	13,6%	51,2%	28,8%	3,8%
HBSC 2014	3,0%	15,4%	51,2%	26,9%	3,6%
HBSC 2018	2,6%	16,2%	52,5%	25,8%	3,0%
HBSC 2022	3,5%	17,5%	49,1%	26,1%	3,8%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **perciben su cuerpo como un poco o demasiado gordo**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción corporal

Aumento muy llamativo del porcentaje de adolescentes con baja satisfacción corporal en 2022, lo que sucede especialmente en el caso de las chicas, quienes se alejan aún más de sus iguales varones en comparación con ediciones previas. Este aumento de la insatisfacción corporal ocurre en los tres grupos de edad analizados, es decir, desde los 13 hasta los 18 años. Respecto a la capacidad adquisitiva familiar, el aumento de la insatisfacción corporal ocurre en los tres grupos, aunque más pronunciado en adolescentes con nivel adquisitivo bajo.

Escala de satisfacción con la imagen corporal*

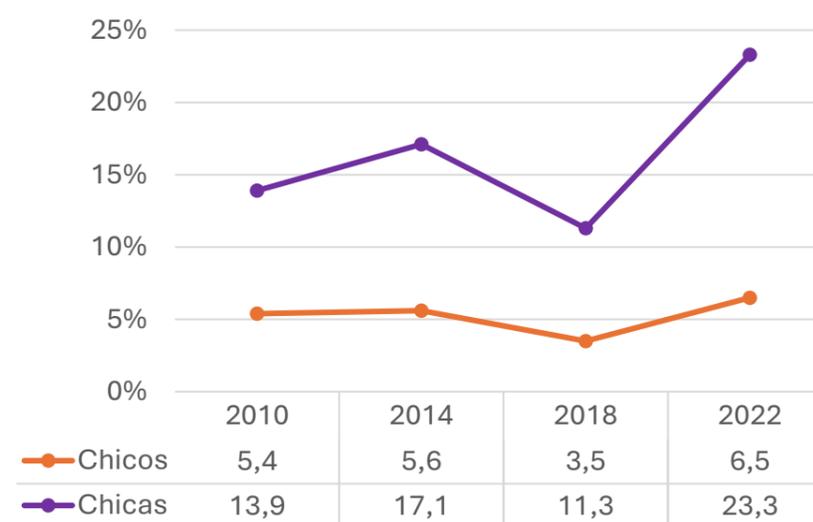
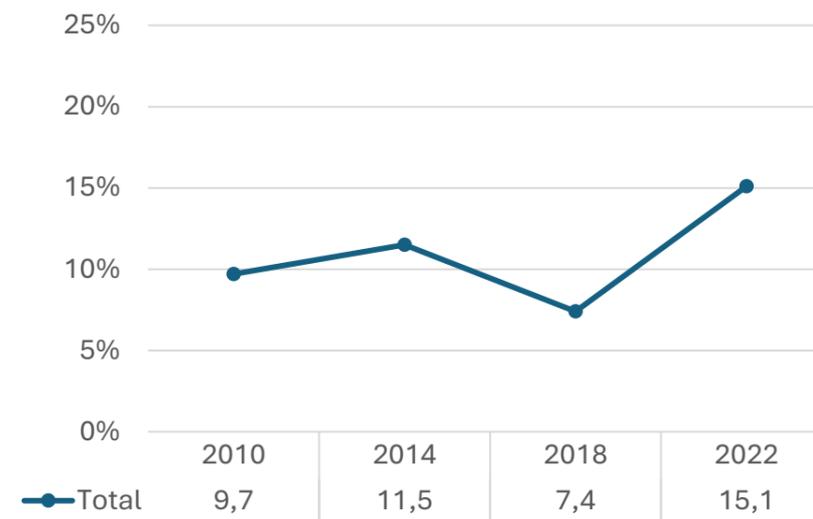
	Baja	Media	Alta
HBSC 2010	9,7%	29,1%	61,1%
HBSC 2014	11,5%	27,7%	60,1%
HBSC 2018	7,4%	20,1%	72,5%
HBSC 2022	15,1%	26,3%	58,6%

* Esta escala está compuesta por 6 ítems como, por ejemplo, “Me siento frustrado/a con mi apariencia física” con 5 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 1 a 2,5, media de 2,51 a 3,5 y alta de 3,51 a 5. Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 13 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una baja satisfacción con su imagen corporal, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

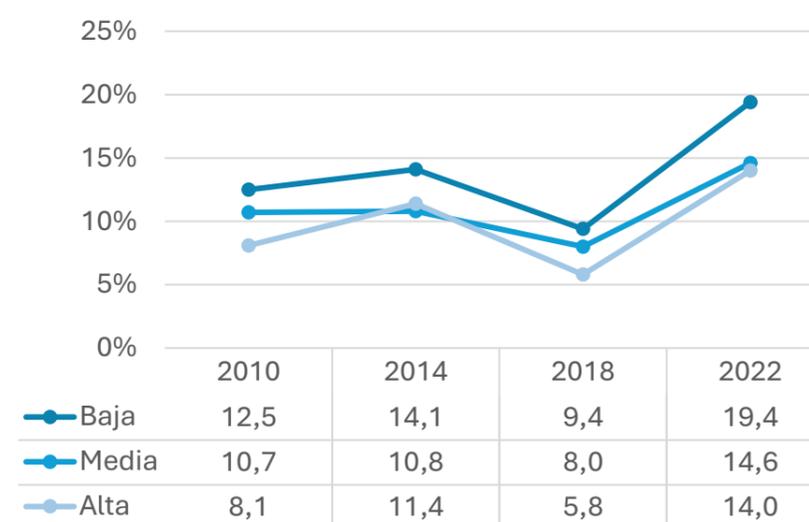
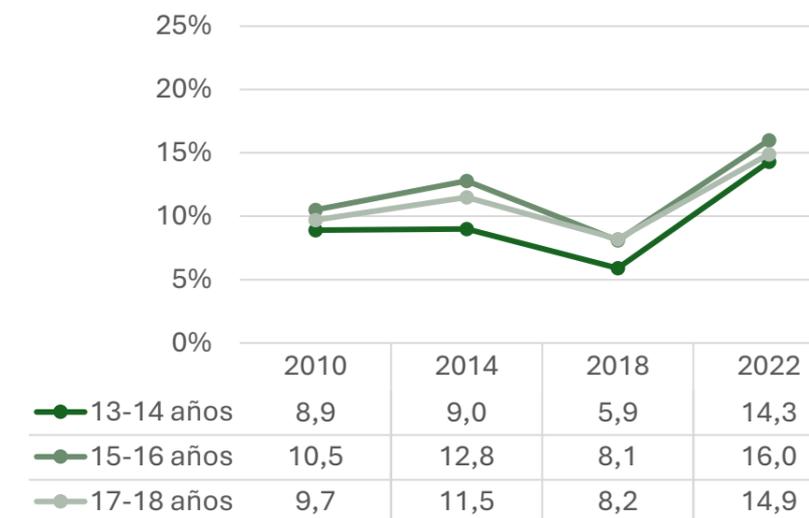


Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbcs
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

2. Estilos de vida

2.3. Higiene dental

- Frecuencia de cepillado dental



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Frecuencia de cepillado dental

La proporción de adolescentes que se cepillan los dientes más de una vez al día subió hasta 2014 y desde entonces se ha estabilizado. Este patrón se reproduce de manera muy parecida en todos los grupos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar. En 2022, siguen siendo las chicas y el grupo de alta capacidad adquisitiva quienes se cepillan los dientes de manera óptima en mayor medida. Las diferencias entre los grupos de edad son menores.

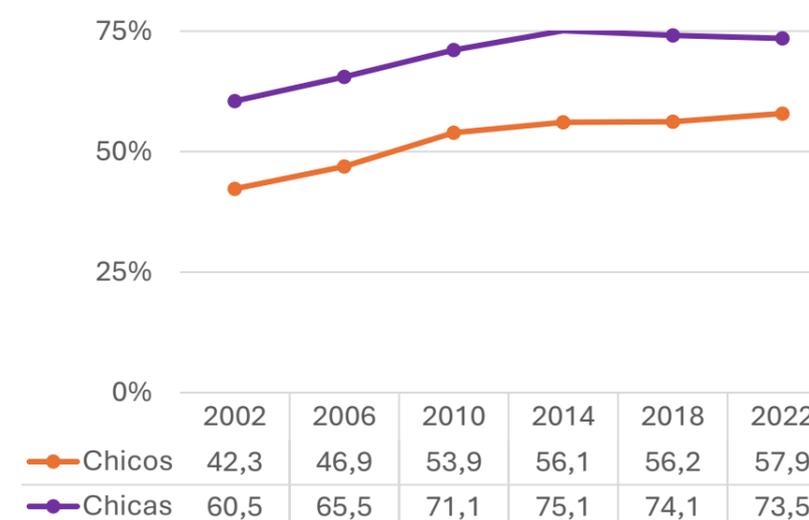
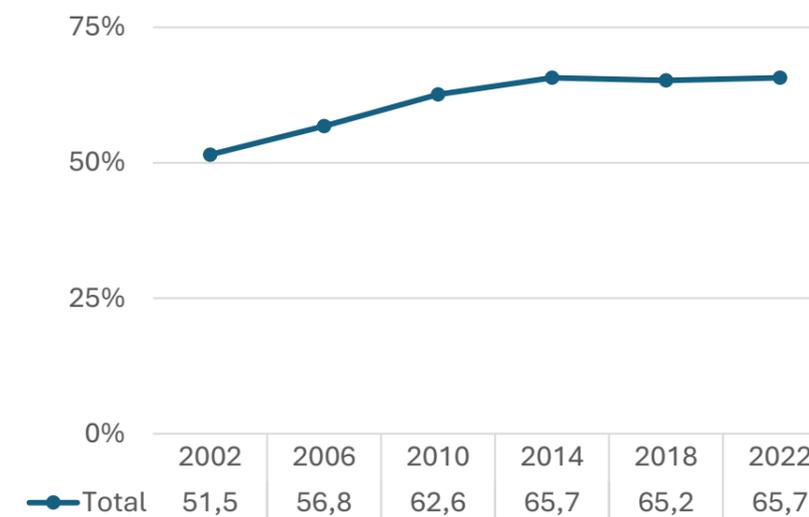
¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?

	Nunca	Menos de una vez a la semana	Al menos una vez a la semana	Una vez al día	Más de una vez al día
HBSC 2002	3,2%	4,4%	10,4%	30,5%	51,5%
HBSC 2006	1,9%	2,5%	8,1%	30,7%	56,8%
HBSC 2010	1,4%	2,1%	6,0%	27,8%	62,6%
HBSC 2014	1,2%	1,7%	4,7%	26,8%	65,7%
HBSC 2018	1,1%	1,3%	4,8%	27,6%	65,2%
HBSC 2022	0,8%	1,1%	5,2%	27,2%	65,7%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan **cepillarse los dientes más de una vez al día**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

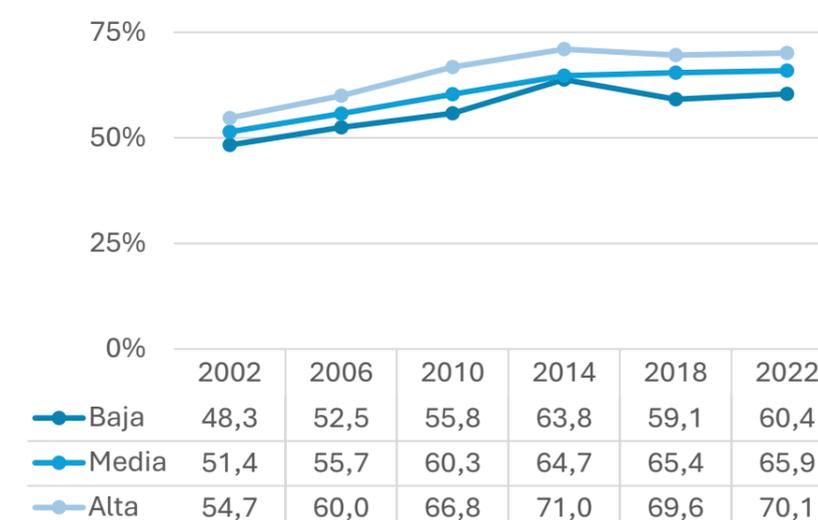
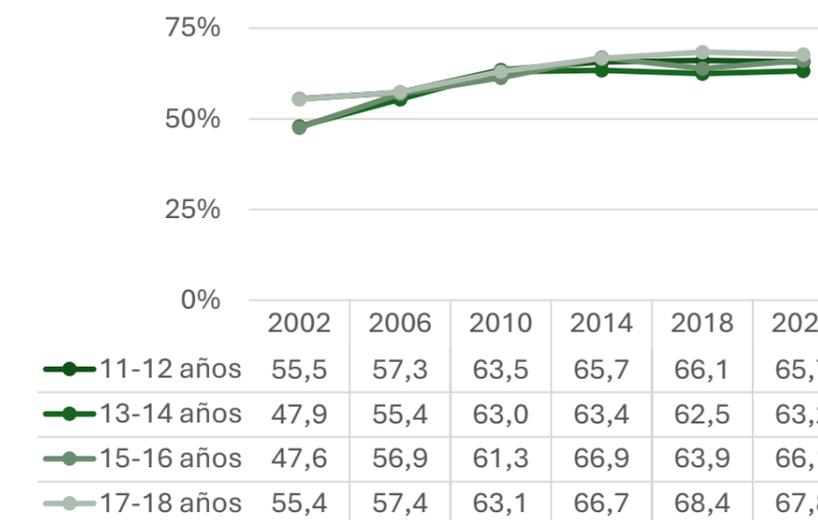


Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

2. Estilos de vida

2.4. Horas de sueño

- Horas diarias de sueño entre semana 11-14 años
- Horas diarias de sueño entre semana 15-18 años
- Horas diarias de sueño en fin de semana 11-14 años
- Horas diarias de sueño en fin de semana 15-18 años



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Horas diarias de sueño entre semana (11-14 años)

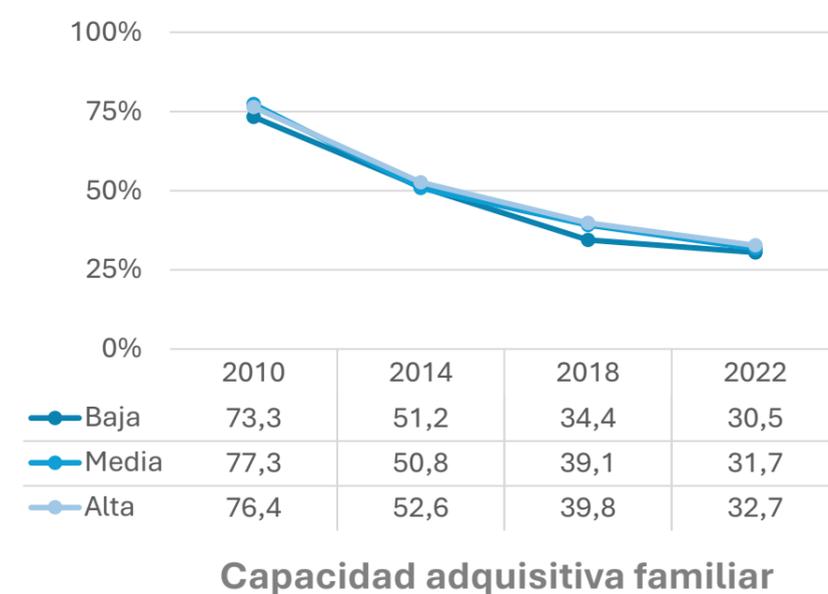
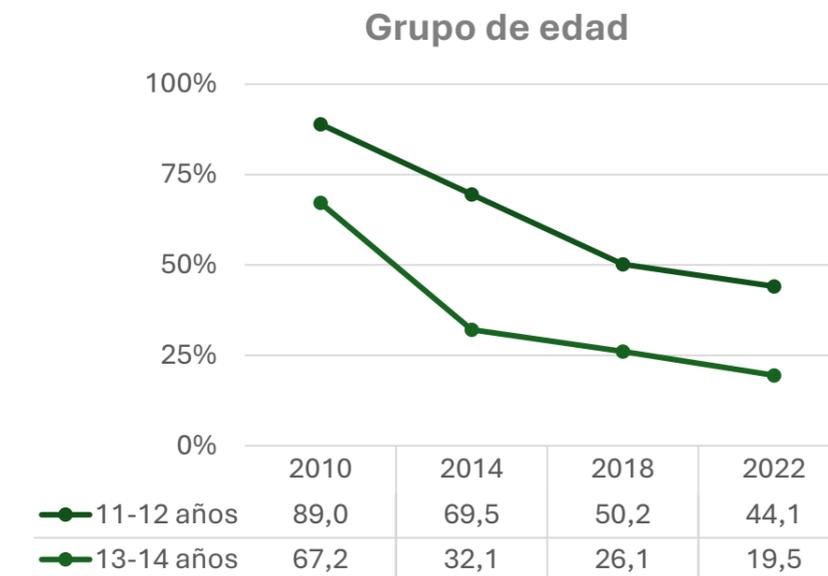
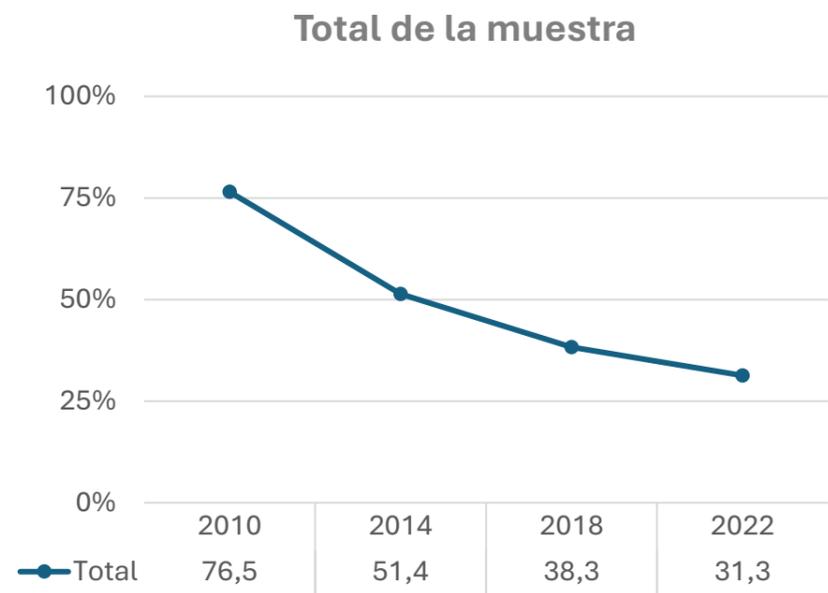
Continúa la tendencia descendente en el porcentaje de adolescentes de 11 a 14 años que duermen 9 o más horas los días de entre semana desde 2010, que es cuando se inicia la medida de este indicador. En concreto, el descenso en 2022 es de 59 puntos respecto a 2010. Esta tendencia es muy parecida en los dos grupos de edad y en los grupos según la capacidad adquisitiva familiar, aunque el descenso es algo más pronunciado en los grupos de nivel adquisitivo medio y alto. En función del sexo, se aprecia un ligero cambio a partir del año 2018, al observarse una mayor disminución en el porcentaje de chicas.

¿Cuántas horas sueles dormir un día entre semana?

	5 horas o menos	6 horas	7 horas	8 horas	9 horas	10 horas o más
HBSC 2010	0,6%	1,8%	6,5%	14,5%	38,6%	37,8%
HBSC 2014	1,0%	2,4%	10,6%	34,7%	38,9%	12,4%
HBSC 2018	4,0%	6,3%	16,5%	34,9%	26,9%	11,4%
HBSC 2022	5,2%	8,7%	19,5%	35,3%	22,8%	8,5%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 11 a 14 años que duermen entre semana 9 horas o más, número de horas de sueño óptimo para estas edades según Hirshkowitz (2015), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Hirshkowitz, M. et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation, 1, 4, 233 – 243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>





hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Horas diarias de sueño entre semana (15-18 años)

También se detecta una tendencia descendente en el porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que duermen 8 o más horas los días de entre semana. El descenso en 2022 respecto a 2010 es de 55,8 puntos. Esta tendencia se mantiene al analizar los datos en los dos grupos de edad y en los tres de capacidad adquisitiva familiar. En cuanto al sexo, se aprecia que, a partir de 2018, la disminución es mayor en ellas, provocando que el porcentaje de chicas que duermen 8 o más horas sea inferior al de los chicos, con una mayor acentuación de las diferencias entre ambos sexos en 2022.

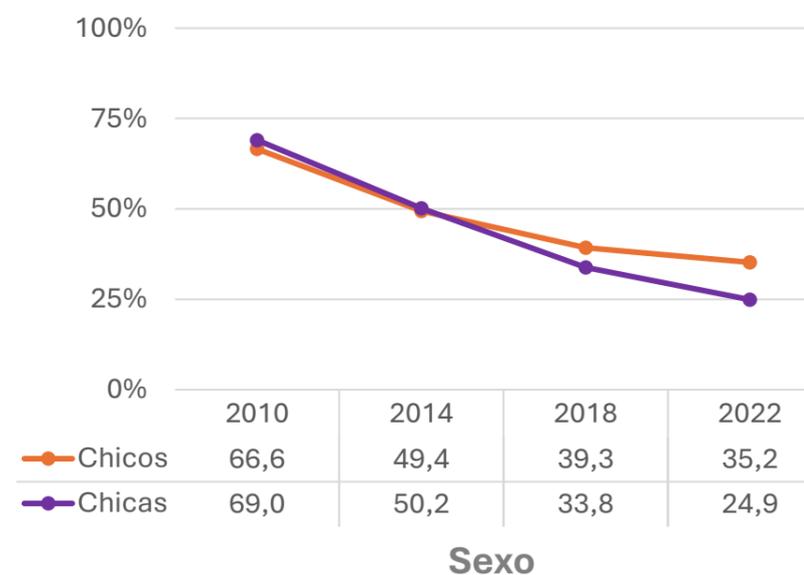
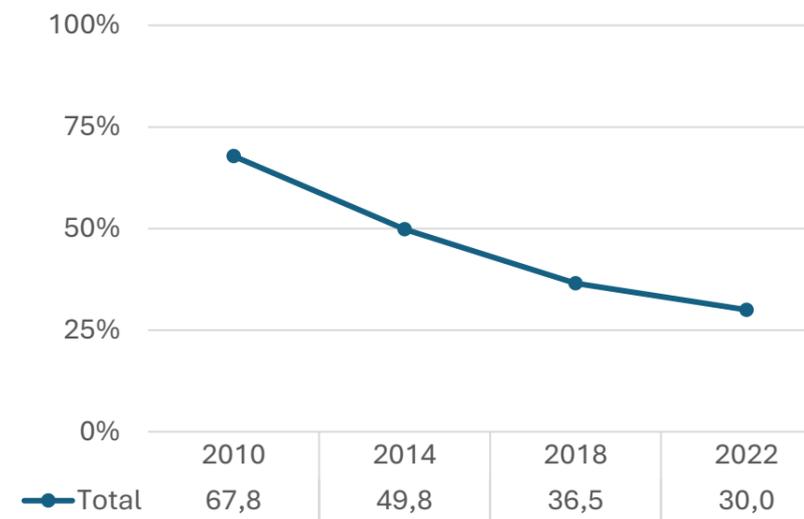
¿Cuántas horas sueles dormir un día entre semana?

	5 horas o menos	6 horas	7 horas	8 horas	9 horas	10 horas o más
HBSC 2010	2,0%	7,9%	22,3%	27,5%	32,7%	7,7%
HBSC 2014	2,8%	13,8%	33,6%	39,1%	9,8%	0,8%
HBSC 2018	7,7%	20,7%	35,1%	27,3%	6,8%	2,5%
HBSC 2022	12,7%	23,5%	33,8%	23,6%	5,0%	1,4%

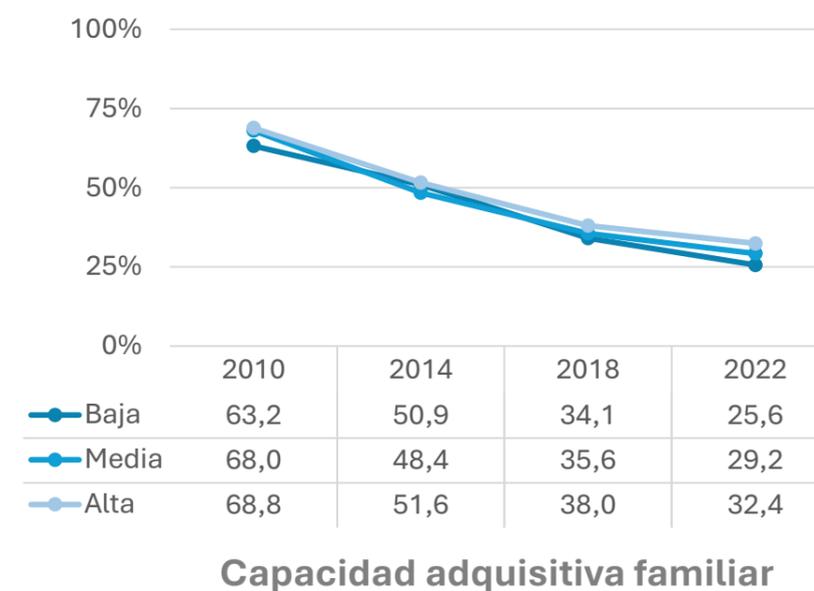
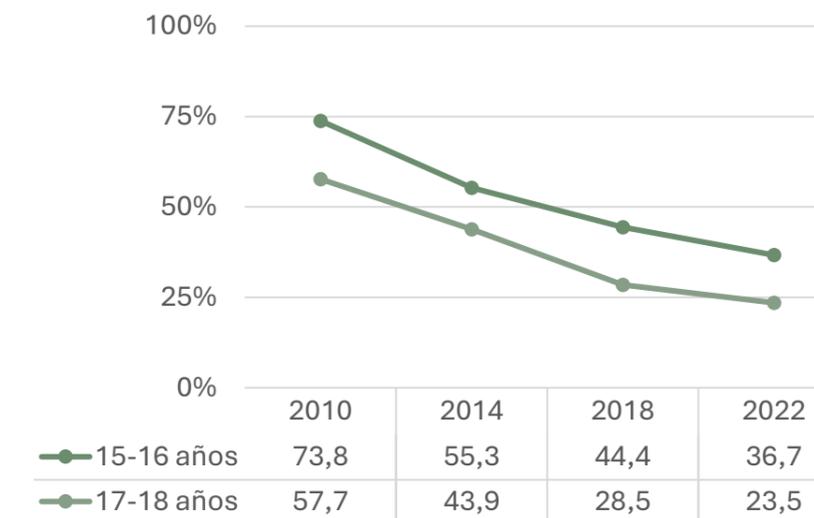
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que duermen entre semana 8 horas o más, número óptimo de horas de sueño para estas edades según Hirshkowitz (2015), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Hirshkowitz, M. et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation, 1, 4, 233 – 243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Horas diarias de sueño en fin de semana (11-14 años)

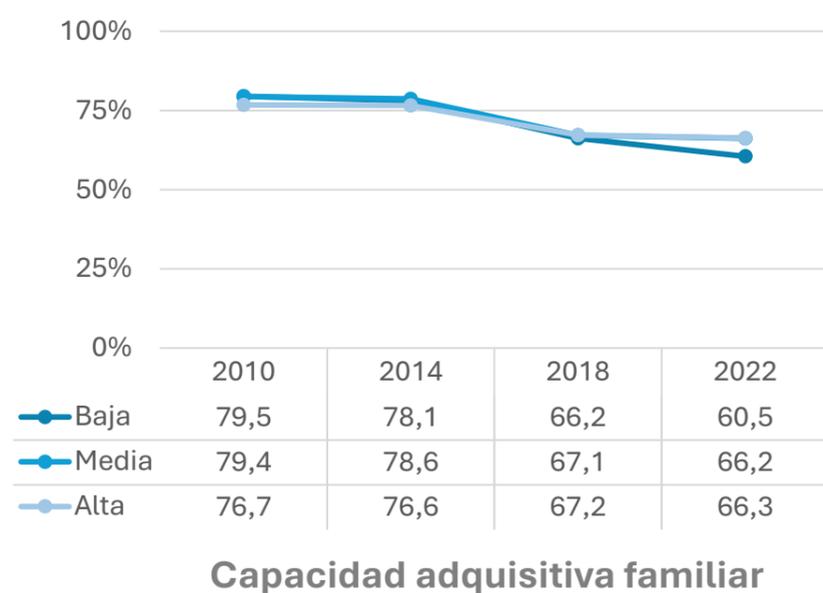
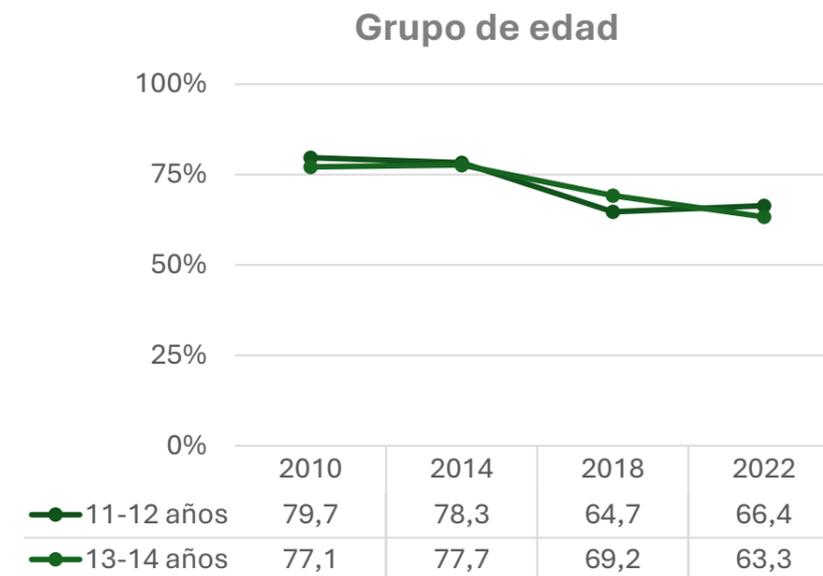
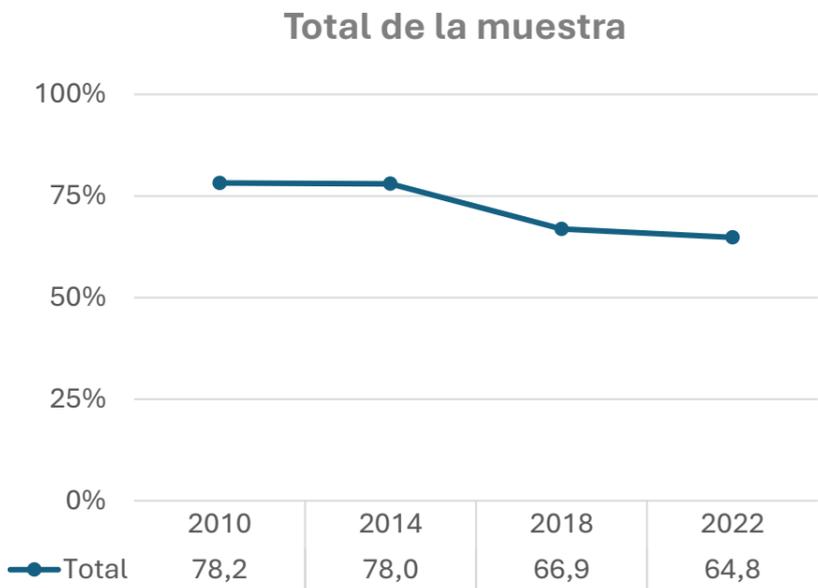
Disminución paulatina desde 2014 del porcentaje de adolescentes de 11 a 14 años que duermen 9 horas o más los días de fin de semana. Respecto al sexo, se encuentra que, en todas las ediciones, el porcentaje de chicas que duerme 9 horas o más es superior al de los chicos, pero se halla en ellas un cierto descenso en 2022. Por grupos de edad, se advierte un cierto descenso en el grupo de 13-14 y estabilidad en el de 11-12 años. En cuanto a la capacidad adquisitiva familiar, se detecta una mayor diferencia entre los grupos en 2022, ocasionada por el descenso en el grupo de baja capacidad adquisitiva.

¿Cuántas horas sueles dormir un día del fin de semana?

	5 horas o menos	6 horas	7 horas	8 horas	9 horas	10 horas o más
HBSC 2010	1,9%	3,0%	5,1%	11,8%	21,8%	56,4%
HBSC 2014	2,3%	2,5%	5,8%	11,5%	22,5%	55,5%
HBSC 2018	5,1%	5,0%	8,5%	14,4%	26,8%	40,1%
HBSC 2022	5,8%	5,3%	9,2%	14,9%	27,4%	37,3%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 11 a 14 años que duermen en fin de semana 9 horas o más, número de horas de sueño óptimo para estas edades según Hirshkowitz (2015), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Hirshkowitz, M. et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation, 1, 4, 233 – 243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Horas diarias de sueño en fin de semana (15-18 años)

Leve descenso en el porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que duermen 8 o más horas los días de fin de semana en 2022. En cuanto al sexo, aunque en todas las ediciones el porcentaje de chicas es superior al de chicos, en 2022 la diferencia se ha reducido. Del mismo modo, las diferencias entre los grupos en función de la edad han desaparecido desde 2018. Sin embargo, en el gráfico de capacidad adquisitiva familiar se observa que, desde la edición 2018, el porcentaje de adolescentes que duermen 8 o más horas de familias de baja capacidad adquisitiva es inferior respecto al grupo de capacidad media y alta.

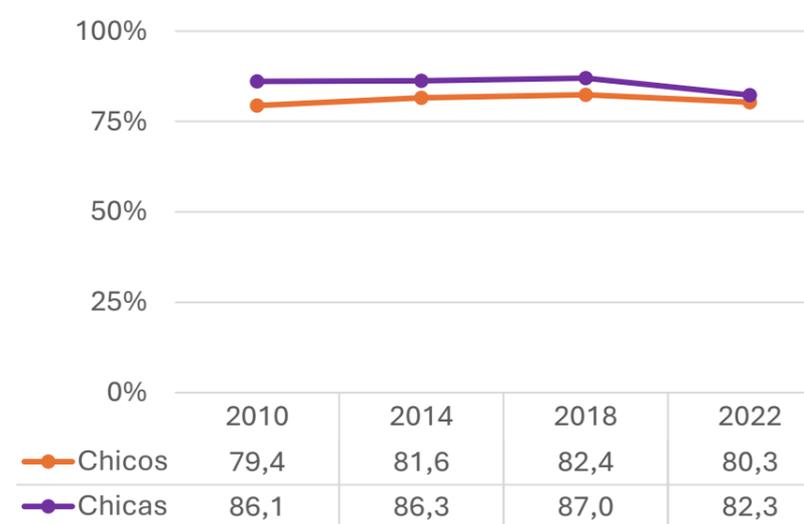
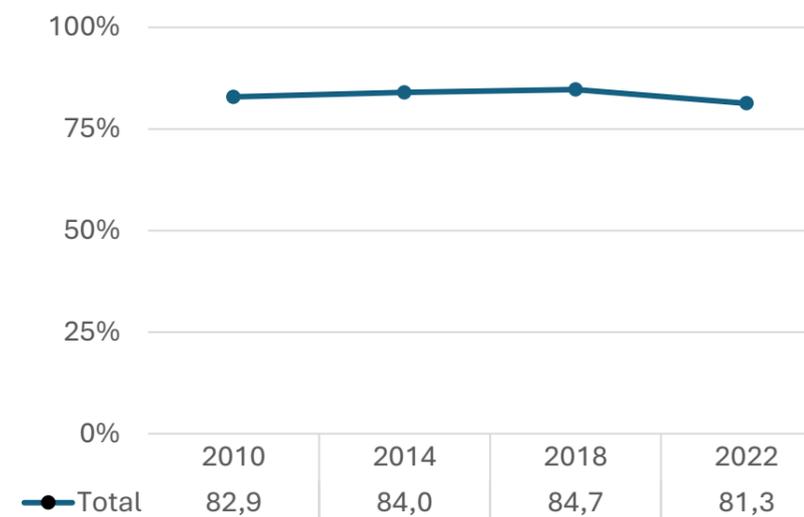
¿Cuántas horas sueles dormir un día del fin de semana?

	5 horas o menos	6 horas	7 horas	8 horas	9 horas	10 horas o más
HBSC 2010	3,5%	4,9%	8,7%	16,4%	24,2%	42,3%
HBSC 2014	2,0%	4,2%	9,8%	19,8%	27,0%	37,2%
HBSC 2018	4,2%	3,9%	7,2%	20,1%	32,4%	32,2%
HBSC 2022	5,1%	4,8%	8,8%	22,3%	31,9%	27,1%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que **duermen en fin de semana 8 horas o más, número óptimo de horas de sueño para estas edades** según Hirshkowitz (2015), en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

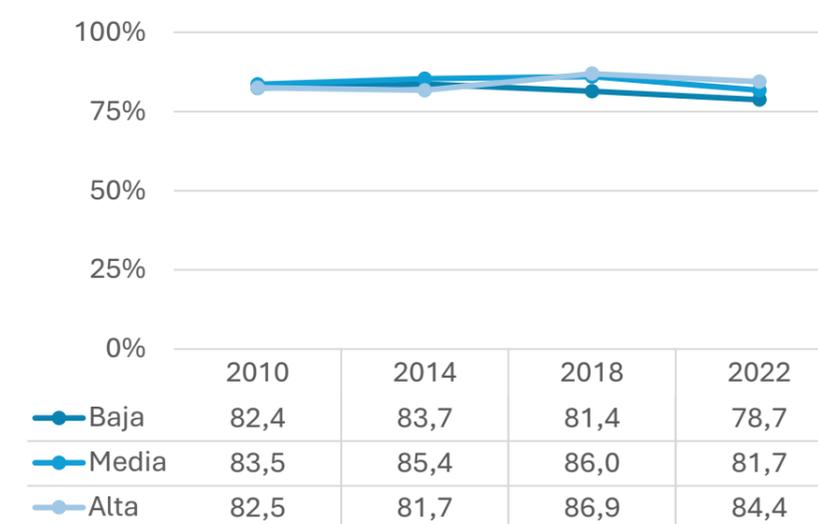
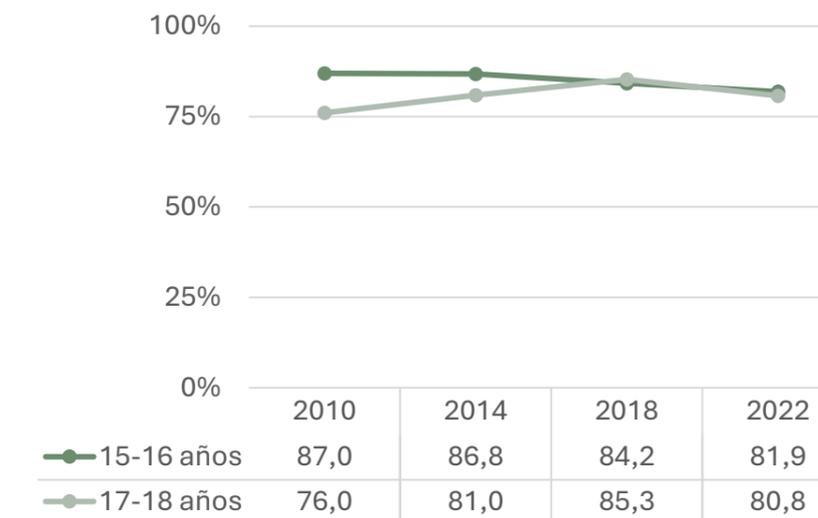
Hirshkowitz, M. et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation, 1, 4, 233 – 243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbcs
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

2. Estilos de vida

2.5. Actividad física

- Actividad física moderada a vigorosa



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Actividad física moderada a vigorosa

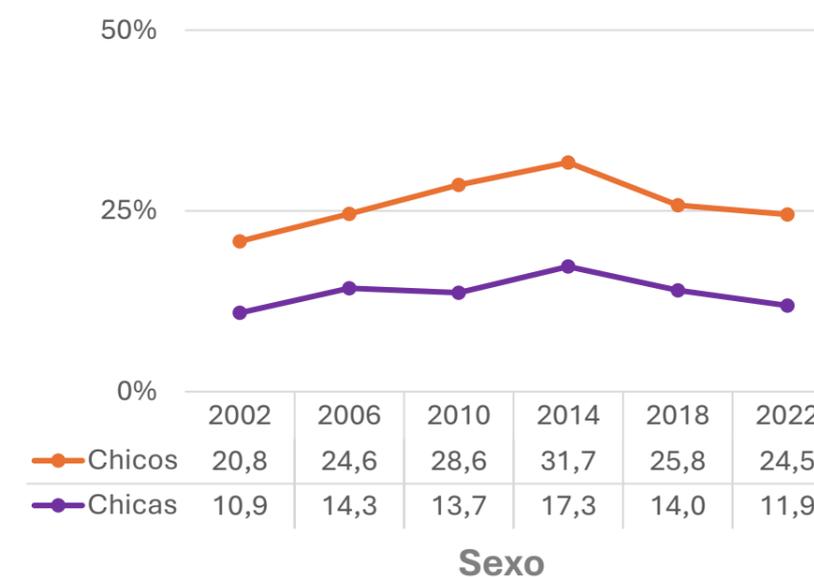
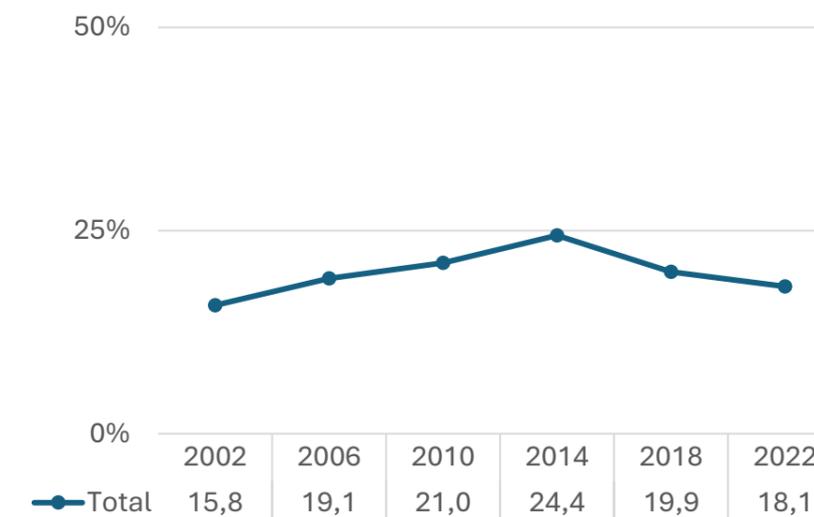
Continúa la tendencia descendente que se inició en 2014 del porcentaje de adolescentes que se sienten físicamente activos todos los días de la semana. Esta tendencia se observa en los diferentes grupos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar. En esta última edición se ha producido un descenso algo mayor en el grupo de las chicas, en los y las adolescentes de entre 11 y 14 años y en los y las adolescentes con capacidad adquisitiva baja y alta.

En los últimos 7 días, ¿en cuántos días te sentiste físicamente activo/a durante al menos 60 minutos por día?

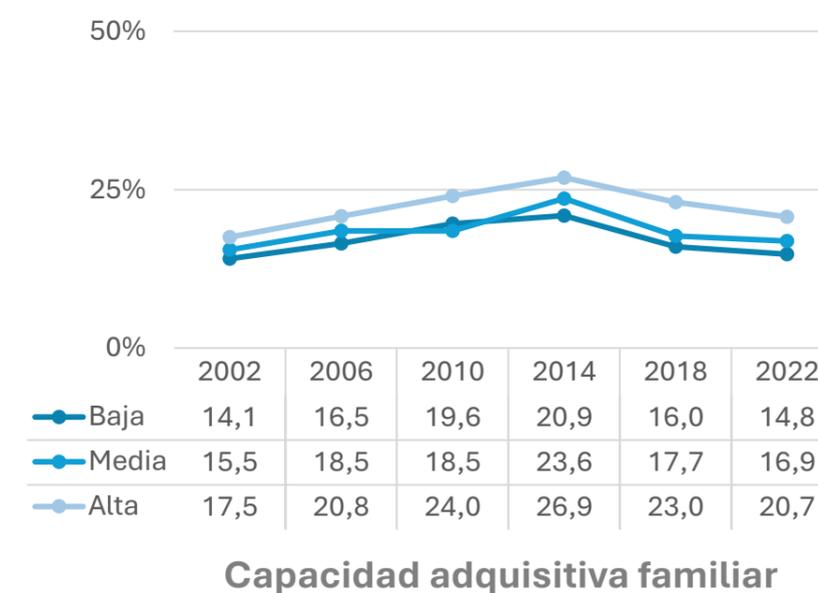
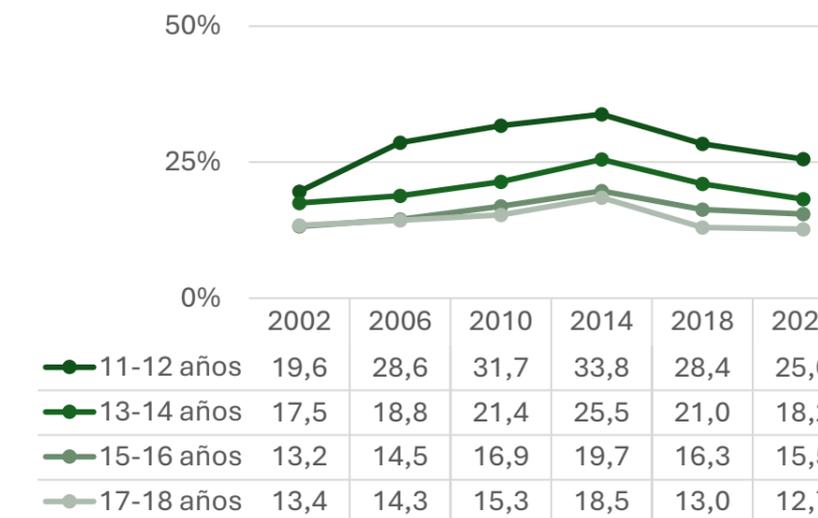
	0 días	1 día	2 días	3 días	4 días	5 días	6 días	7 días
HBSC 2002	5,1%	9,2%	18,8%	18,8%	14,0%	11,8%	6,5%	15,8%
HBSC 2006	6,0%	8,8%	16,3%	17,6%	14,3%	11,8%	6,1%	19,1%
HBSC 2010	3,2%	6,0%	13,6%	16,6%	16,9%	14,5%	8,2%	21,0%
HBSC 2014	4,1%	4,9%	11,4%	15,7%	15,4%	14,8%	9,2%	24,4%
HBSC 2018	5,4%	5,6%	12,5%	14,8%	16,2%	16,4%	9,3%	19,9%
HBSC 2022	6,4%	6,0%	12,5%	15,9%	17,9%	14,2%	8,9%	18,1%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **manifiestan realizar actividad física moderada a vigorosa a diario**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad



2. Estilos de vida

2.6. Consumo de drogas

- Consumo de alcohol
- Episodios de embriaguez
- Consumo de tabaco
- Consumo de cachimba
- Consumo de cannabis
- Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis
- Edad de inicio en el consumo de alcohol
- Edad de inicio en los episodios de embriaguez
- Edad de inicio en el consumo de tabaco



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de alcohol

La proporción de adolescentes de 13 o más años que consumen alcohol en la actualidad ha disminuido en más de 10 puntos entre 2002 y 2022. Sin embargo, estos valores se mantienen estables desde 2014. Esta tendencia se observa en los diferentes grupos específicos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar, percibiéndose incluso un leve aumento en 2022 en las chicas, en el grupo de 15-16 años y en adolescentes de nivel adquisitivo familiar medio.

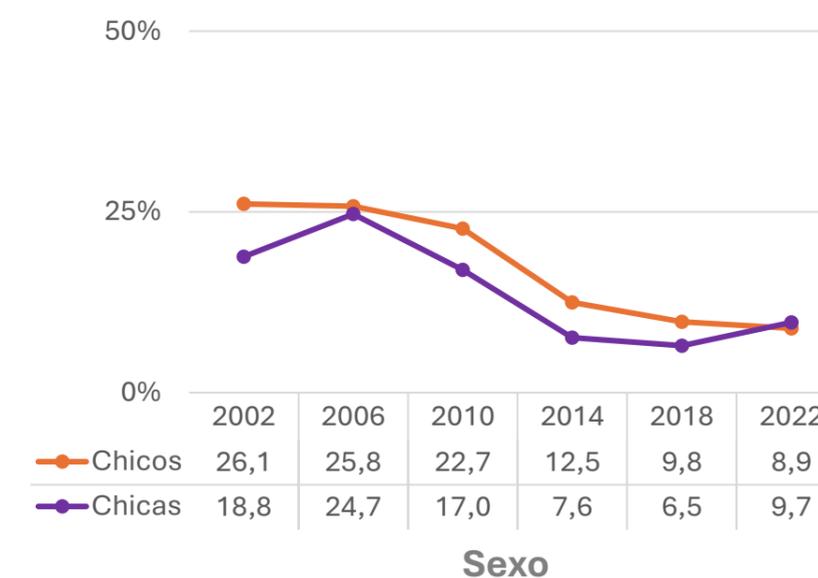
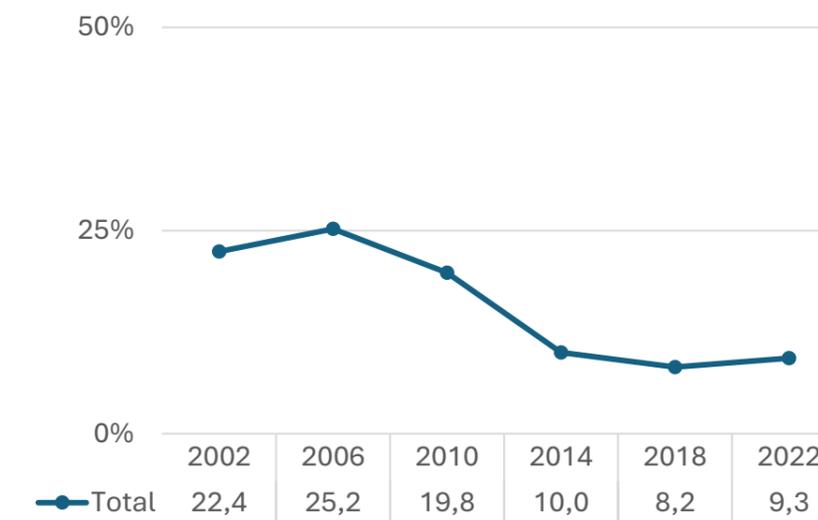
Actualmente, ¿con qué frecuencia bebes algo de alcohol como, por ejemplo, cerveza, vino o licores, como la ginebra o el whisky?*

	Nunca	Rara vez	Todos los meses	Todas las semanas	Todos los días
HBSC 2002	40,5%	24,9%	12,2%	20,9%	1,5%
HBSC 2006	30,2%	28,1%	16,5%	23,5%	1,7%
HBSC 2010	37,2%	27,2%	15,7%	17,6%	2,2%
HBSC 2014	39,8%	32,6%	17,6%	8,6%	1,4%
HBSC 2018	46,7%	28,3%	16,9%	7,6%	0,6%
HBSC 2022	49,6%	24,0%	17,1%	8,7%	0,6%

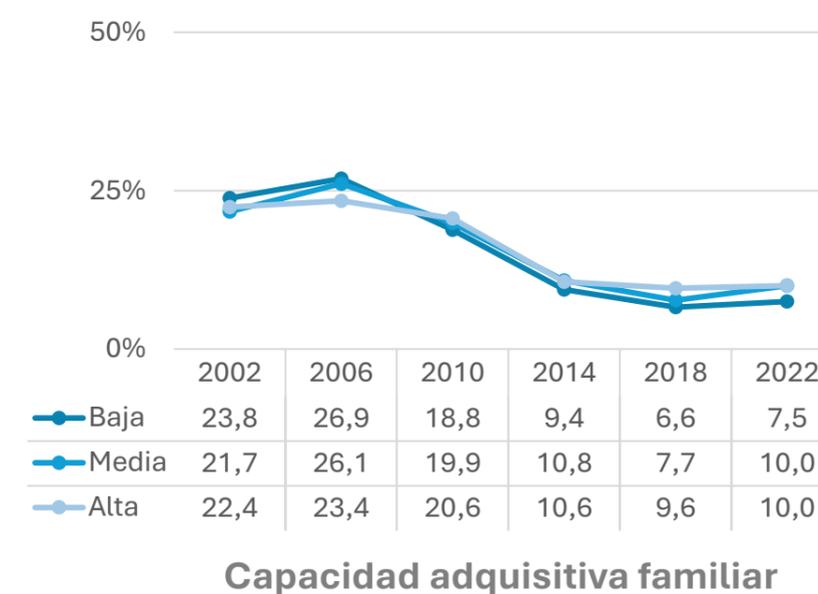
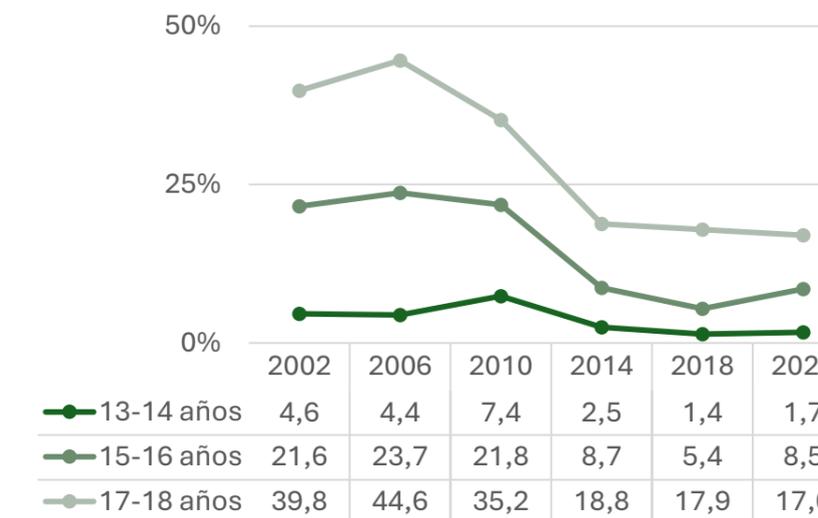
* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 13 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 13 o más años que manifiestan **beber alcohol en la actualidad al menos semanalmente**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Episodios de embriaguez

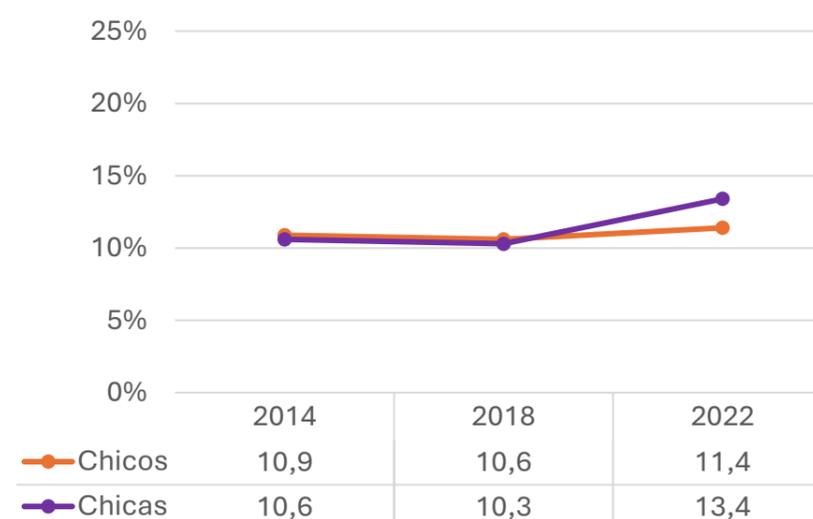
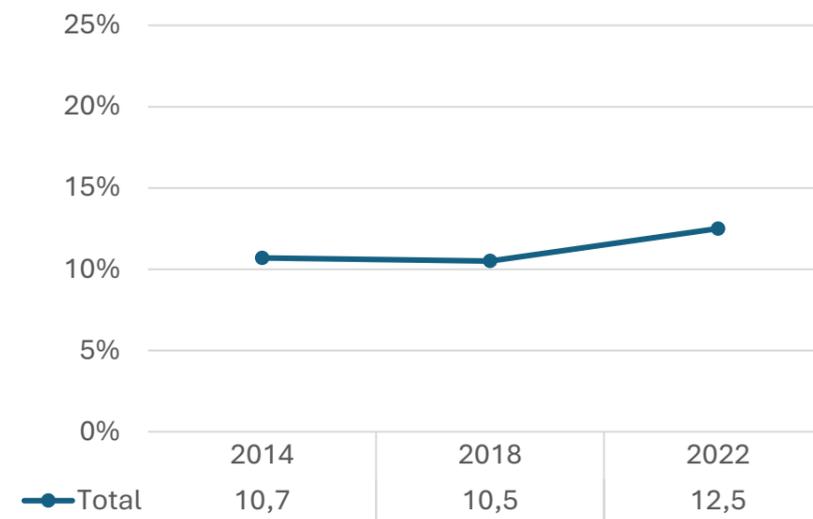
En 2022 se detecta un cambio de tendencia en el porcentaje de adolescentes que se han embriagado alguna vez en los últimos 30 días. Así, si los valores fueron similares entre 2014 y 2018, en 2022 se ha producido un incremento. Esta tendencia se observa especialmente en las chicas, en el grupo de 17-18 años y en adolescentes de nivel adquisitivo familiar bajo.

En los últimos 30 días, ¿alguna vez has bebido tanto alcohol que te has llegado a emborrachar?

	No, nunca	Sí, una vez	Sí, 2-3 veces	Sí, 4-10 veces	Sí, más de 10 veces
HBSC 2014	89,3%	6,4%	3,1%	0,8%	0,5%
HBSC 2018	89,5%	6,2%	2,9%	0,8%	0,5%
HBSC 2022	87,5%	6,6%	3,9%	1,3%	0,6%

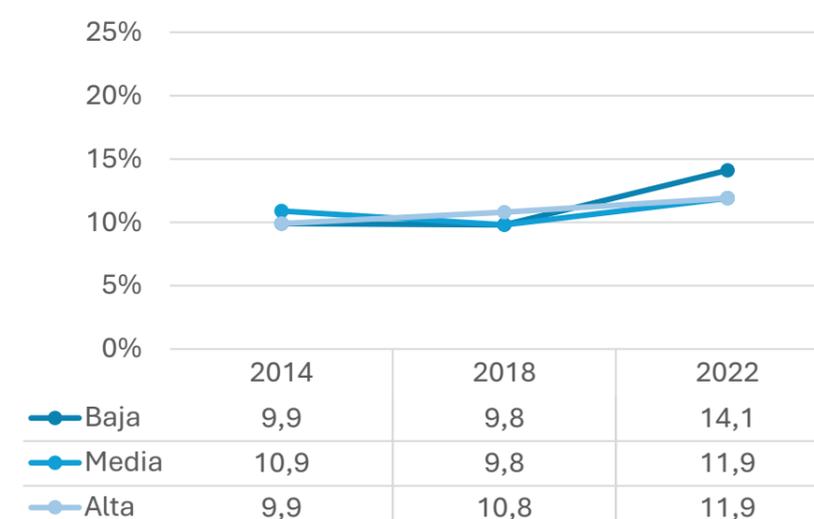
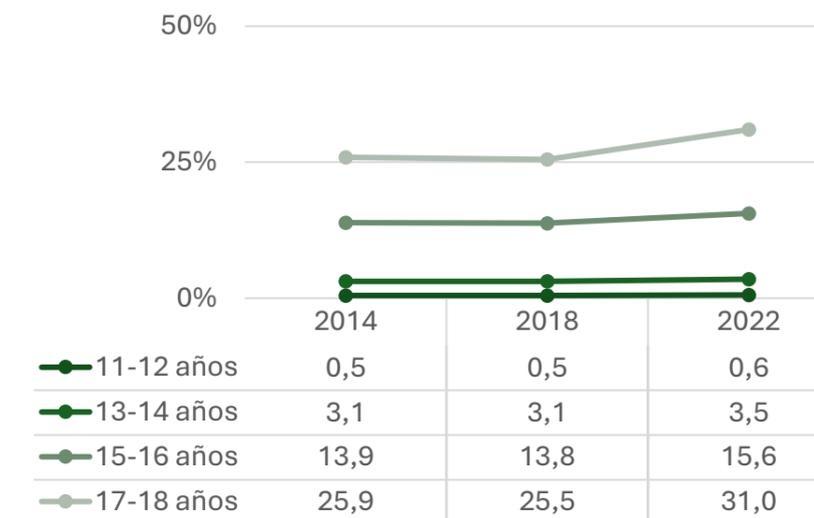
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan **haberse embriagado alguna vez en los últimos 30 días**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de tabaco

El consumo de tabaco a diario se ha reducido a un tercio en 2022 en comparación con 2002. No obstante, al igual que ocurre con el consumo de alcohol, se detecta una estabilización en los últimos años tanto en el global de la muestra, como en los diferentes grupos específicos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar, apreciándose incluso un ligero aumento en las chicas y en el grupo de 17-18 años.

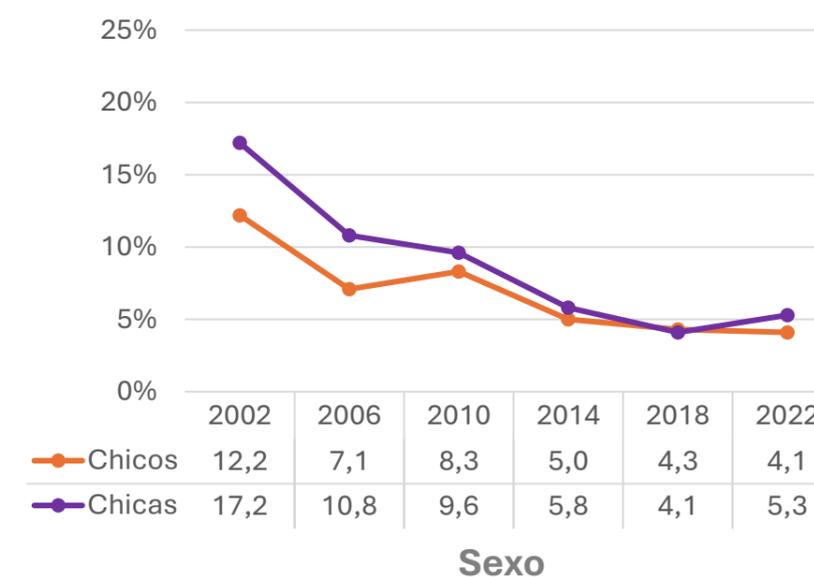
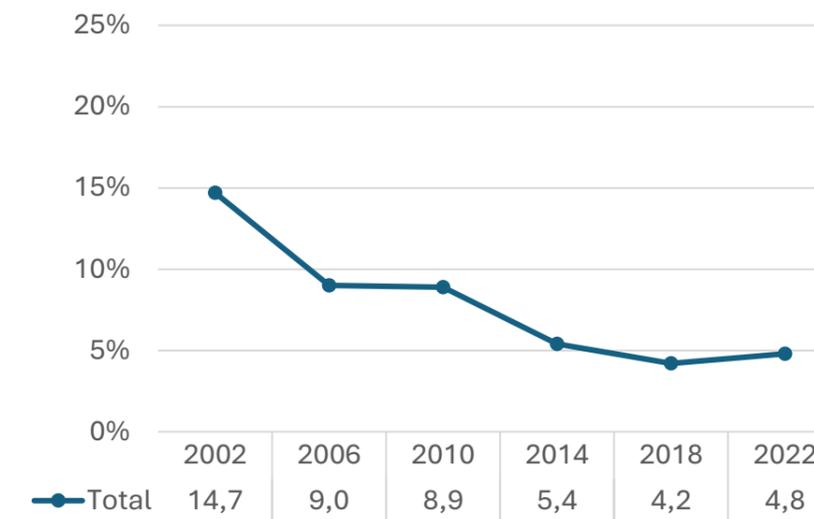
¿Con qué frecuencia fumas cigarrillos en la actualidad?

	No fumo	Menos de una vez a la semana	Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	Todos los días
HBSC 2002	75,3%	5,1%	4,9%	14,7%
HBSC 2006	83,3%	4,0%	3,7%	9,0%
HBSC 2010	83,0%	4,3%	3,8%	8,9%
HBSC 2014	88,2%	3,3%	3,1%	5,4%
HBSC 2018	89,4%	3,4%	3,1%	4,2%
HBSC 2022	90,6%	2,0%	2,6%	4,8%

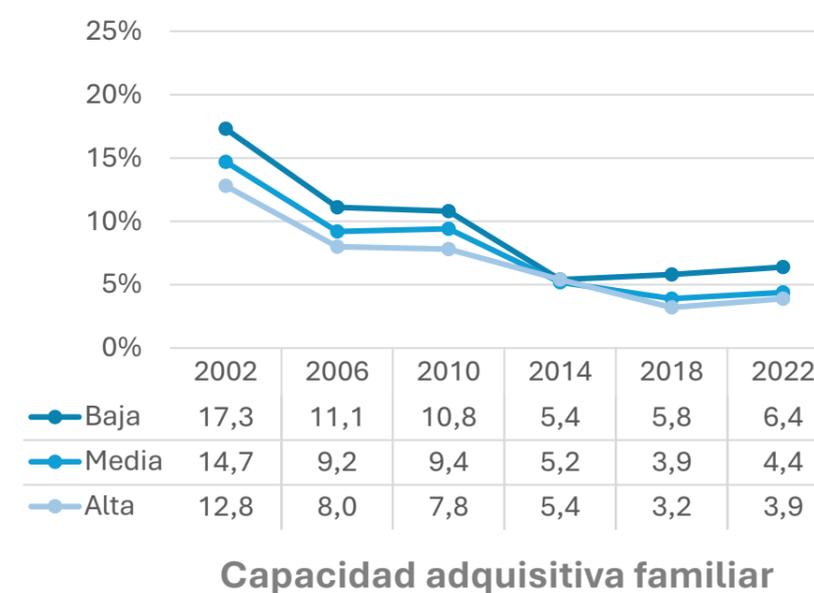
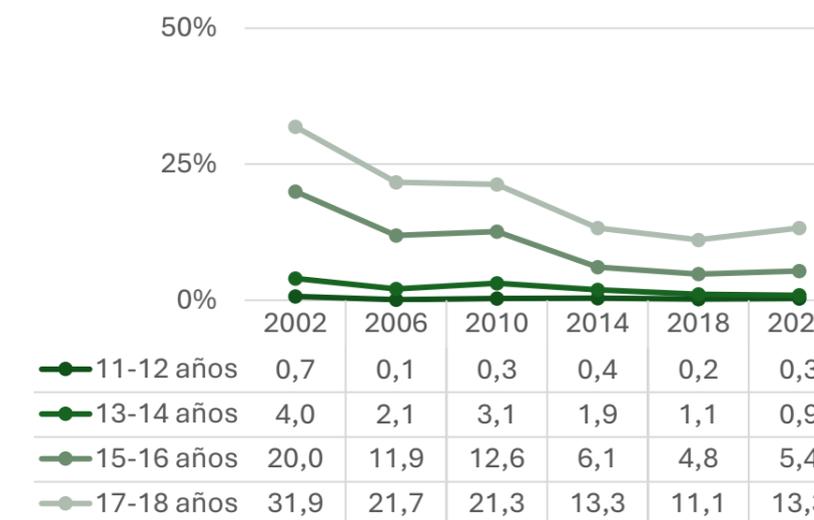
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan **fumar tabaco a diario en la actualidad**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva



Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de cachimba

El porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que han consumido cachimba en los últimos 30 días ha crecido entre 2018 y 2022, tanto en el total de la muestra, como en los diferentes grupos específicos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar. Este aumento es algo mayor en los chicos, en el grupo de 15-16 años y en adolescentes de nivel adquisitivo familiar bajo. Es de destacar que en 2018 el grupo de 17-18 años presentaba un mayor consumo, mientras que en 2022, es el grupo de menor edad, 15-16 años, el que muestra los valores superiores.

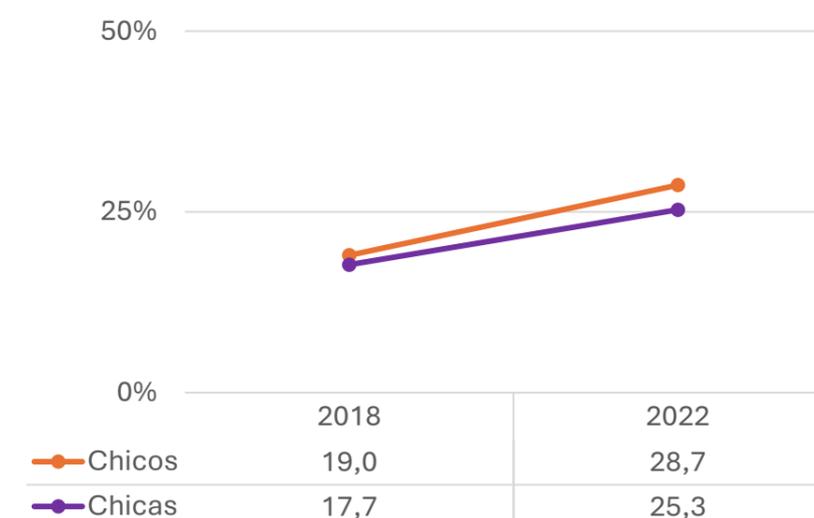
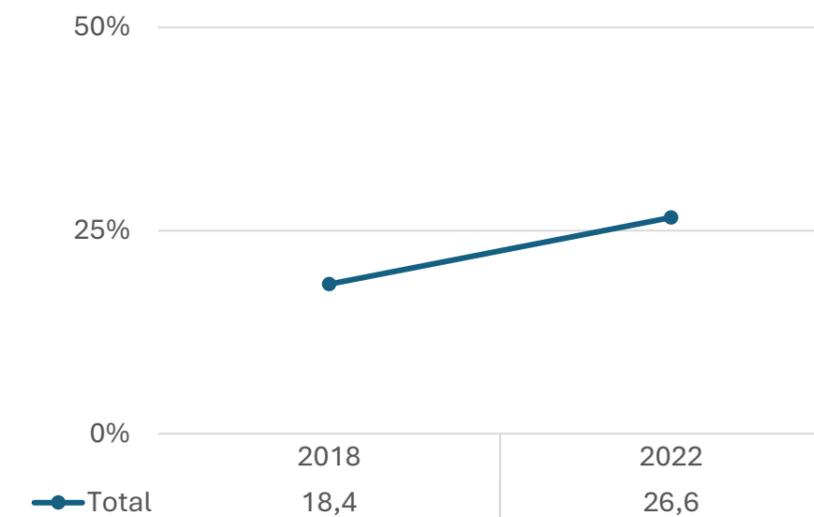
¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor tu forma de fumar cachimba (narguila, shisha o pipa de agua) durante el último mes (últimos 30 días)?*

	No he fumado	Menos de una vez a la semana	Al menos una vez a la semana, pero no a diario	Al menos una vez al día o la mayoría de los días
HBSC 2018	81,6%	11,6%	5,7%	1,0%
HBSC 2022	73,4%	16,0%	9,0%	1,6%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

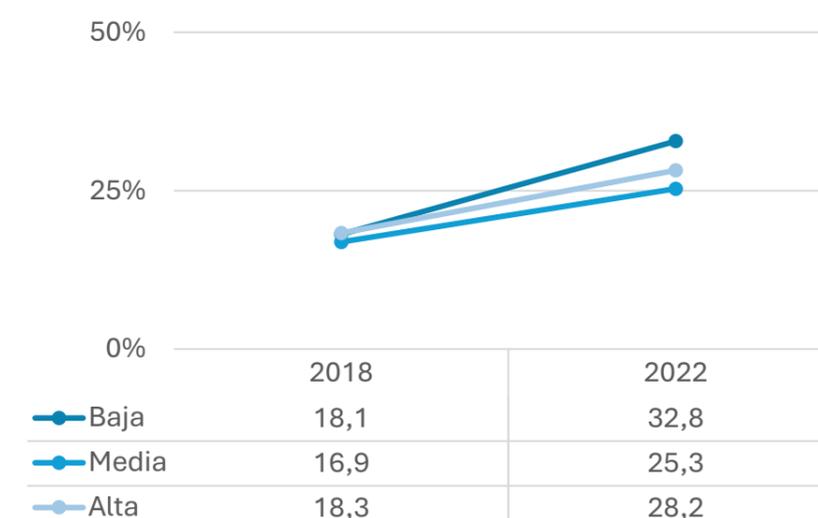
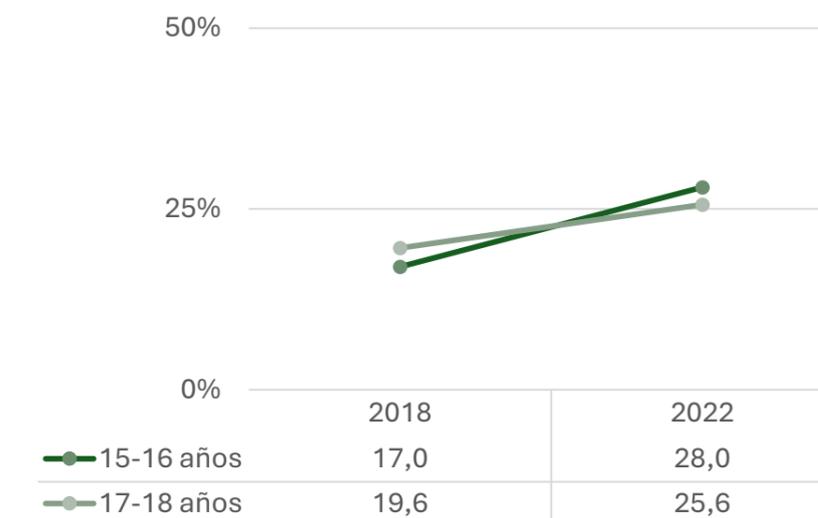
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan haber fumado cachimba alguna vez en los últimos 30 días, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de cannabis

La proporción de adolescentes de 15 a 18 años que han consumido cannabis en los últimos 30 días ha decrecido a menos de la mitad de su valor inicial en 2006. Este descenso se ha producido en todos los grupos, aunque se ha detectado cierta estabilización reciente en las chicas (minimizando las diferencias entre ambos sexos) y en adolescentes de nivel adquisitivo familiar bajo (destacando como el grupo que presenta el mayor nivel de consumo de este tipo de drogas).

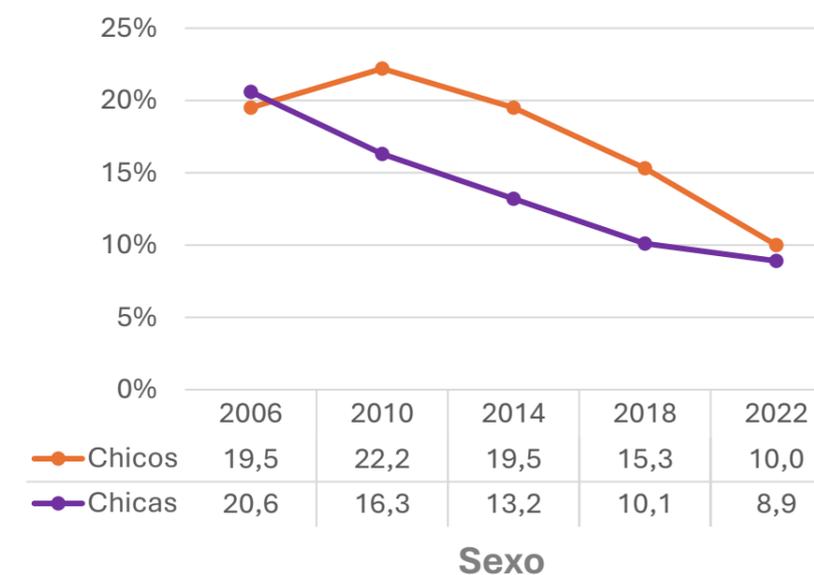
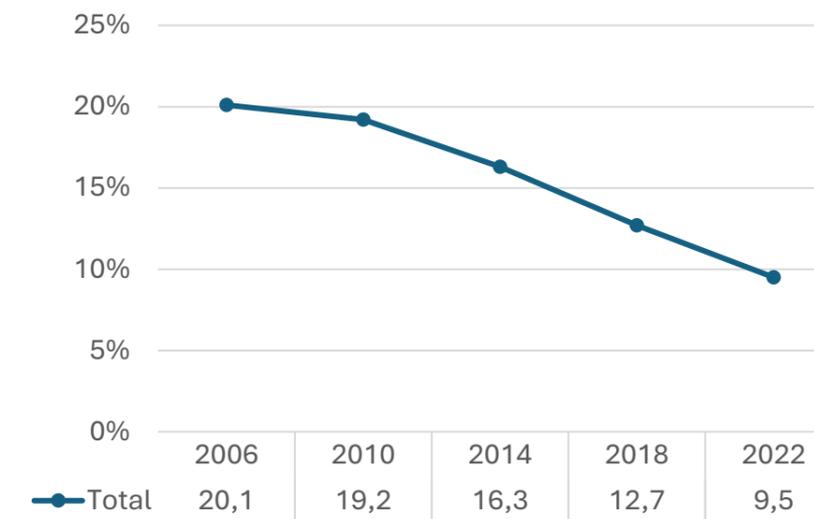
En los últimos 30 días, ¿has tomado alguna vez cannabis (hachís o marihuana, “porros”)?*

	Nunca	1-2 días	3-5 días	6-9 días	10-19 días	20-29 días	30 días
HBSC 2006	79,9%	7,8%	3,1%	2,5%	2,7%	1,9%	2,1%
HBSC 2010	80,8%	8,1%	3,2%	2,1%	1,9%	1,4%	2,5%
HBSC 2014	83,7%	6,5%	2,4%	2,3%	1,5%	1,1%	2,6%
HBSC 2018	87,3%	5,6%	2,0%	1,5%	1,2%	0,7%	1,8%
HBSC 2022	90,5%	4,1%	1,5%	1,0%	1,0%	0,6%	1,3%

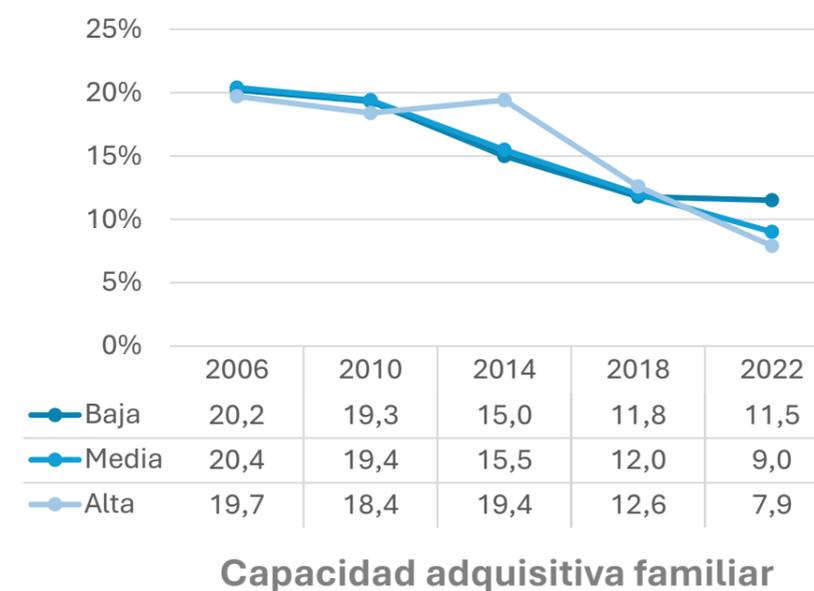
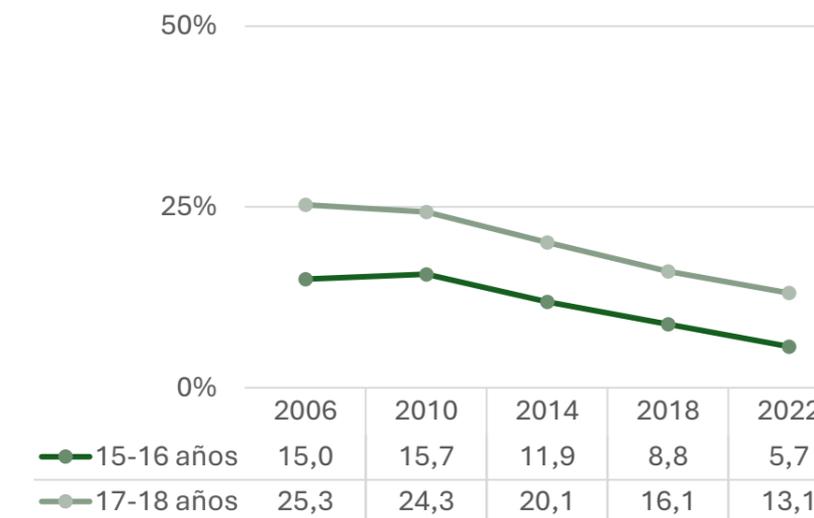
* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber fumado cannabis alguna vez en los últimos 30 días**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Consumo de drogas ilegales distintas al cannabis

El consumo de drogas ilegales distintas al cannabis en la vida ha disminuido en estos 20 años, aunque el descenso se produjo principalmente entre 2002 y 2006. Esta tendencia se aprecia, en mayor o menor medida en todos los grupos específicos. Sin embargo, de nuevo, hay que señalar que en la última comparación 2018-2022, se rompe la tendencia de descenso observada desde 2010, detectándose incluso un cierto incremento en los valores de las chicas, del grupo de 17-18 años y del grupo de capacidad adquisitiva familiar baja.

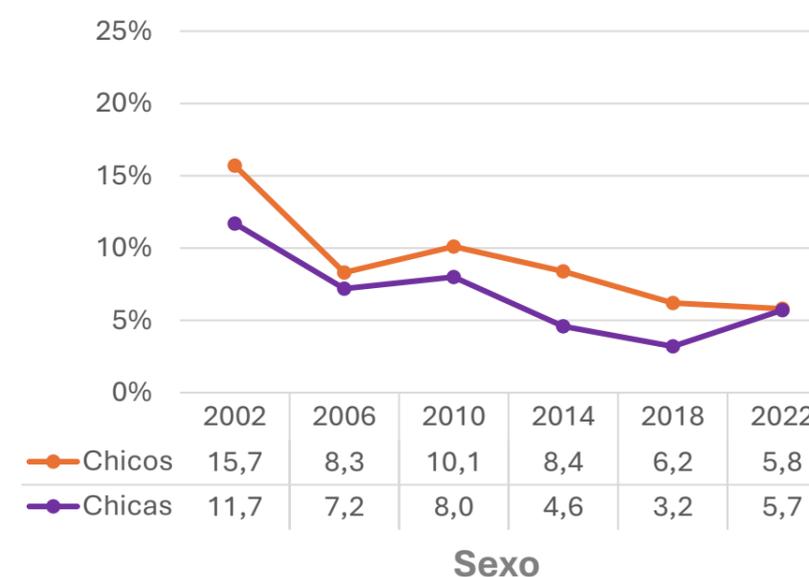
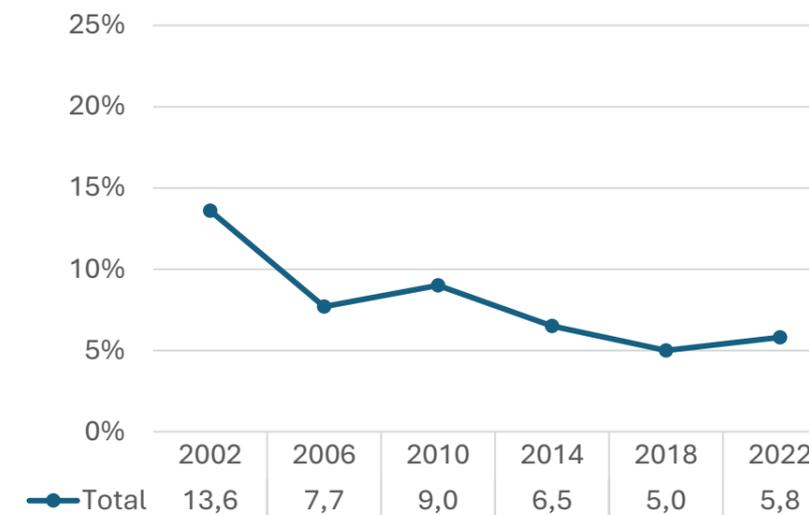
¿Has tomado una o varias de estas drogas en tu vida?*

	Nunca	1-2 días	3-5 días	6-9 días	10-19 días	20-29 días	30 días o más
HBSC 2002	86,4%	6,4%	2,1%	1,4%	1,4%	0,9%	1,3%
HBSC 2006	92,3%	4,2%	0,9%	0,8%	0,5%	0,5%	0,8%
HBSC 2010	91,0%	4,3%	1,1%	0,8%	0,5%	0,8%	1,6%
HBSC 2014	93,5%	2,8%	0,8%	0,6%	0,8%	0,5%	0,9%
HBSC 2018	95,0%	3,0%	0,6%	0,3%	0,3%	0,2%	0,6%
HBSC 2022	94,2%	3,4%	0,7%	0,3%	0,4%	0,2%	0,8%

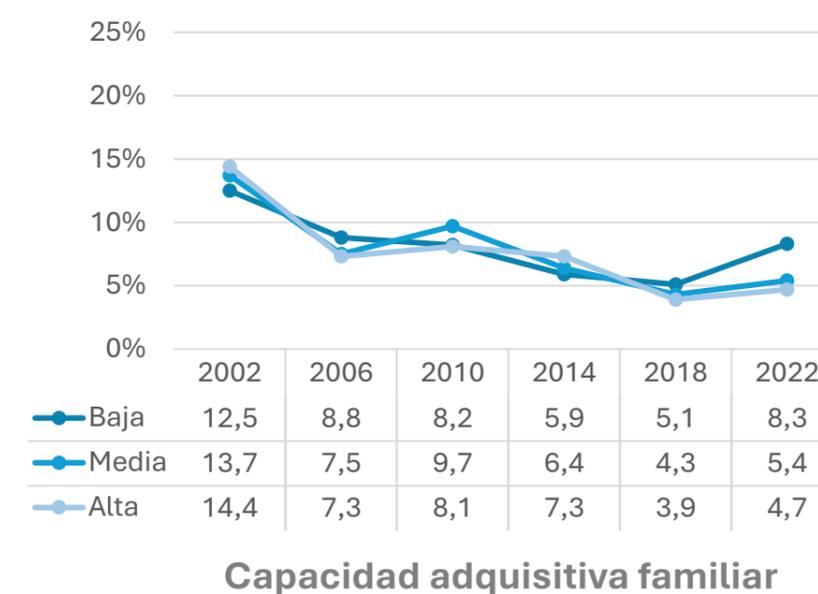
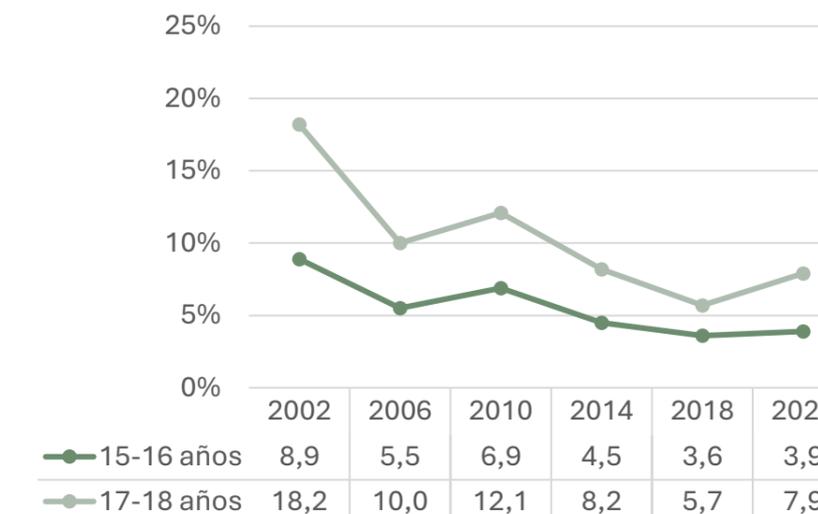
* Las drogas incluidas fueron: Éxtasis, anfetaminas, opiáceos, medicamentos para colocarse, cocaína y alucinógenos. Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber consumido drogas ilegales distintas al cannabis alguna vez en su vida**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Edad de inicio en el consumo de alcohol

El inicio precoz en el consumo de alcohol (13 años o antes) sufrió un notable incremento entre los años 2006 y 2010, momento a partir del cual se redujo hasta 2018. En la última edición de 2022, los valores son similares tanto en el total de la muestra como en los diferentes grupos específicos, observándose incluso un ligero aumento en las chicas y en el nivel adquisitivo bajo.

¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas?
Beber alcohol*

	Nunca ha bebido alcohol	13 años o menos	14 años o más
HBSC 2002	20,2%	30,2%	49,5%
HBSC 2006	16,6%	29,6%	53,8%
HBSC 2010	17,5%	39,3%	43,2%
HBSC 2014	25,1%	29,8%	45,1%
HBSC 2018	23,2%	23,5%	53,2%
HBSC 2022	28,1%	24,7%	47,3%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

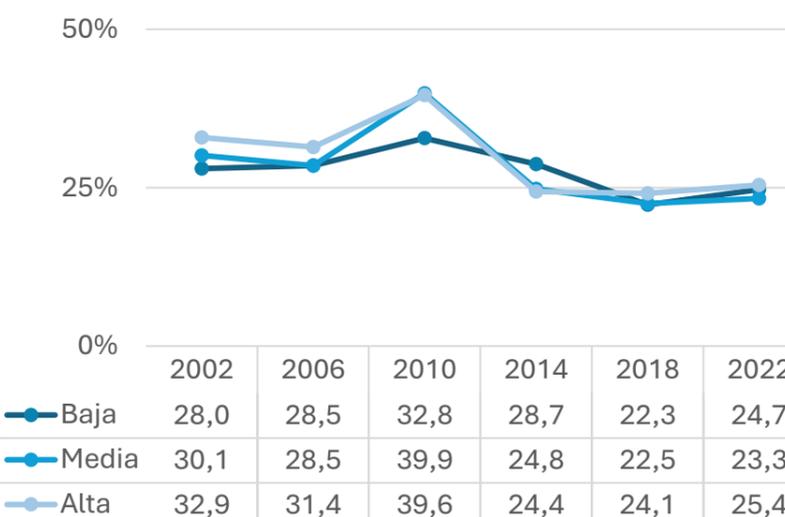
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber bebido alcohol por primera vez a los 13 años o antes**, en el total de la muestra y en función del sexo y la capacidad adquisitiva



Total de la muestra



Sexo



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Edad de inicio en los episodios de embriaguez

En línea con el inicio precoz en el consumo de alcohol, el porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que informan haberse embriagado por primera vez a los 13 años o antes aumentó entre 2006 y 2010, decreció hasta 2018 y se ha mantenido estable en 2022. Esta tendencia se produce de manera bastante similar en todos los grupos específicos por sexo y capacidad adquisitiva familiar.

¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas?
Emborracharse*

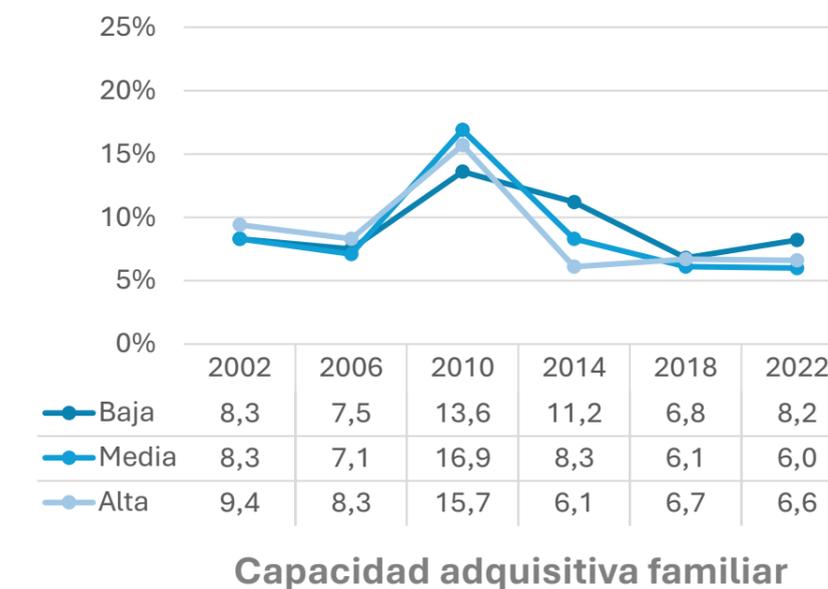
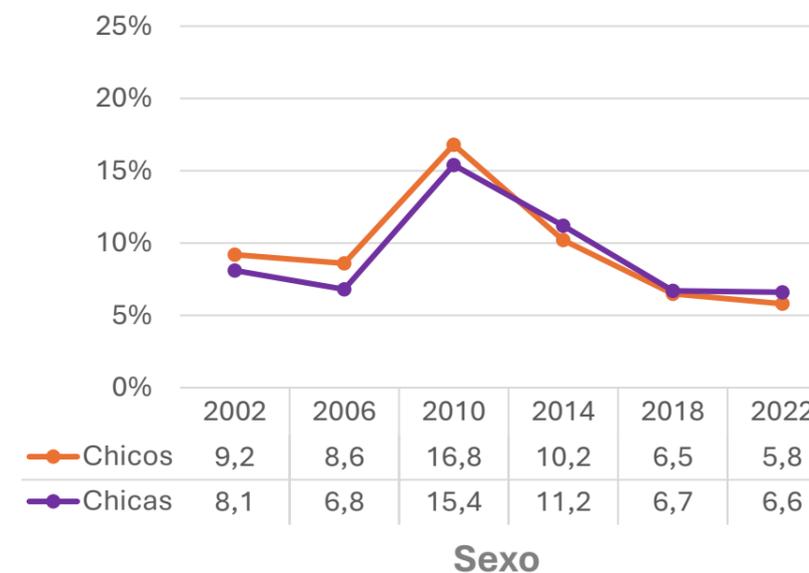
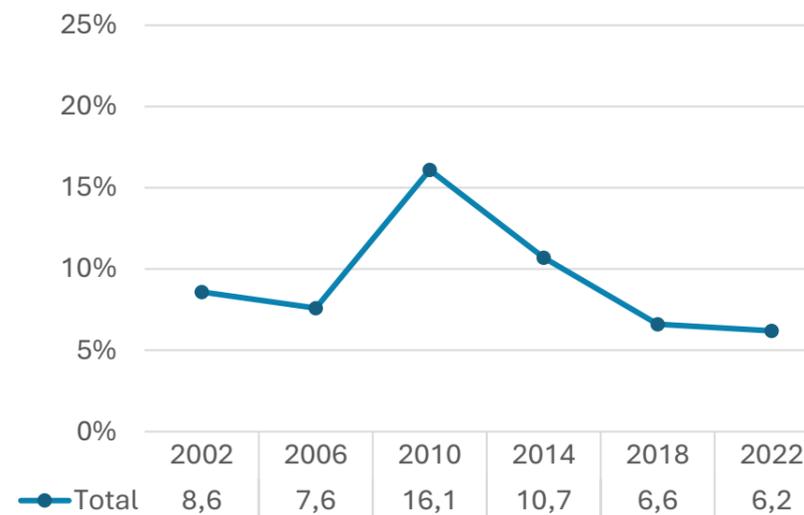
	Nunca se ha emborrachado	13 años o menos	14 años o más
HBSC 2002	47,5%	8,6%	43,9%
HBSC 2006	46,9%	7,6%	45,5%
HBSC 2010	42,9%	16,1%	41,0%
HBSC 2014	51,5%	10,7%	37,8%
HBSC 2018	52,3%	6,6%	41,1%
HBSC 2022	60,9%	6,2%	32,9%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haberse embriagado por primera vez a los 13 años o antes**, en el total de la muestra y en función del sexo y la capacidad adquisitiva



Total de la muestra





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Edad de inicio en el consumo de tabaco

El inicio precoz en el consumo de tabaco (13 años o antes) ha disminuido entre 2002 y 2022 a casi un tercio de su valor inicial. Este descenso ha sido continuo excepto en los años 2006-2010 y 2018-2022, periodos en los que se ha mantenido estable. Este patrón se reproduce de forma análoga en todos los grupos específicos por sexo y capacidad adquisitiva familiar.

¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas?
Fumar un cigarrillo*

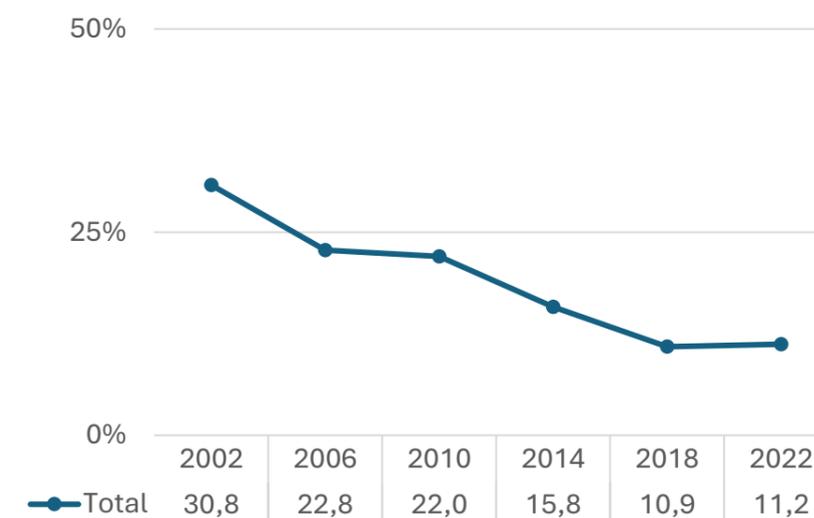
	Nunca ha fumado tabaco	13 años o menos	14 años o más
HBSC 2002	34,4%	30,8%	34,8%
HBSC 2006	45,9%	22,8%	31,3%
HBSC 2010	48,7%	22,0%	29,3%
HBSC 2014	58,6%	15,8%	25,7%
HBSC 2018	58,0%	10,9%	31,1%
HBSC 2022	62,6%	11,2%	26,2%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

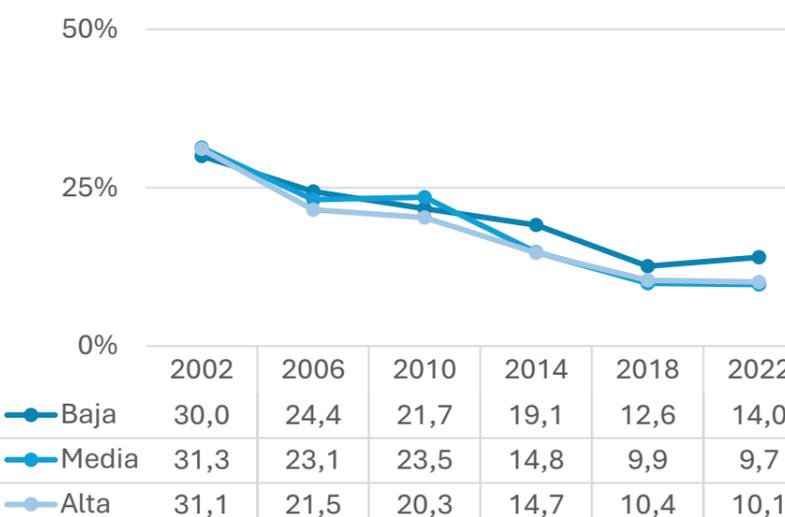
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber fumado tabaco por primera vez a los 13 años o antes**, en el total de la muestra y en función del sexo y la capacidad adquisitiva



Total de la muestra



Sexo



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

2. Estilos de vida

2.7. Conducta antisocial

- Participación en conductas antisociales



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Participación en conductas antisociales

Considerando el total de la muestra, el porcentaje de adolescentes de 13 a 18 años que ha participado en dos o más conductas antisociales es similar en ambas ediciones. No obstante, se observan ciertas diferencias en función del sexo, de la edad y de la capacidad adquisitiva familiar, detectándose leves incrementos en las chicas, en el grupo de 13-14 años y en el grupo de nivel adquisitivo bajo.

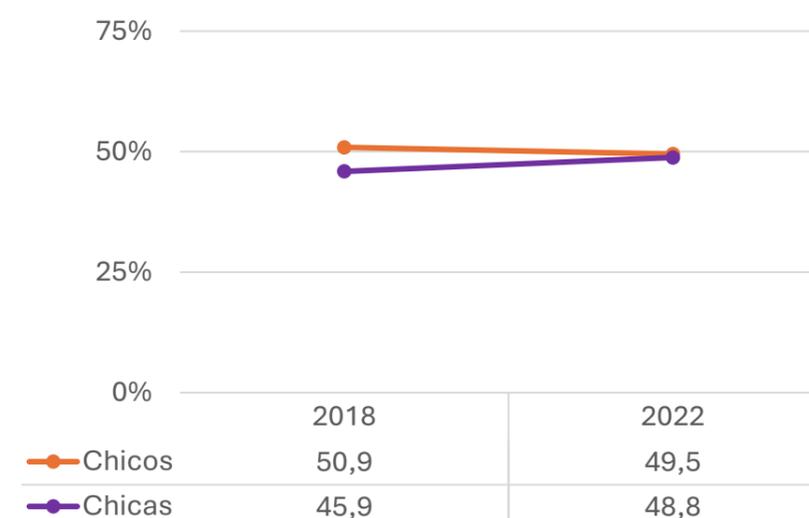
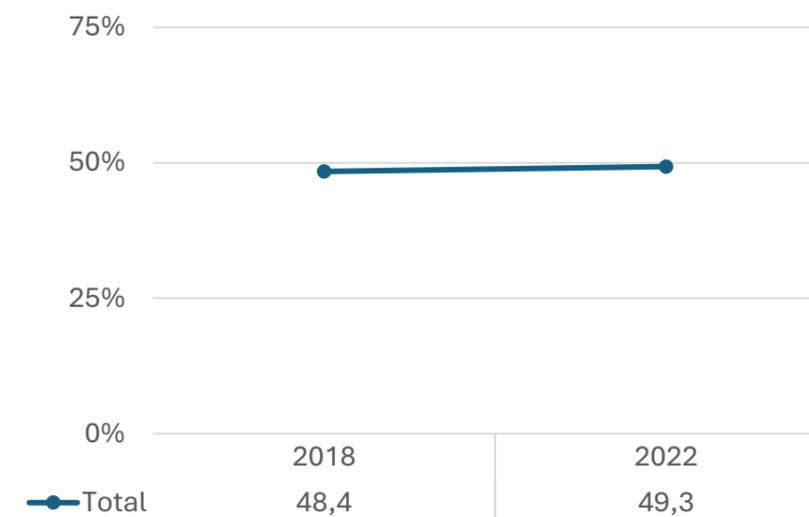
¿Cuántas veces has hecho o participado en algunas de las siguientes cosas desde el comienzo del curso?*

	Ninguna conducta	Una conducta	Dos conductas o más
HBSC 2018	31,8%	19,8%	48,4%
HBSC 2022	31,2%	19,5%	49,3%

* La escala está formada por 13 conductas antisociales como, por ejemplo, “Llevarse sin pagar cosas que valen menos de 20-25 euros de una tienda”. Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 13 o más años.

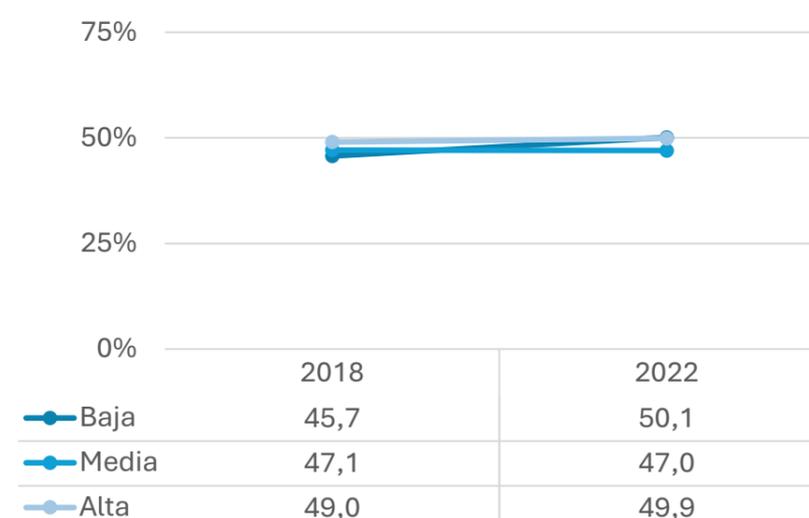
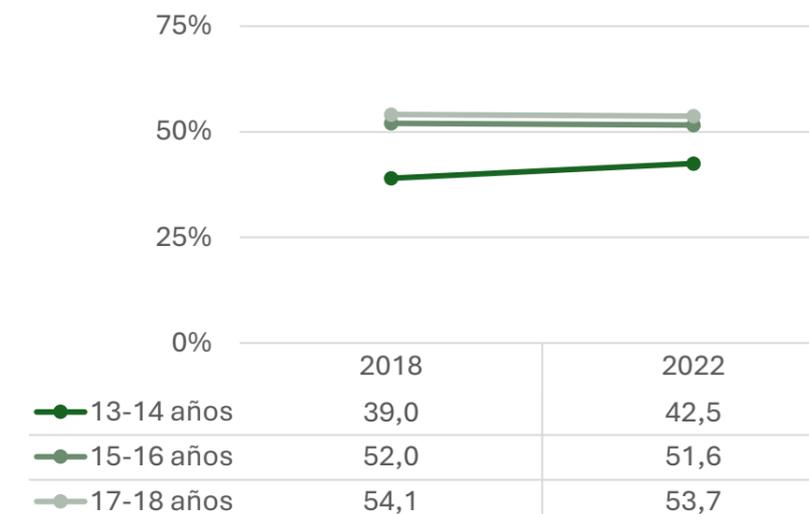
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 13 o más años que manifiestan **haber participado en dos o más conductas antisociales**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

2. Estilos de vida

2.8. Conducta sexual

- Relaciones sexuales coitales
- Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales
- Uso del preservativo
- Uso de la pastilla anticonceptiva
- Embarazos
- Uso de la píldora del día después



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Relaciones sexuales coitales

El porcentaje de adolescentes de 15 a 18 años que han tenido relaciones sexuales coitales se mantiene estable desde el año 2006. En función del sexo, las diferencias entre ambos grupos tienden a converger en 2022, llegando a superar el porcentaje de chicas, muy levemente, pero por primera vez, al de chicos. Respecto a la edad, no se observan cambios en las diferencias entre los grupos, con valores siempre superiores en el grupo de 17-18 años. Por último, en esta edición se acentúan las diferencias entre los y las adolescentes de capacidad adquisitiva familiar baja y alta, debido al incremento en el primer grupo, acercándose a los 10 puntos porcentuales entre ambos grupos.

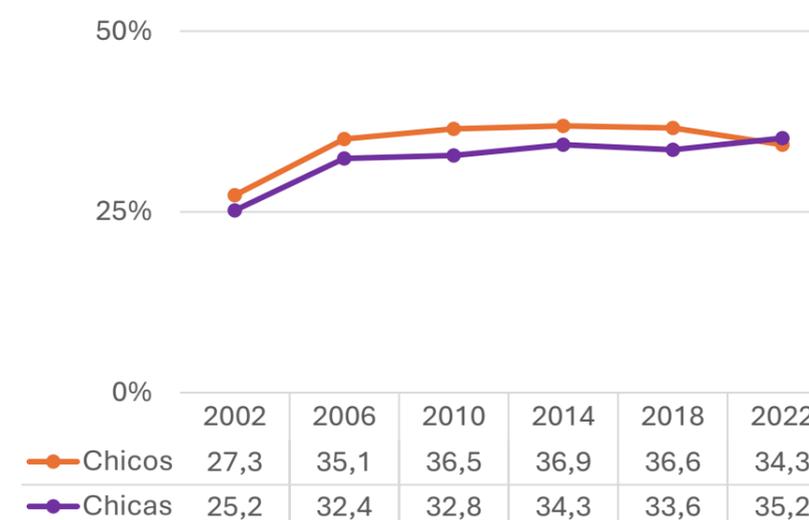
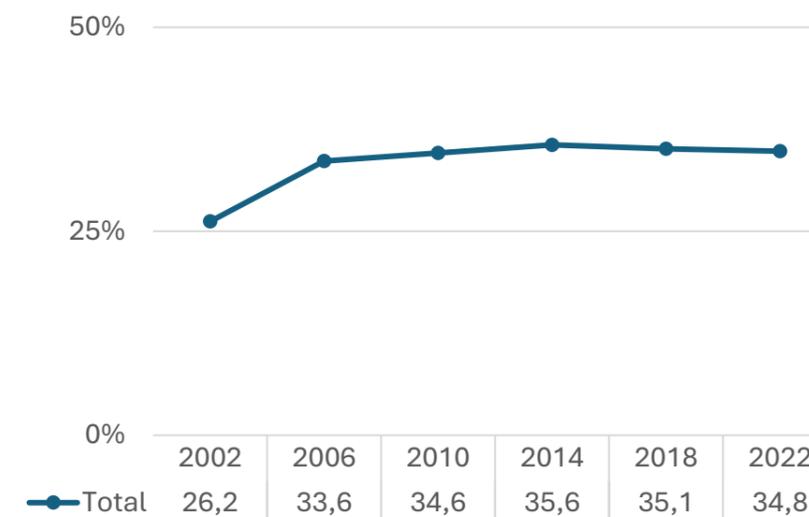
¿Has tenido relaciones sexuales completas?*

	No	Sí
HBSC 2002	73,8%	26,2%
HBSC 2006	66,4%	33,6%
HBSC 2010	65,4%	34,6%
HBSC 2014	64,4%	35,6%
HBSC 2018	64,9%	35,1%
HBSC 2022	65,2%	34,8%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

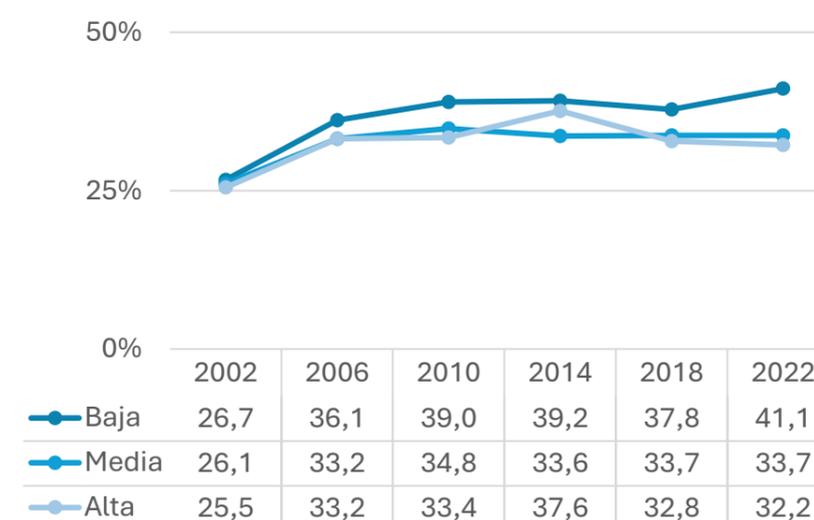
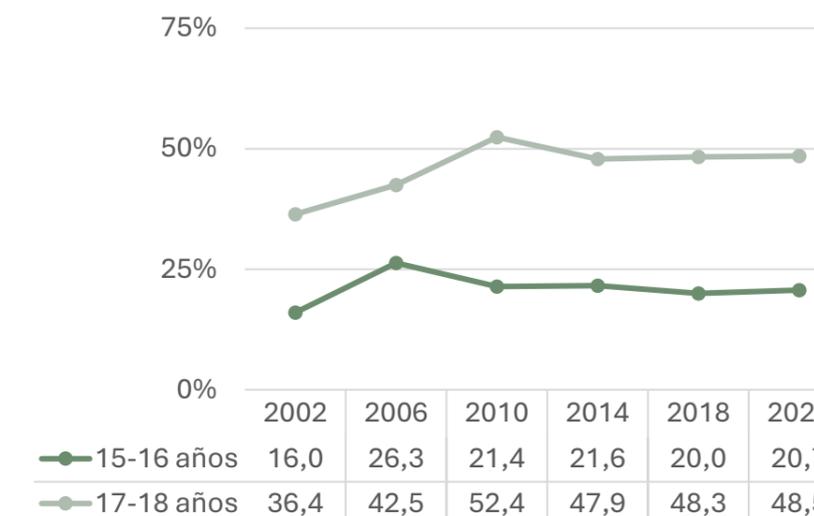
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales

El inicio precoz en las relaciones sexuales coitales (13 años o antes) tuvo su pico máximo en 2010, posteriormente decreció hasta 2018 y se ha mantenido en un porcentaje similar en 2022. Este comportamiento fue más frecuente en los chicos que en las chicas en las ediciones anteriores, pero en 2022, por primera vez, prácticamente se iguala en ambos sexos (por un descenso en ellos y un aumento en ellas). Respecto a la capacidad adquisitiva familiar, en 2022 el inicio precoz en las relaciones sexuales ha aumentado en los grupos de nivel adquisitivo bajo y medio y descendido en el nivel alto.

¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual completa?*

	A los 11 años o menos	A los 12 años	A los 13 años	A los 14 años	A los 15 años	A los 16 años
HBSC 2002	2,6	2,0	10,2	29,3	44,3	11,6
HBSC 2006	2,5	4,1	10,4	31,8	42,7	8,5
HBSC 2010	7,4	6,1	10,4	30,5	37,2	8,4
HBSC 2014	4,9	3,9	12,6	33,9	35,9	8,8
HBSC 2018	4,0	4,1	10,7	36,6	37,5	7,1
HBSC 2022	3,9	3,1	12,8	38,7	34,5	7,0

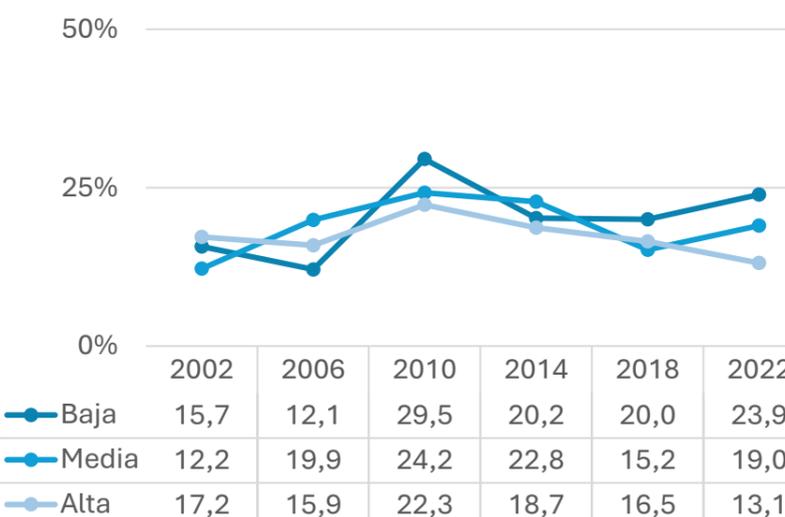
* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15-16 años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15-16 años que manifiestan **haber tenido relaciones sexuales coitales por primera vez a los 13 años o antes**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Uso del preservativo

Se acentúa la tendencia a un menor uso del preservativo entre adolescentes en 2022, en la que se encuentra el nivel más bajo de toda la serie. Dicha disminución se sigue produciendo en ambos grupos de edad y tanto en chicos como en chicas, siendo ellas quienes muestran un mayor descenso. Además, su uso disminuye también en todos los estratos socioeconómicos desde 2014, aunque lo hace en mayor medida en adolescentes pertenecientes a familias con capacidad adquisitiva media. No obstante, desde 2002, es el grupo de capacidad adquisitiva baja el que manifiesta haber usado menos el preservativo en su última relación sexual coital.

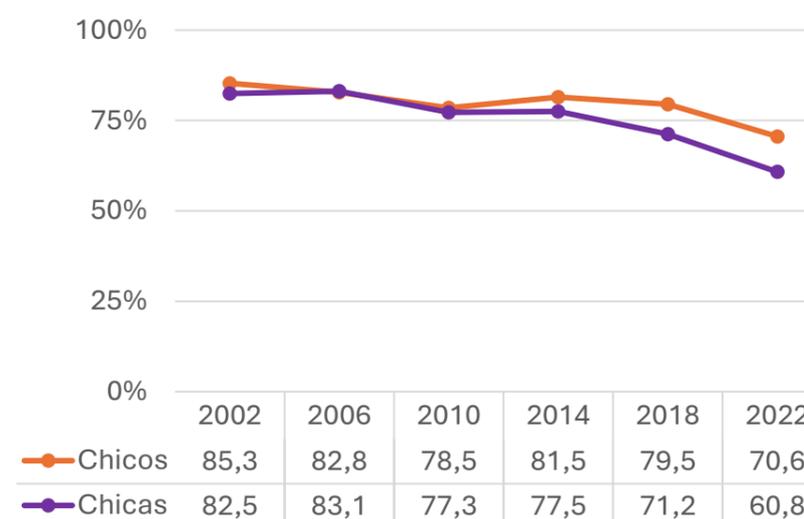
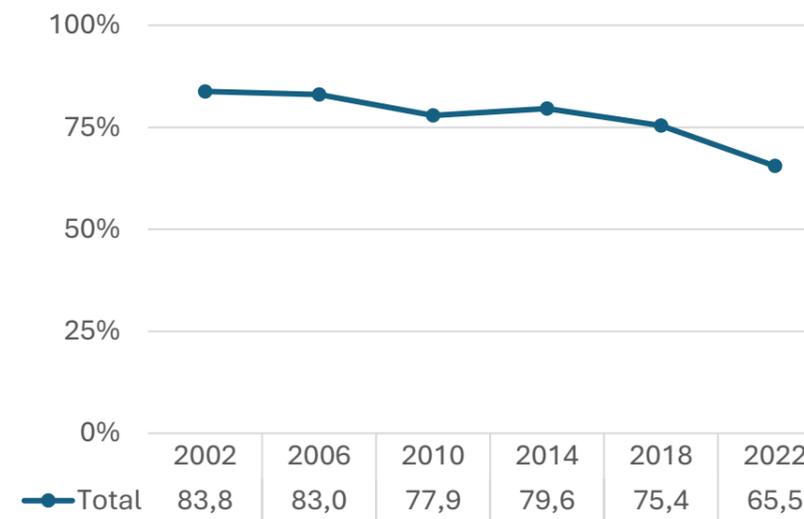
La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis -tú o tu pareja- un preservativo?*

	No	Sí
HBSC 2002	16,2%	83,8%
HBSC 2006	17,0%	83,0%
HBSC 2010	22,1%	77,9%
HBSC 2014	20,4%	79,6%
HBSC 2018	24,6%	75,4%
HBSC 2022	34,5%	65,5%

* Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 o más años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

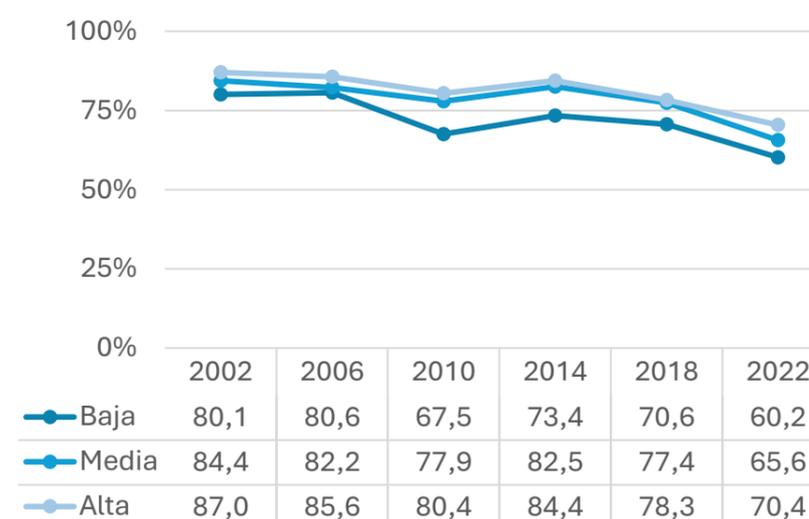
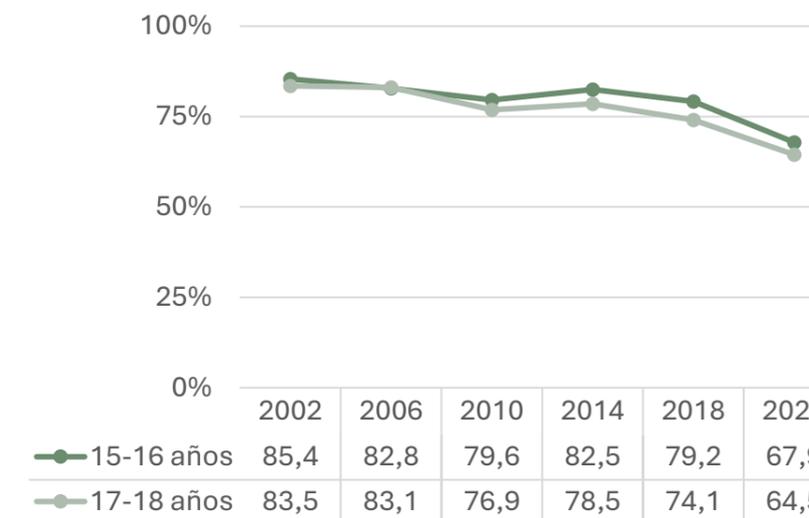
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan **haber usado el preservativo en su última relación sexual coital**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Uso de la pastilla anticonceptiva

El uso de la píldora anticonceptiva ha aumentado de nuevo en 2022, consolidando la tendencia al alza iniciada en 2006. Además, se incrementan las diferencias preexistentes en todas las ediciones entre chicos y chicas, siendo las chicas las que más la usan. Continúa siendo más empleada en el grupo de 17-18 años que en el de 15-16 años, así como entre adolescentes de familias de capacidad adquisitiva baja. No obstante, en 2022 el mayor incremento se produce en las y los adolescentes de familias de capacidad adquisitiva alta.

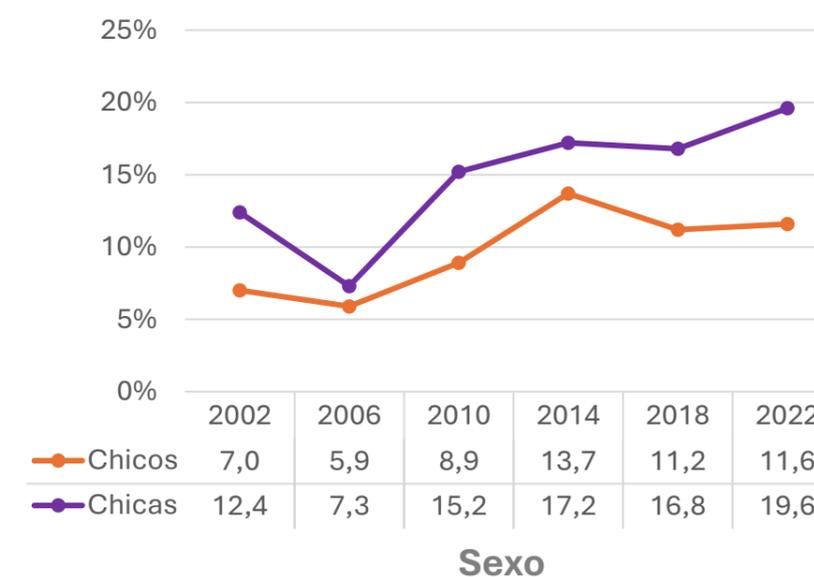
La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis -tú o tu pareja- la píldora (pastilla anticonceptiva)?*

	No	Sí
HBSC 2002	90,2%	9,8%
HBSC 2006	93,3%	6,7%
HBSC 2010	87,9%	12,1%
HBSC 2014	84,6%	15,4%
HBSC 2018	86,0%	14,0%
HBSC 2022	84,1%	15,9%

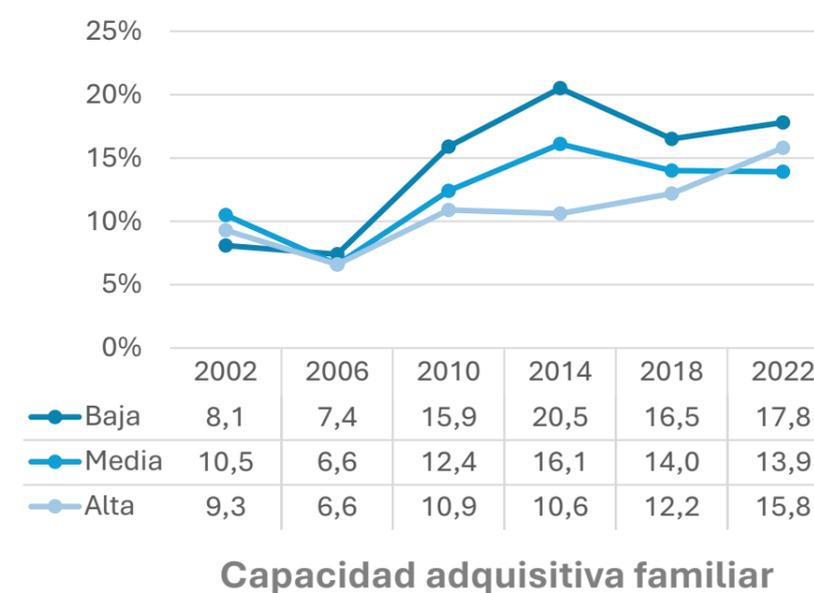
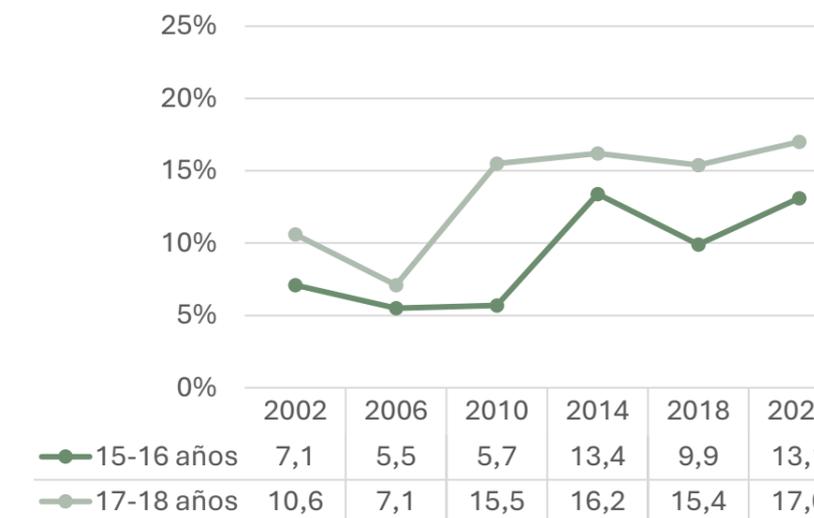
* Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 o más años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que manifiestan haber usado la píldora anticonceptiva en su última relación sexual coital, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Embarazos

Desde el año 2010, el porcentaje de chicas que manifiestan haber estado embarazadas ha ido disminuyendo progresivamente. Con respecto a los grupos de edad, se sigue observando variabilidad de una edición a otra. En 2022 han sido las chicas de 17-18 años las que han mostrado un mayor porcentaje de embarazos frente a las de 15-16 años. Las diferencias entre las adolescentes de diferente nivel socioeconómico continúan incrementándose, con una disminución en el porcentaje de chicas embarazadas entre las familias de alto nivel adquisitivo y un leve aumento entre las de familias de nivel adquisitivo bajo y medio.

¿Cuántas veces has estado embarazada?*

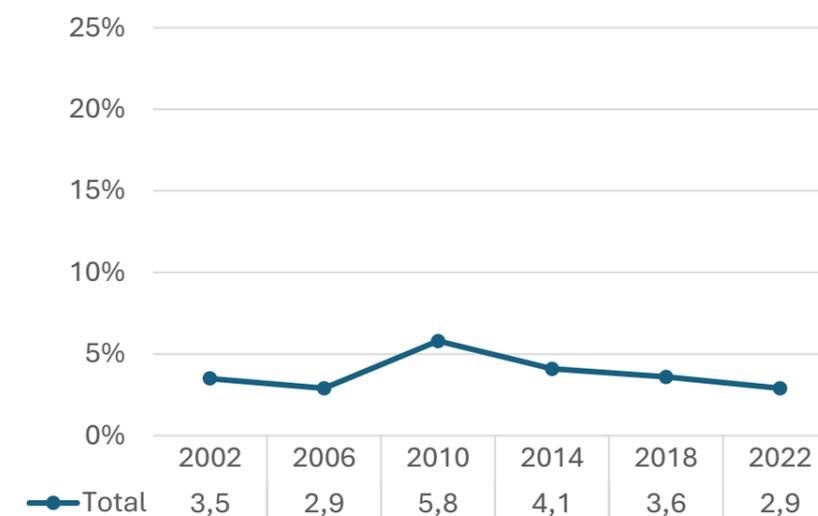
	Nunca	1 vez	2 o más veces	No estoy segura
HBSC 2002	95,5%	3,0%	0,5%	1,2%
HBSC 2006	96,1%	2,5%	0,4%	1,0%
HBSC 2010	92,7%	4,8%	1,0%	1,5%
HBSC 2014	94,9%	3,4%	0,7%	1,1%
HBSC 2018	95,1%	2,6%	1,0%	1,3%
HBSC 2022	95,6 %	2,3%	0,6 %	1,5 %

* Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas de 15 o más años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

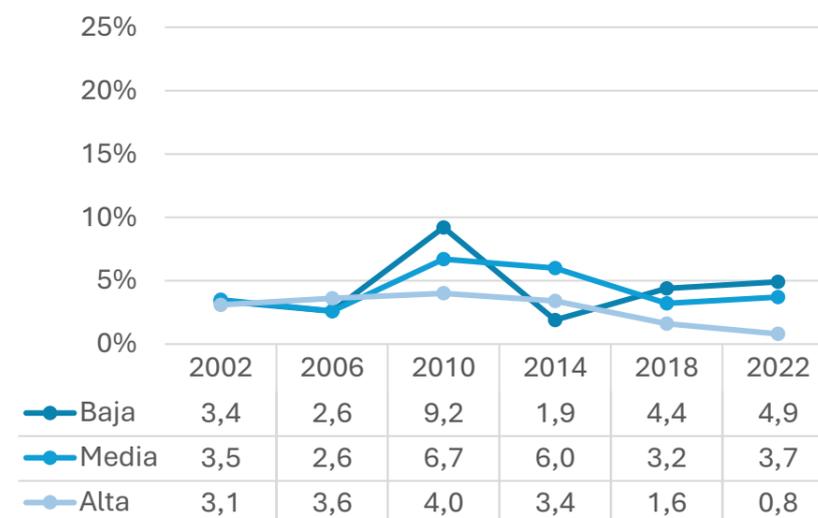
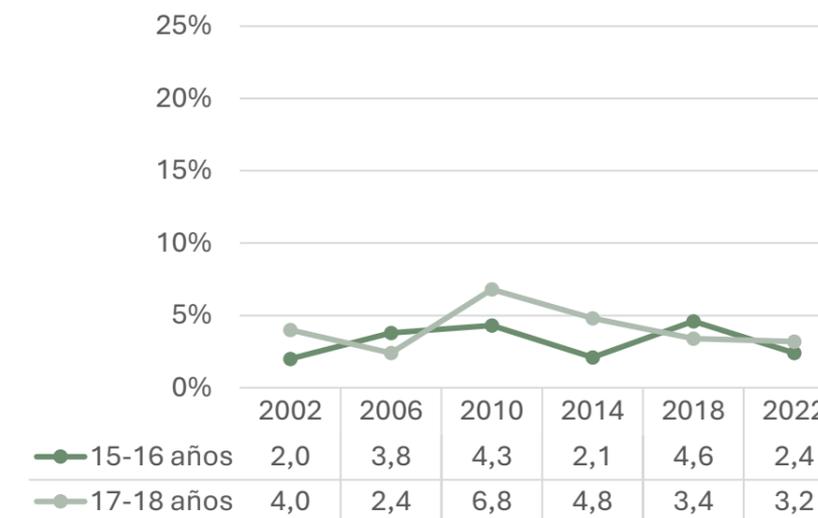
En las gráficas se representa el porcentaje de chicas de 15 o más años que manifiestan **haber estado embarazadas al menos una vez en la vida**, en el total de la muestra y en función de la edad y la capacidad adquisitiva.



Total de chicas



Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Uso de la “píldora del día después”

El uso de la “píldora del día después” tuvo su mínimo en 2010 y su máximo en 2014, año a partir del cual se ha mantenido estable. Las diferencias entre los grupos de edad, con un mayor uso entre las chicas de 17-18 años, se han incrementado ligeramente con respecto a la anterior edición. También ha aumentado su uso entre las adolescentes de familias con capacidad adquisitiva alta, permaneciendo más o menos estable en los otros dos grupos socioeconómicos.

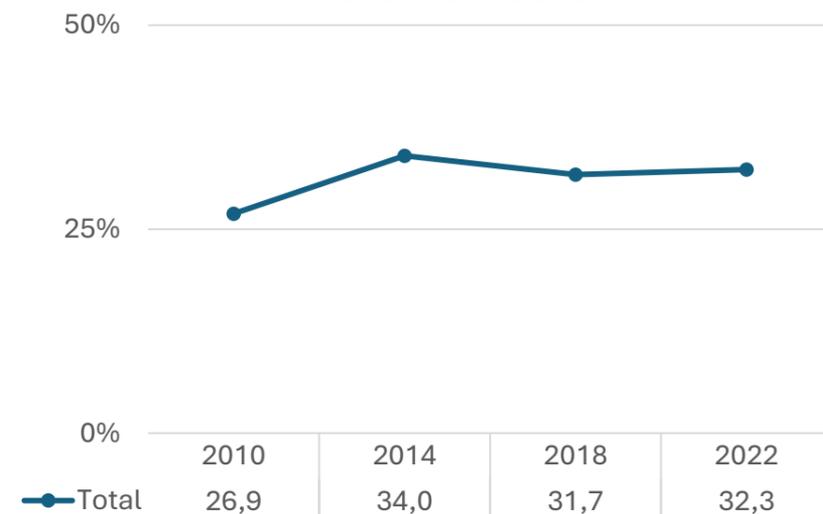
¿Has tomado alguna vez la “píldora del día después”?*

	Nunca	1 vez	2 o más veces	3 veces o más
HBSC 2010	73,0%	17,4%	6,7%	2,8%
HBSC 2014	66,0%	21,8%	7,3%	4,9%
HBSC 2018	68,3%	20,3%	7,8%	3,6%
HBSC 2022	67,7%	22,1%	7,2%	3,0%

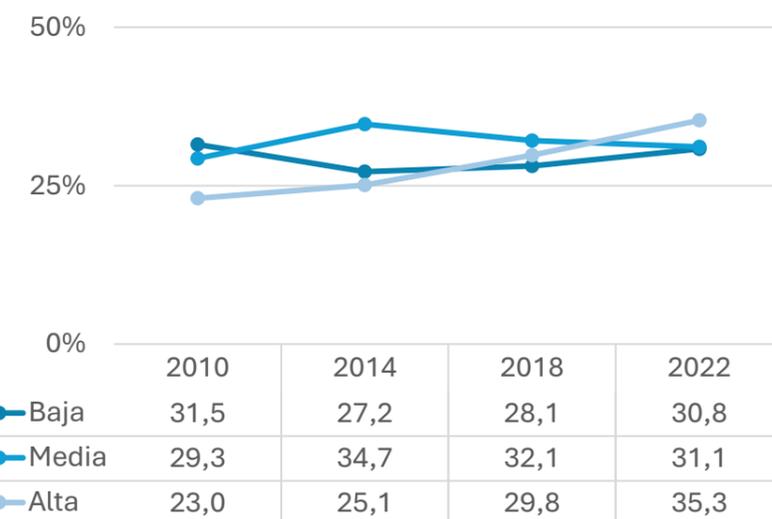
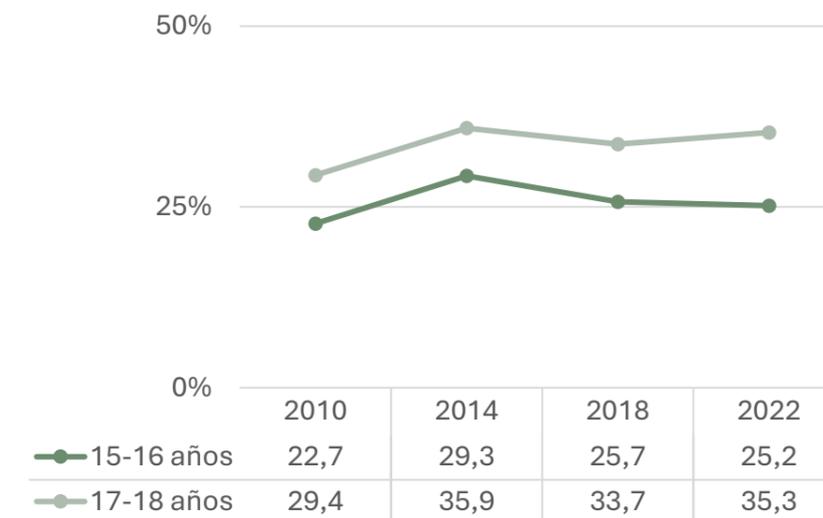
* Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas de 15 o más años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

En las gráficas se representa el porcentaje de chicas de 15 o más años que manifiestan haber usado la “píldora del día después” alguna vez en su vida, en el total de la muestra y en función la edad y la capacidad adquisitiva

Total de chicas



Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbcs
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

2. Estilos de vida

2.9. Lesiones

- Frecuencia de lesiones



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Frecuencia de lesiones

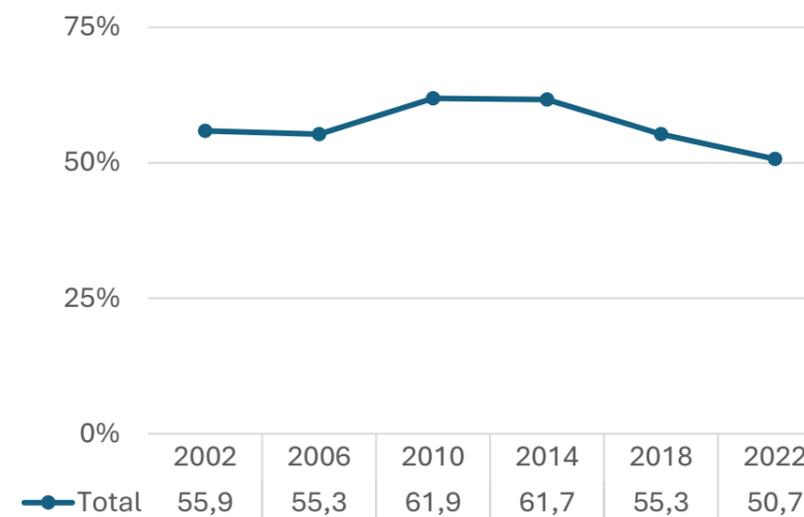
Continúa la disminución observada desde 2014 en el porcentaje de adolescentes que sufrieron una lesión con asistencia médica. En cuanto al sexo, se observa un descenso de las lesiones en ambos grupos, con los chicos mostrando siempre valores superiores. Con respecto a la edad, se constata también el descenso en todos los grupos de edad, siendo los más pequeños (11-12 años) quienes protagonizan un mayor número de casos, como ya ocurrió en 2018. Según la capacidad adquisitiva familiar, descienden las lesiones en los chicos y chicas de familias con capacidad adquisitiva media y alta, sin que se encuentren cambios en el nivel bajo.

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces te has lesionado y has tenido que recibir tratamiento por parte un médico/a o enfermero/a?

	No	Sí
HBSC 2002	44,1%	55,9%
HBSC 2006	44,7%	55,3%
HBSC 2010	38,1%	61,9%
HBSC 2014	38,3%	61,7%
HBSC 2018	44,7%	55,3%
HBSC 2022	49,3%	50,7%

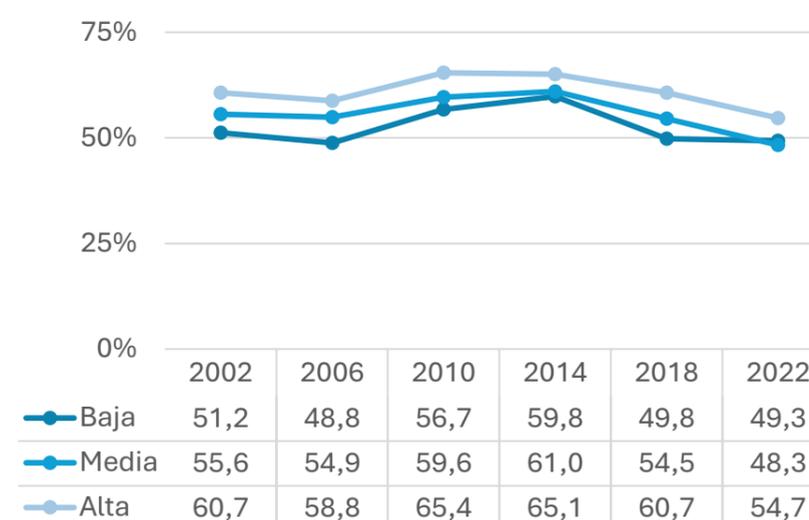
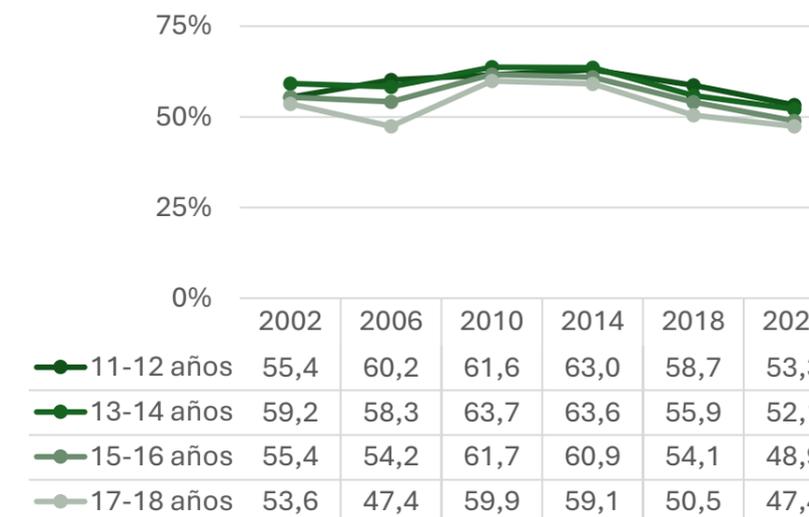
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan haber sufrido al menos una lesión que ha necesitado de asistencia médica en los últimos 12 meses, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

Capítulo 3

CONTEXTOS DE DESARROLLO

3. Contextos de desarrollo

3.1. Familia

3.2. Grupo de iguales y relaciones de pareja

3.3. Acoso y ciberacoso entre iguales

3.4. Escuela

3.5. Vecindario

3. Contextos de desarrollo

3.1. Familia

- Estructura familiar
- Comunicación familiar
- Apoyo familiar
- Satisfacción familiar

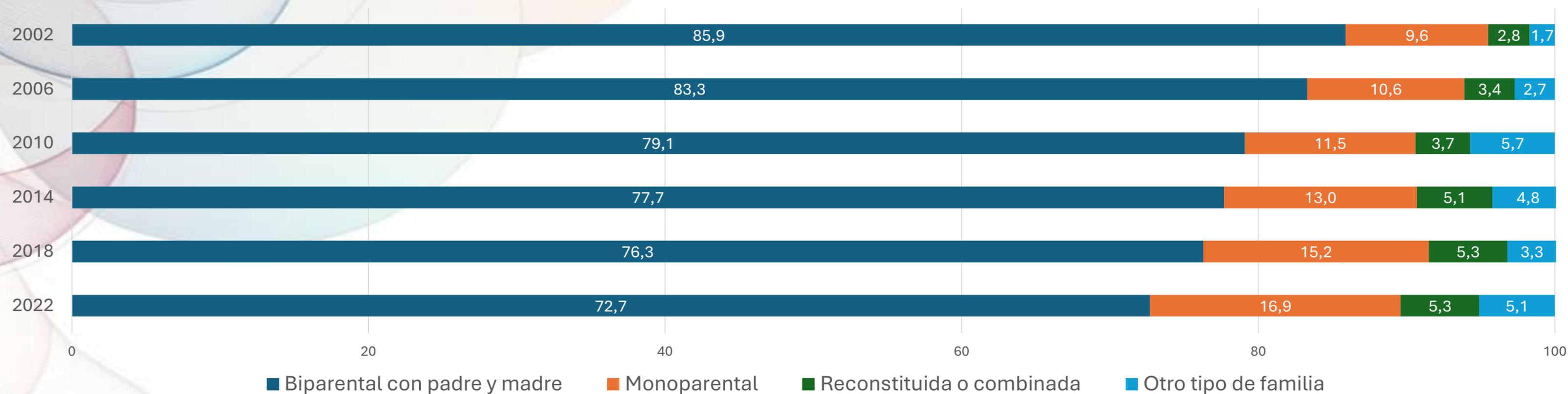


hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Estructura familiar

En todas las ediciones del estudio, la estructura familiar más frecuente es la biparental con padre y madre. Sin embargo, el porcentaje de adolescentes que viven en este tipo de familia se ha ido reduciendo con los años, a la vez que han ido aumentando los porcentajes de quienes viven en otras estructuras familiares: monoparental, reconstituida o combinada (estable en las tres últimas ediciones) y otro tipo de familia (esta última disminuyó en 2018 y volvió a aumentar en 2022), que incluye a quienes viven en familias homoparentales, con sus abuelos y abuelas, en familias de acogida, en centros de menores y en otras familias.

Porcentaje de adolescentes que viven en diferentes estructuras familiares





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Comunicación familiar

La percepción de una alta comunicación familiar se mantuvo estable en 2014 y 2018, mientras que ha disminuido en 2022. Este descenso es más acusado en las chicas, observándose diferencias mayores entre chicos y chicas en 2022. En las tres ediciones estudiadas, la comunicación familiar alta tiende a disminuir conforme aumenta la edad y desciende la capacidad adquisitiva familiar, siendo el descenso especialmente pronunciado en el grupo de 13-14 años y en el de nivel adquisitivo bajo (en este último caso desde 2014).

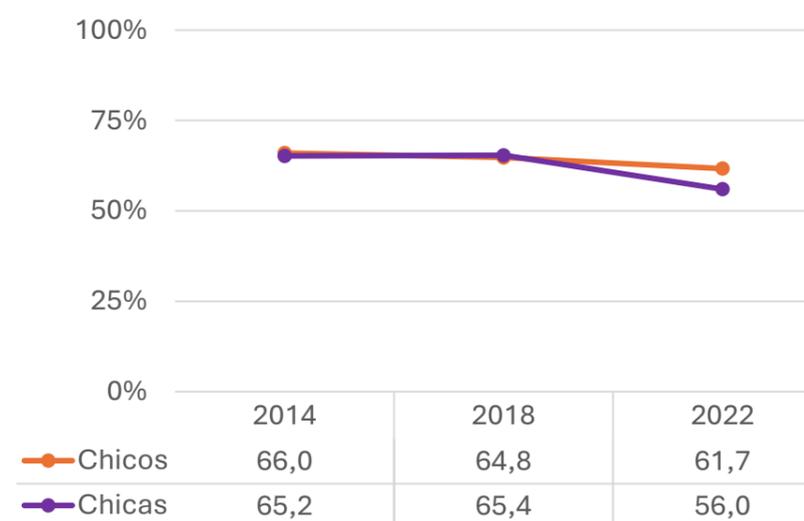
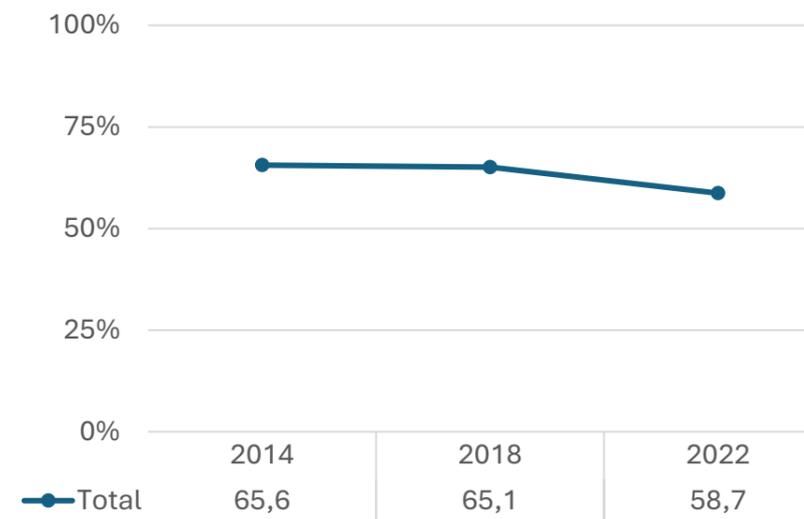
Comunicación familiar*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2014	3,9%	30,5%	65,6%
HBSC 2018	2,2%	32,7%	65,1%
HBSC 2022	4,1%	37,2%	58,7%

* La escala está compuesta por 4 ítems como, por ejemplo, “En mi familia, creo que las cosas importantes se hablan” con 5 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 1 a 1,9, media de 2 a 3,9 y alta de 4 a 5.

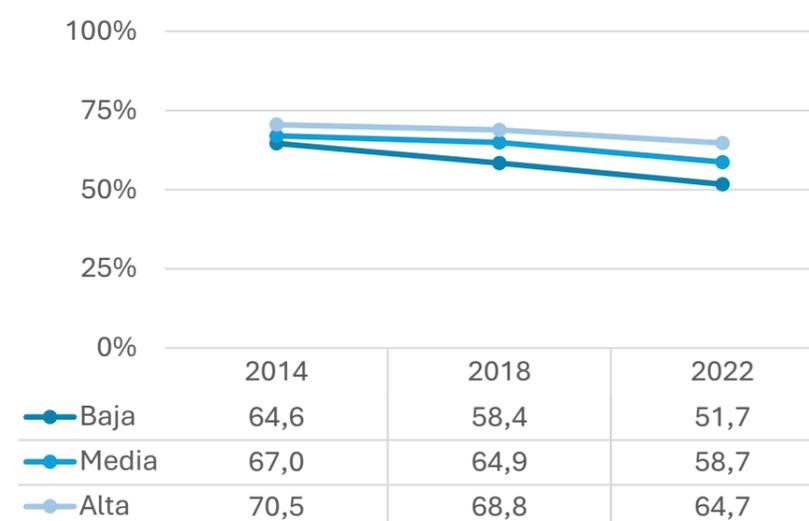
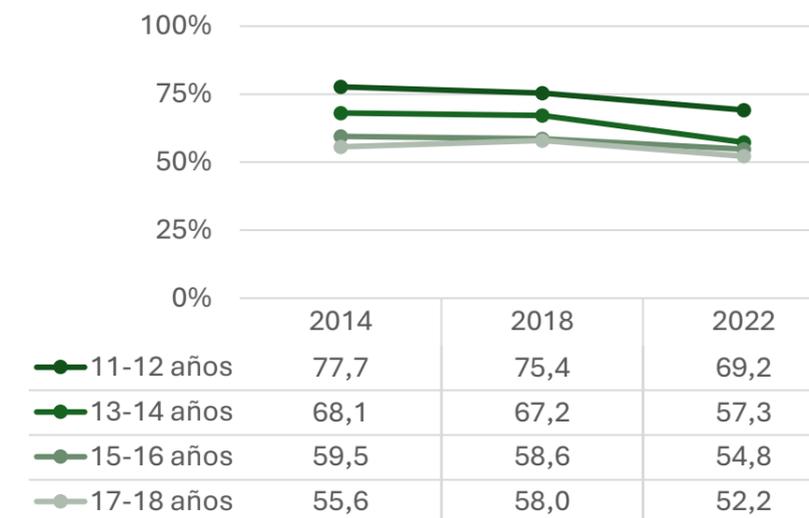
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que perciben una alta comunicación familiar, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Apoyo familiar

La proporción de adolescentes que perciben un nivel alto de apoyo por parte de sus familias aumentó de 2014 a 2018 y ha decrecido de forma más destacada en 2022. En función del sexo, los valores de chicos y chicas son similares en 2014 y 2018, mientras que en 2022, ellas lo perciben con menor frecuencia que ellos. Por otro lado, el porcentaje de adolescentes que perciben alto apoyo familiar es mayor en los grupos de menor edad, aunque en el de 13-14 años se encuentra un mayor descenso respecto a 2018. Igualmente, y a pesar del descenso que se halla en los tres grupos socioeconómicos, esta disminución es mayor en el de nivel bajo, que sigue mostrando los valores menores de apoyo familiar.

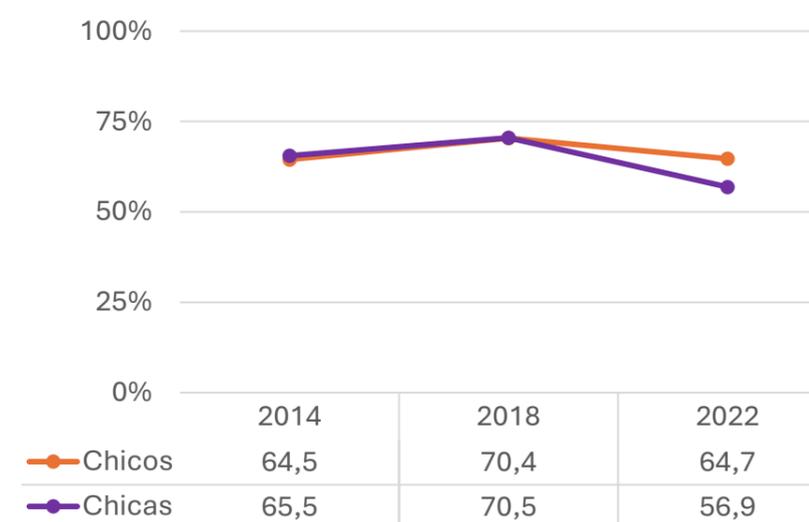
Apoyo familiar*

	Bajo	Medio	Alto
HBSC 2014	8,5%	26,5%	65,0%
HBSC 2018	3,8%	25,7%	70,4%
HBSC 2022	8,0%	31,3%	60,6%

* La escala está compuesta por 4 ítems como, por ejemplo, “Mi familia intenta ayudarme de verdad” con 7 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: bajo de 1 a 2,9, medio de 3 a 5,9 y alto de 6 a 7.

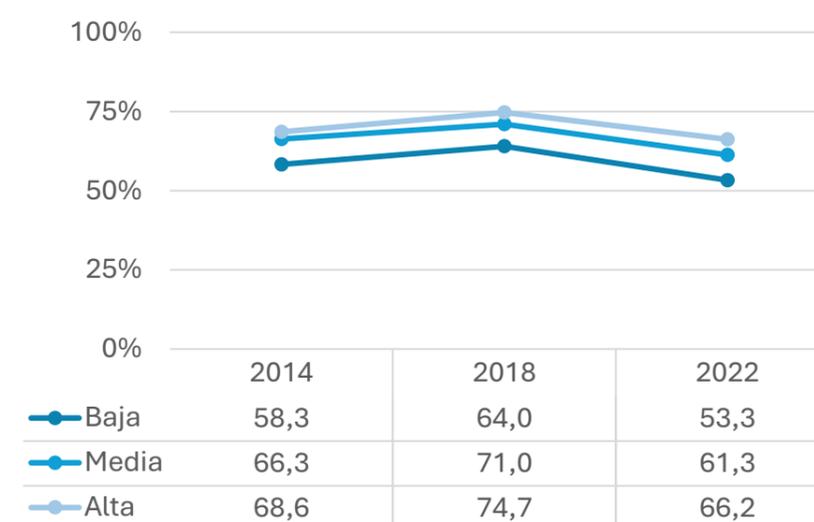
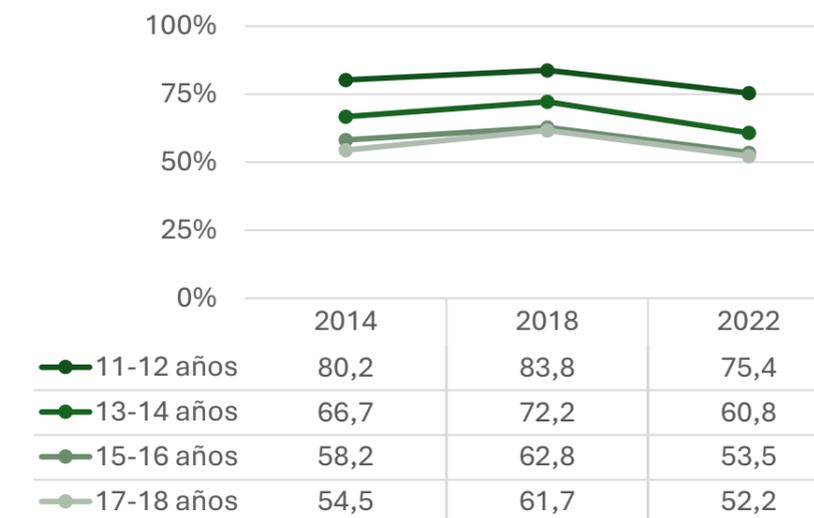
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **perciben un alto apoyo familiar**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción familiar

La satisfacción familiar alta aumenta de 2006 a 2010, se mantiene relativamente estable en 2014 y 2018 y disminuye en 2022. Este descenso se explica por el descenso observado entre las chicas, quienes muestran valores más bajos que los chicos, especialmente en esta última edición. Además, en todas las ediciones, la percepción de satisfacción familiar alta se reduce conforme aumenta la edad (no obstante, el descenso en 2022 es más acusado en el grupo de 13-14 años) y disminuye la capacidad adquisitiva familiar.

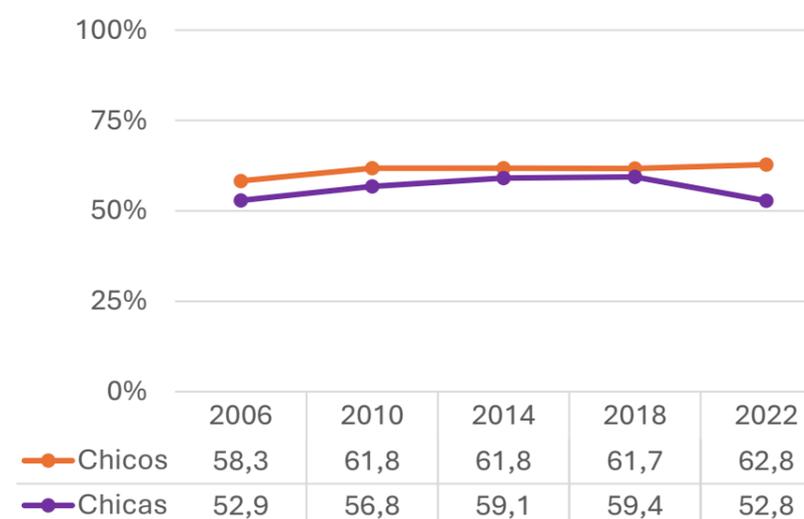
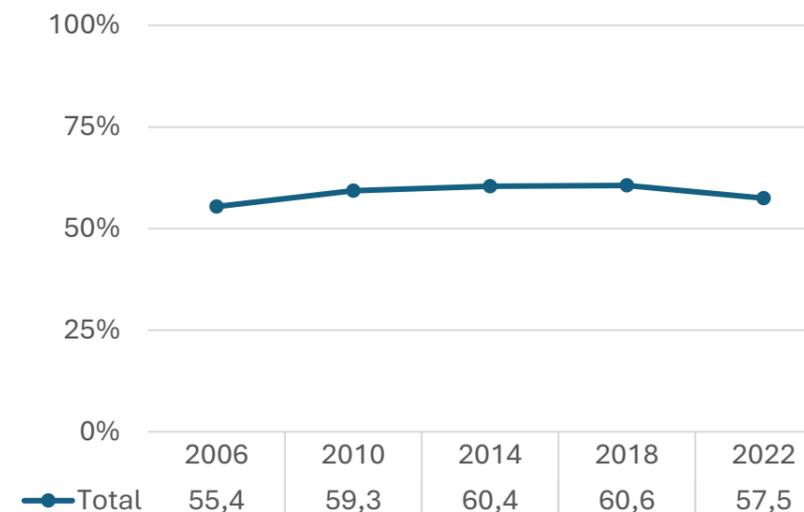
En general, ¿cómo estás de satisfecho/a con las relaciones que tenéis en tu familia?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2006	3,0%	41,6%	55,4%
HBSC 2010	4,8%	36,0%	59,3%
HBSC 2014	6,4%	33,2%	60,4%
HBSC 2018	3,8%	35,7%	60,6%
HBSC 2022	6,2%	36,3%	57,5%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

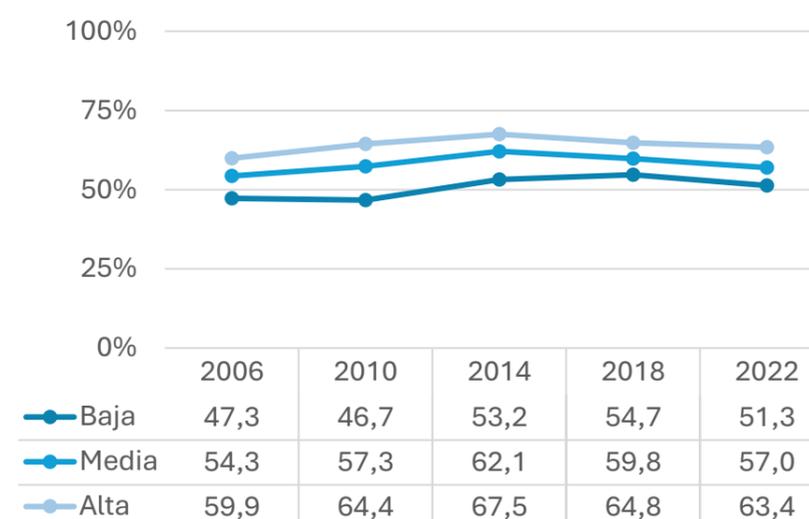
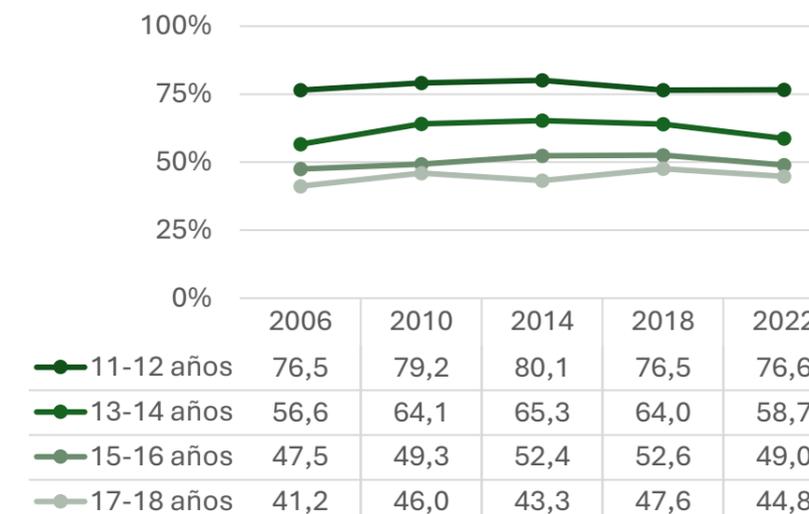
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción familiar, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

3. Contextos de desarrollo

3.2. Grupo de iguales y relaciones de pareja

- Apoyo de las amigas y los amigos
- Satisfacción con los amigos y las amigas
- Tener una relación de pareja
- Duración de la relación de pareja



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Apoyo de las amigas y los amigos

Las puntuaciones de apoyo percibido de amigos y amigas de 2014 y de 2022 son muy similares, siendo más elevadas en 2018. En todas las ediciones, los chicos y quienes pertenecen a familias con nivel adquisitivo bajo perciben menos apoyo de sus amigos y amigas que las chicas y quienes provienen de niveles medios y altos. No obstante, quienes más experimentan el descenso en 2022 con respecto a 2018 son las chicas y, en relación con la edad, los que menos descienden son los de 11-12 años.

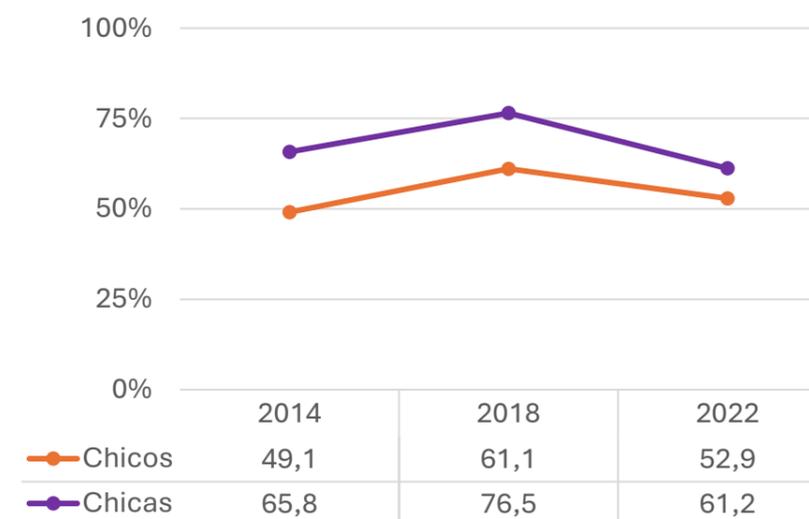
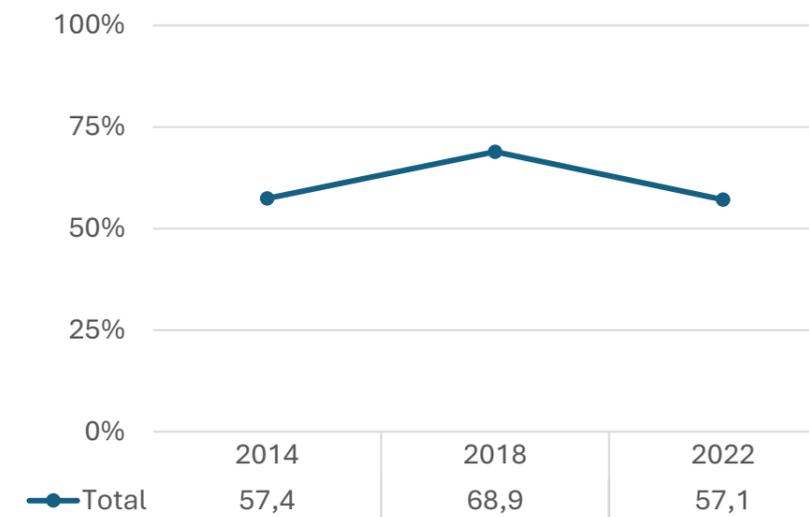
Apoyo de las amigas y los amigos*

	Bajo	Medio	Alto
HBSC 2014	8,7%	33,9%	57,4%
HBSC 2018	5,6%	25,5%	68,9%
HBSC 2022	8,1%	34,7%	57,1%

* La escala está compuesta por 4 ítems como, por ejemplo, “Mis amigos/as intentan ayudarme de verdad” con 7 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: bajo de 1 a 2,9, medio de 3 a 5,9 y alto de 6 a 7.

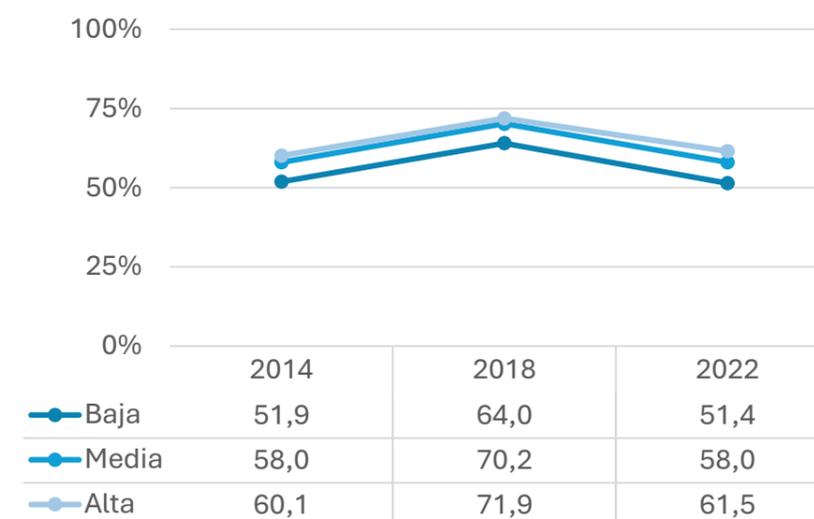
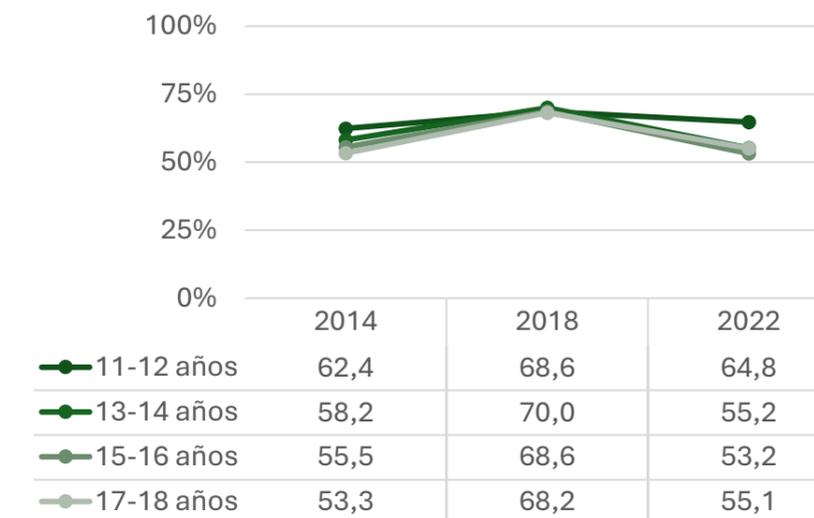
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que perciben un alto apoyo de sus de amigas y amigos en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción con los amigos y las amigas

El porcentaje de adolescentes con alta satisfacción con sus amigos y amigas está por encima del 50% en todas las ediciones, pero también se aprecia una disminución desde la edición de 2014 a la de 2022, especialmente entre las chicas. El descenso se produce en todos los grupos de edad y capacidad adquisitiva familiar, pero en menor grado en el grupo de 11-12 años y más en el nivel adquisitivo medio.

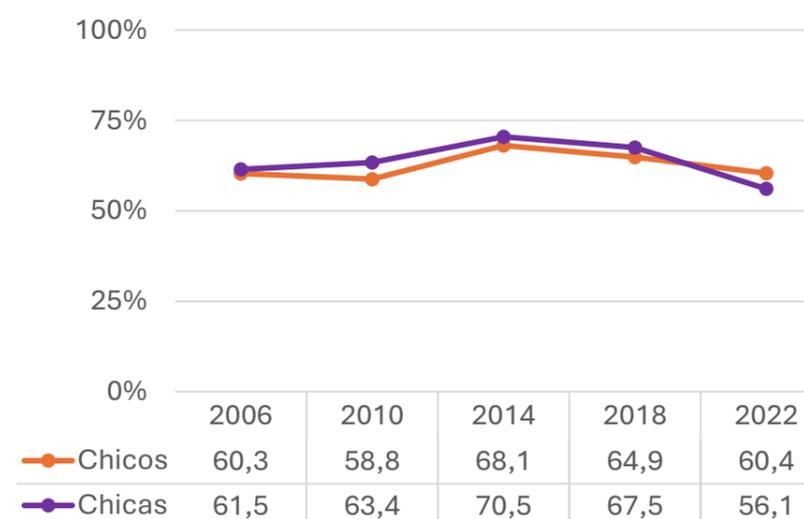
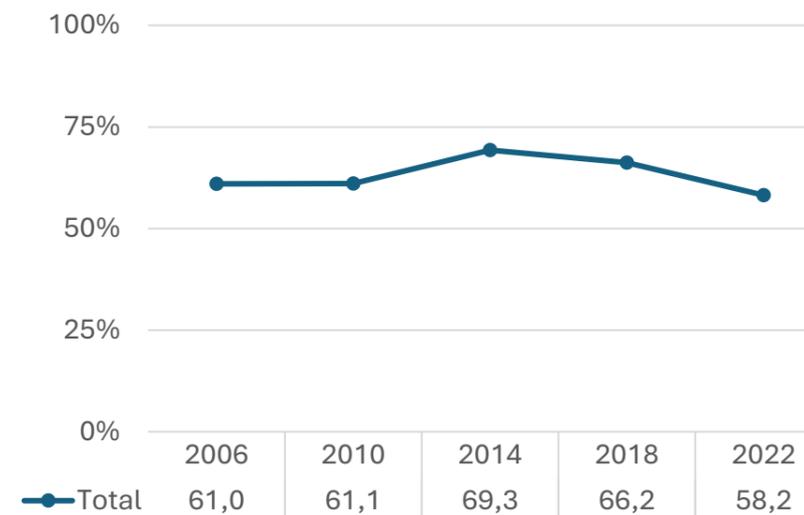
Si tuvieras que calificar la relación que tienes con tus amigos/as en general, ¿qué nota le pondrías?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2006	1,2%	37,8%	61,0%
HBSC 2010	3,5%	35,5%	61,1%
HBSC 2014	4,1%	26,6%	69,3%
HBSC 2018	1,5%	32,3%	66,2%
HBSC 2022	3,0%	38,8%	58,2%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

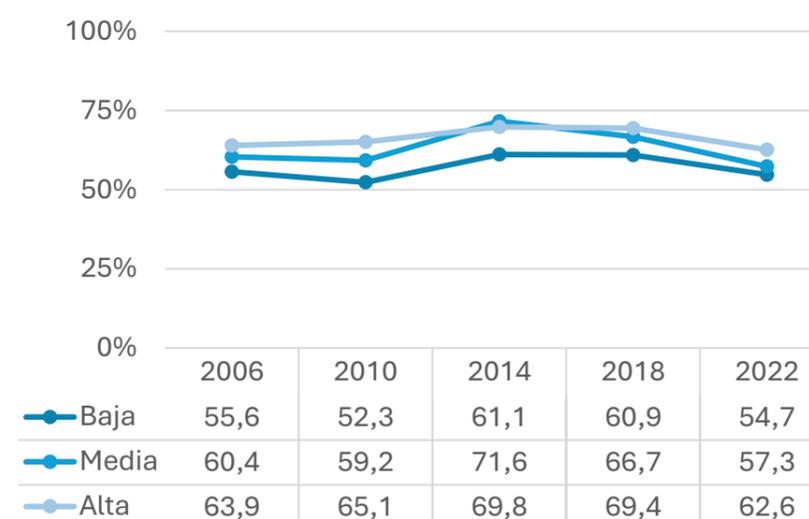
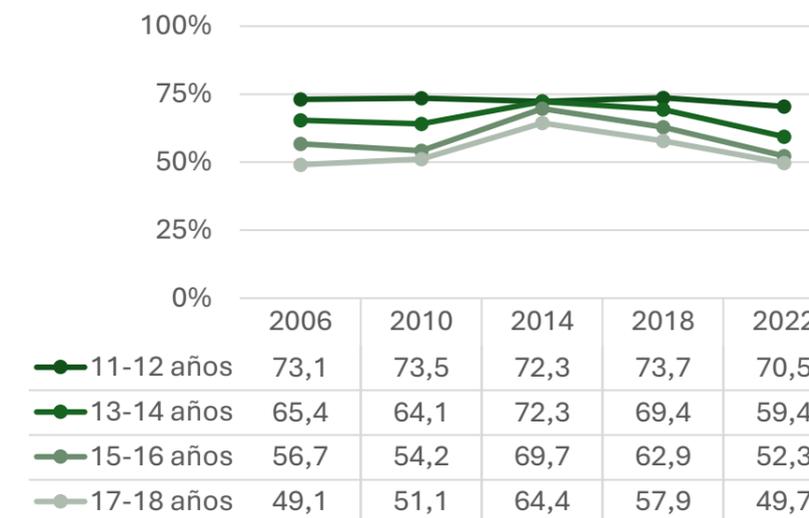
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción con su grupo de amigos y amigas en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Tener una relación de pareja

Alrededor de uno de cada cuatro adolescentes tenían pareja en el momento de la encuesta, las chicas en un porcentaje 7 puntos porcentuales mayor que los chicos y el grupo de 17-18 años, 10 puntos por encima del de 15-16 años. Igualmente, quienes provienen de familias con capacidad adquisitiva baja tienen más probabilidad que los otros dos grupos. No hay cambios en esta variable entre las dos ediciones analizadas, aunque se aprecia un leve aumento en los chicos y chicas provenientes de familias con capacidad adquisitiva baja.

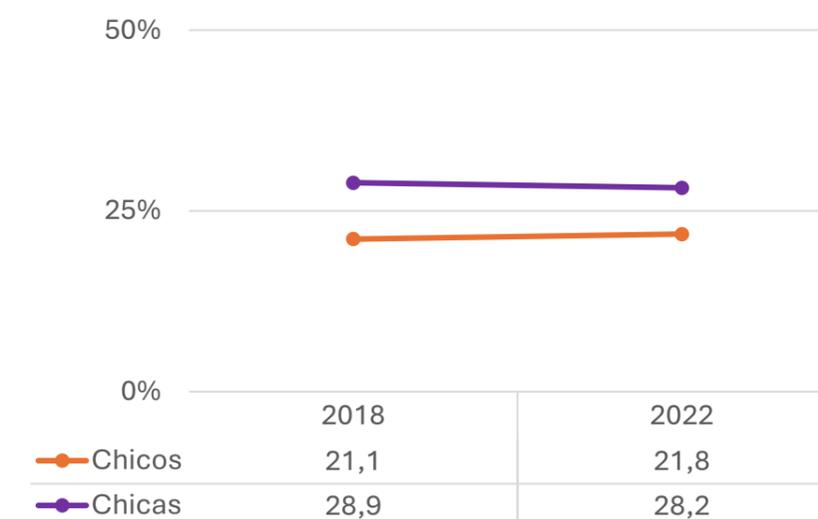
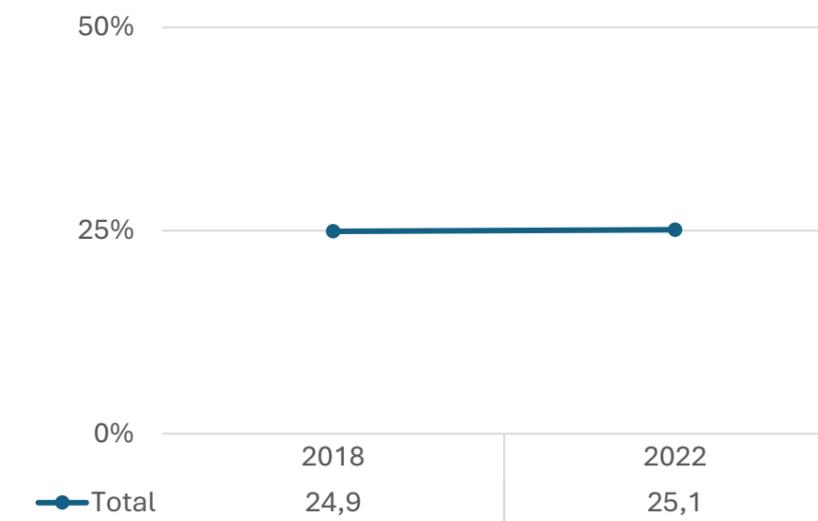
¿Tienes pareja actualmente?*

	No	Sí
HBSC 2018	75,1%	24,9%
HBSC 2022	74,9%	25,1%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

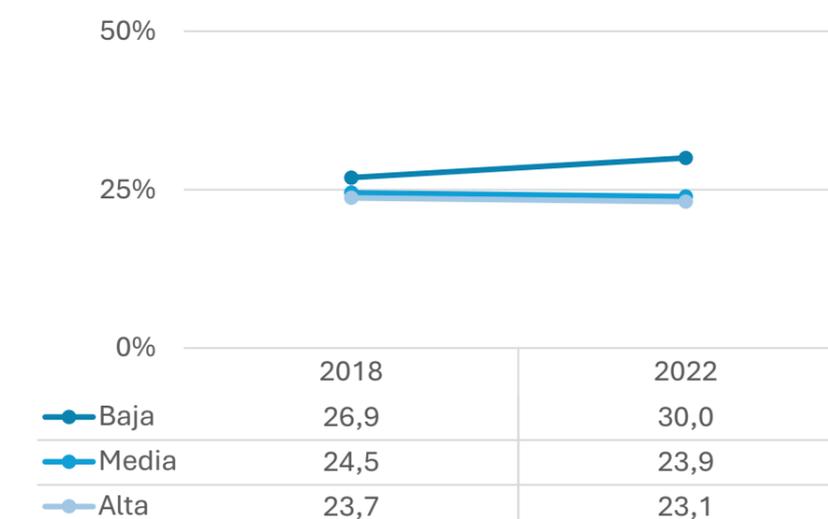
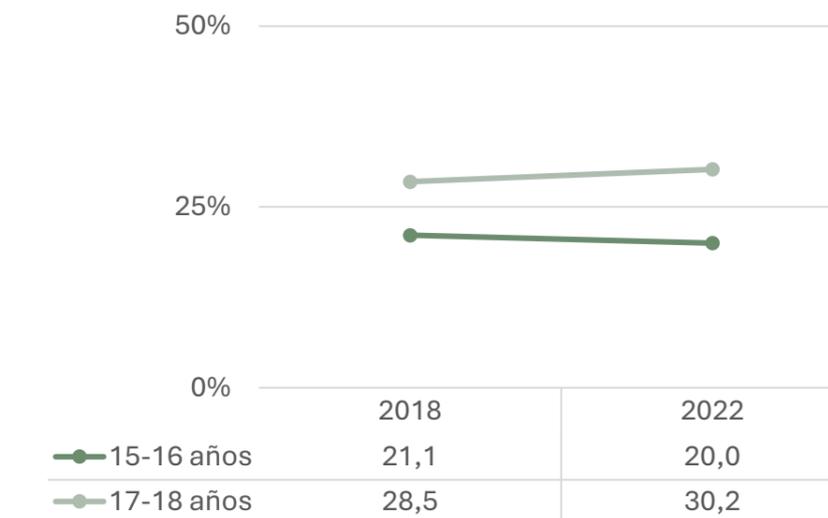
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que informan **tener pareja en el momento en que se respondía al cuestionario** en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Duración de la relación de pareja

Se analiza en esta pregunta sólo a las y los adolescentes mayores de 15 años que informan tener pareja o haber tenido pareja previamente. Desde 2018 se observa un descenso de las relaciones de larga duración (6 meses o más), que siempre son más frecuentes entre las chicas y entre el grupo de más edad, advirtiéndose el descenso en todos los grupos de capacidad adquisitiva familiar.

¿Cuánto tiempo llevas (te llevaste) con tu pareja?*

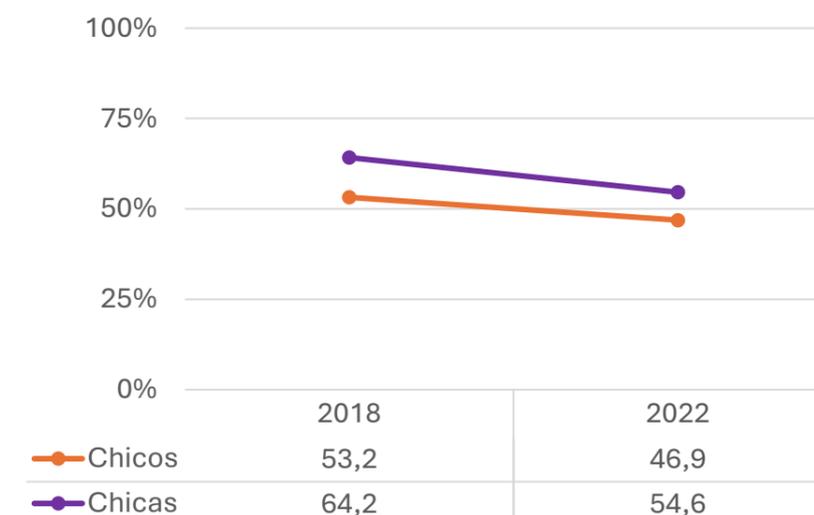
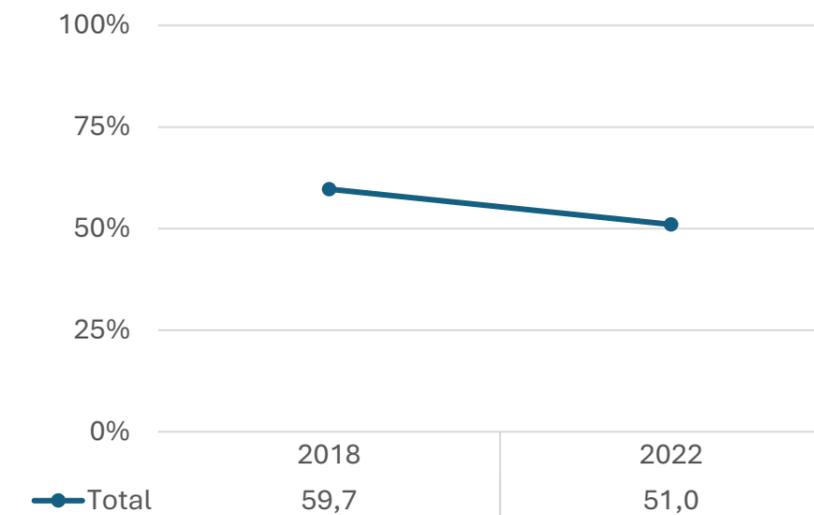
	Menos de seis meses	Entre seis meses y un año	Más de un año
HBSC 2018	40,3%	22,4%	37,3%
HBSC 2022	49,1%	26,8%	24,2%

* Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años y en quienes tienen pareja o han tenido pareja previamente.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que indican una duración de su relación de pareja de 6 meses o más en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

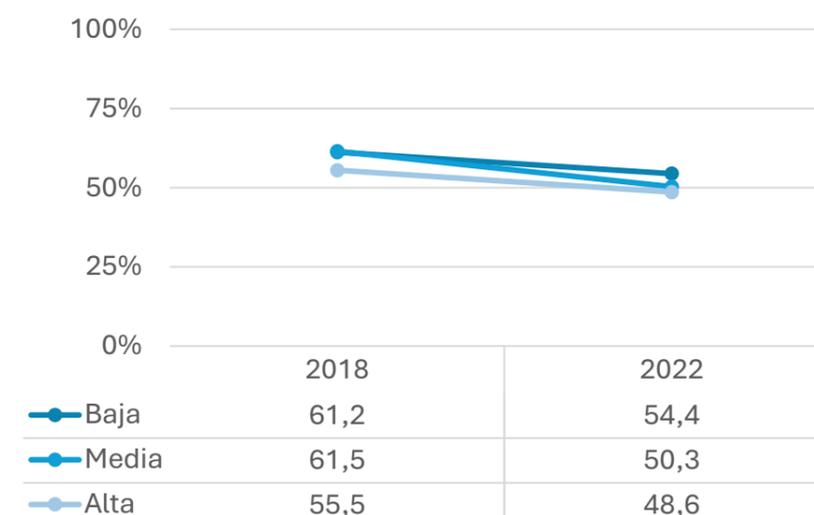
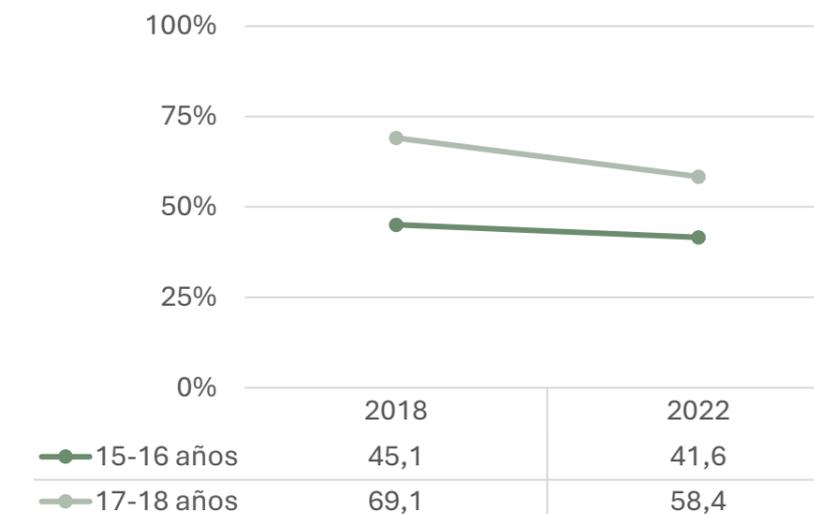


Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

3. Contextos de desarrollo

3.3. Acoso y ciberacoso entre iguales

- Víctima de acoso
- Participante en acoso
- Víctima de ciberacoso
- Participante en ciberacoso



hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Víctima de acoso

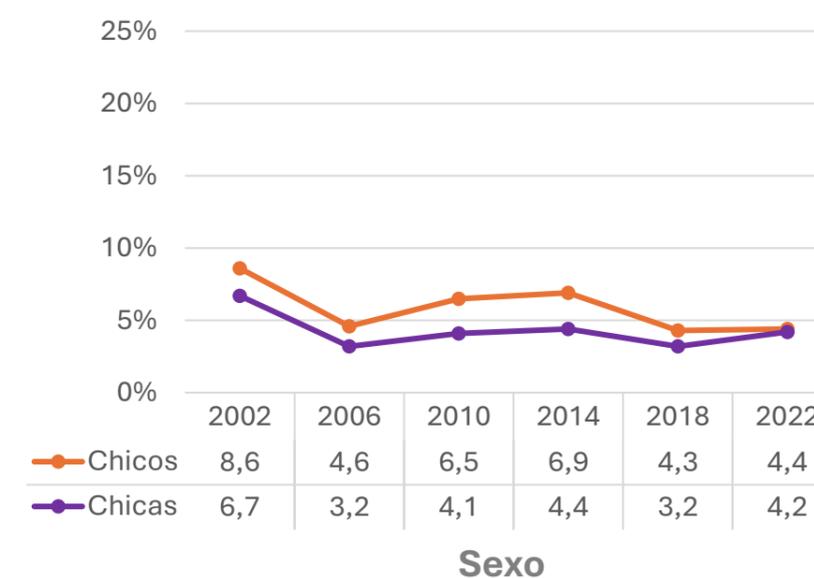
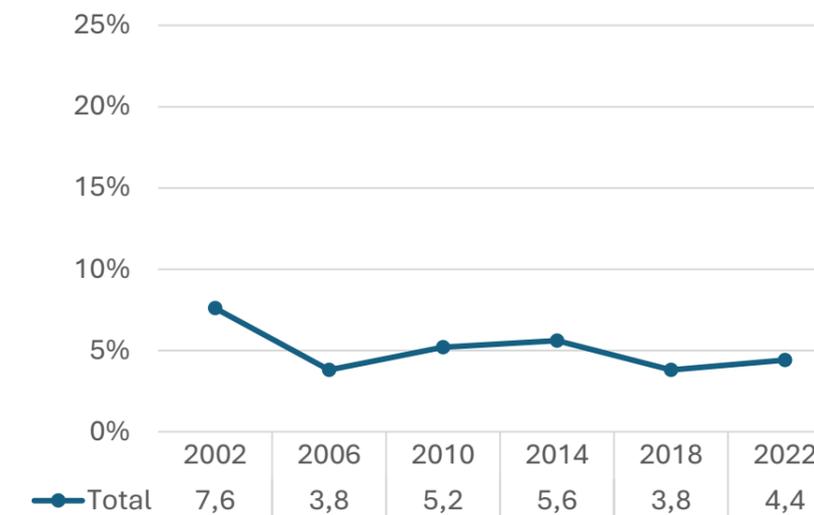
Para considerar que una conducta es *bullying* se requiere que haya intención de hacer daño, asimetría entre la víctima y quien agrede y repetición, motivo por el que se codifica *bullying* cuando se da 2 veces o más en los últimos dos meses. Como se aprecia, entre 2002 y 2006 hubo un importante descenso en el porcentaje de adolescentes que informaban ser víctimas de *bullying* y, desde entonces, se encuentra estabilidad hasta la última edición de 2022, con ligeros altibajos entre unos años y otros. Mientras que en todos los años son más los chicos quienes informan ser víctimas, en 2022 las diferencias han desaparecido, por el aumento en ellas. Se observa también cierto incremento en el grupo de 13-14 años y en el de baja capacidad adquisitiva familiar.

¿Cuántas veces has sido maltratado/a en el colegio o instituto en los últimos dos meses?

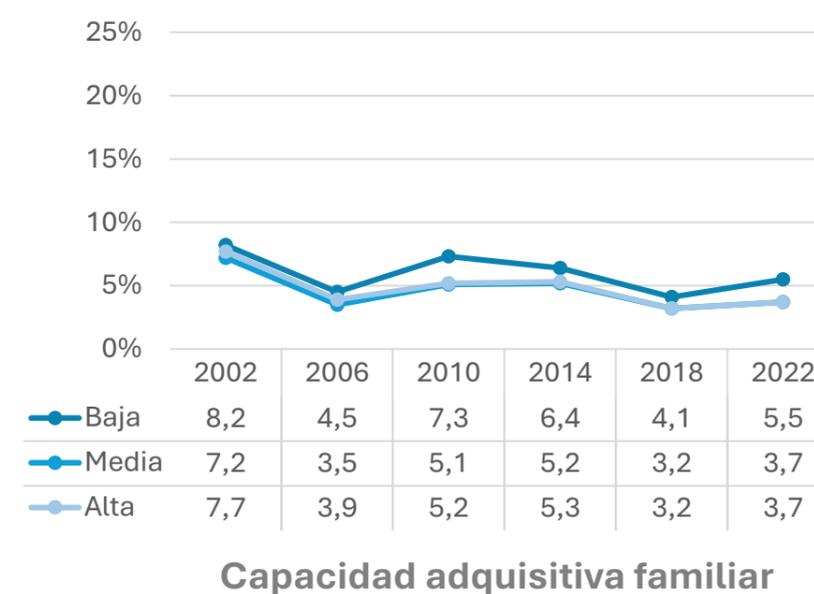
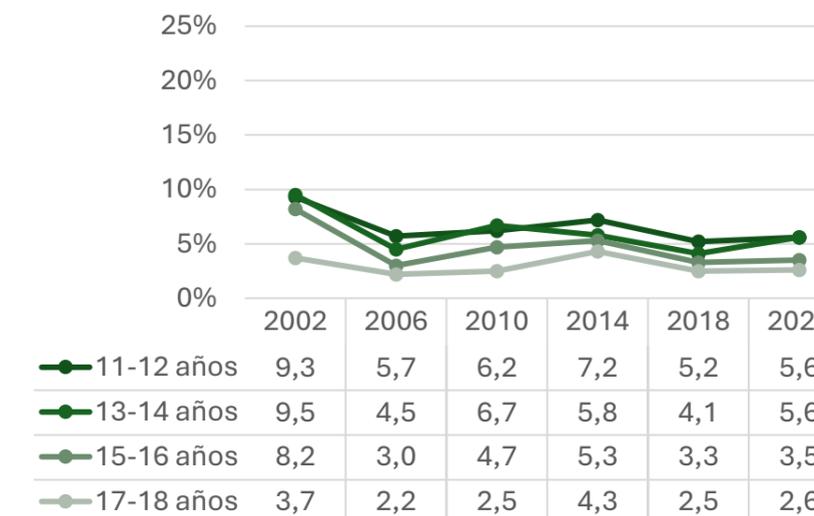
	Nunca	1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	Una vez por semana	Varias veces a la semana
HBSC 2002	75,9%	16,5%	3,2%	1,6%	2,8%
HBSC 2006	87,7%	8,3%	1,7%	0,8%	1,2%
HBSC 2010	86,7%	8,1%	2,4%	1,1%	1,7%
HBSC 2014	84,3%	10,0%	2,6%	1,2%	1,8%
HBSC 2018	87,8%	8,4%	1,3%	0,9%	1,6%
HBSC 2022	87,2%	8,4%	1,6%	0,9%	1,9%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan haber sufrido *bullying* 2 o 3 veces al mes o más en los últimos dos meses, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Grupo de edad





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Participante en acoso

Los datos relativos al porcentaje de adolescentes que manifiestan haber participado como agresor/a en un episodio de *bullying* muestran un descenso importante entre 2002 y 2006, estabilidad entre 2006 y 2014 con niveles alrededor del 5%, que desciende en 2018 a la mitad y que se mantiene en niveles similares en 2022. No se aprecian diferencias reseñables desde la edición anterior (2018) en ninguno de los grupos analizados (algo que sí se advertía en ediciones anteriores).

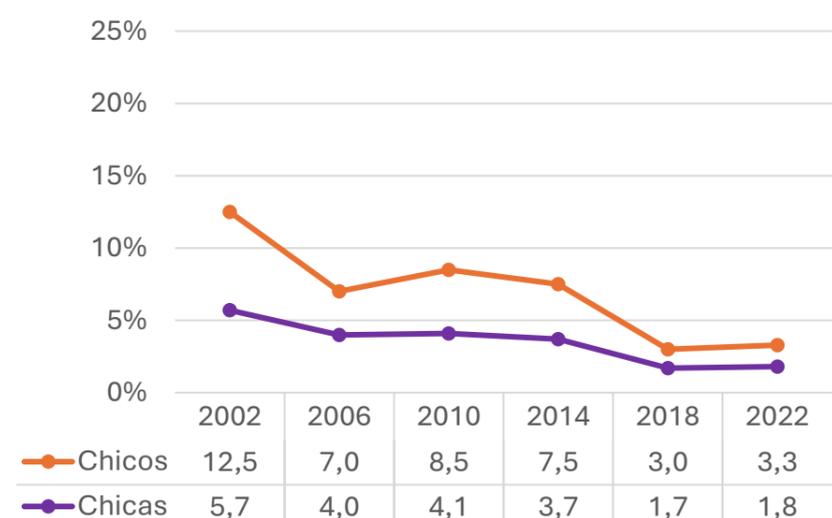
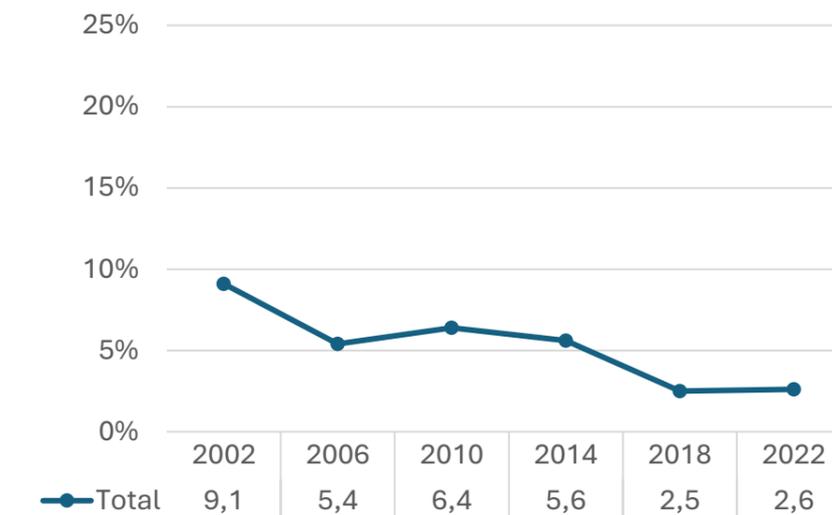
¿Cuántas veces has participado en un episodio de maltrato a otro/a compañero/a en el colegio o instituto durante los dos últimos meses?

	Nunca	1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	Una vez por semana	Varias veces a la semana
HBSC 2002	68,8%	22,2%	4,2%	2,0%	2,9%
HBSC 2006	80,0%	14,6%	2,7%	1,1%	1,6%
HBSC 2010	79,8%	13,8%	3,6%	1,1%	1,7%
HBSC 2014	82,2%	12,2%	2,9%	1,2%	1,5%
HBSC 2018	87,9%	9,7%	1,3%	0,5%	0,7%
HBSC 2022	90,7%	6,7%	1,2%	0,5%	0,9%

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan haber participado en episodio de maltrato 2 o 3 veces al mes o más en los últimos dos meses, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

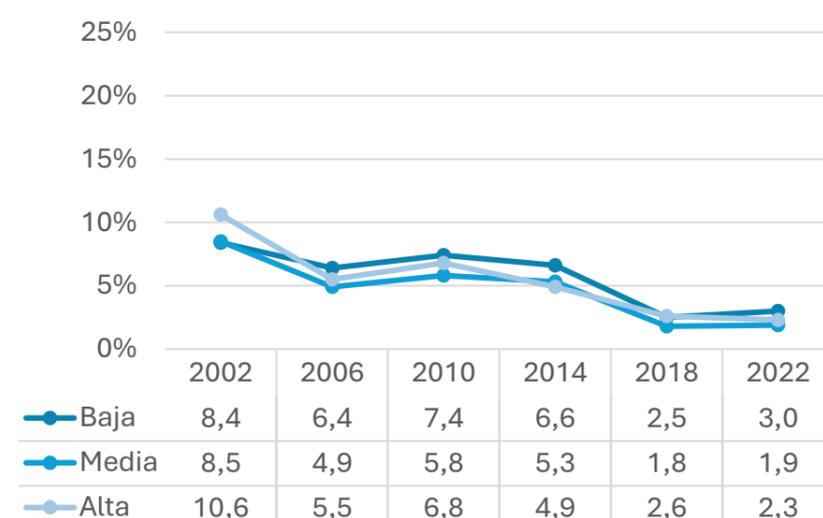
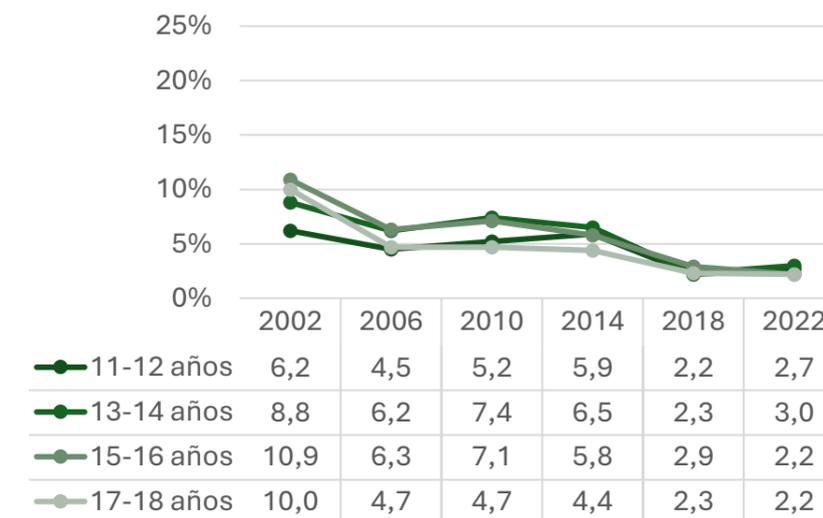


Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Víctima de ciberacoso

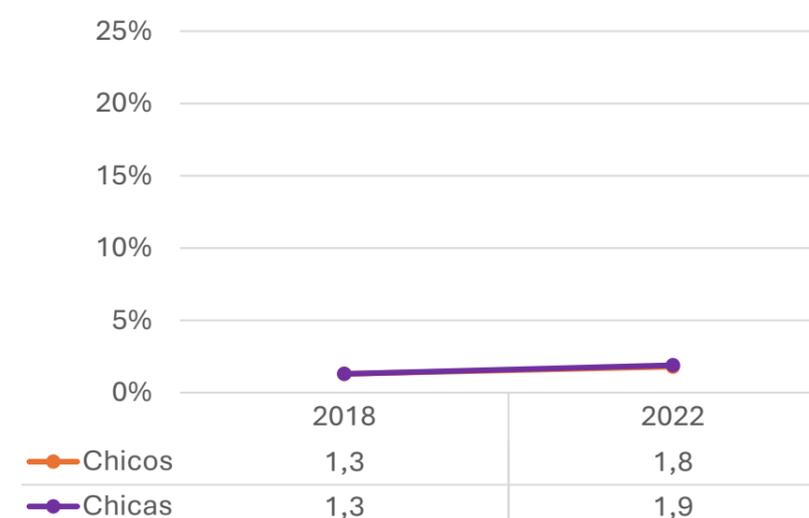
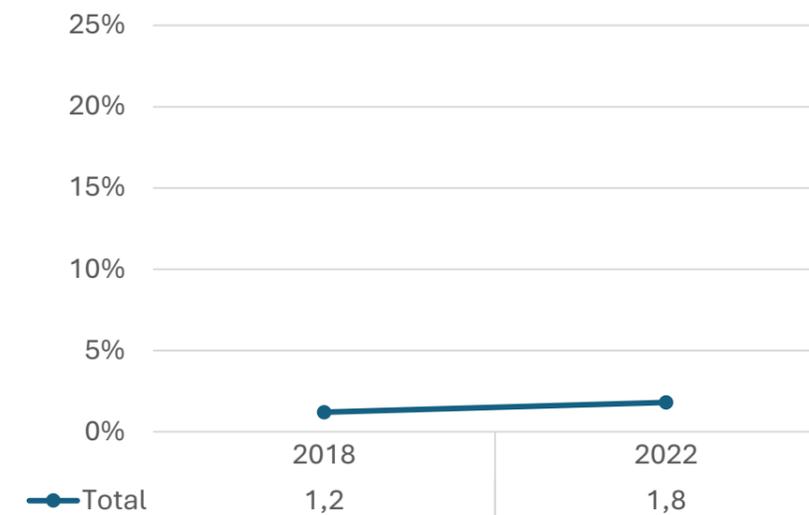
El porcentaje de adolescentes que nunca han sido víctimas de ciberacoso ronda el 93-95% en los dos años analizados. Si se tiene en cuenta el punto de corte que se considera habitual para considerar la conducta de *bullying* (2 o más veces al mes), sólo el grupo de 13-14 años y quienes provienen de familias de nivel adquisitivo bajo superan el 2% de frecuencia de haber sido víctima de *ciberbullying* en 2022. Aunque en niveles muy bajos, la tendencia es al alza en todos los grupos analizados.

En los últimos dos meses, ¿con qué frecuencia has sido víctima de ciberacoso o *ciberbullying*?

	Nunca	1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	Una vez por semana	Varias veces a la semana
HBSC 2018	94,8%	4,0%	0,6%	0,3%	0,3%
HBSC 2022	93,0%	5,2%	0,9%	0,3%	0,6%

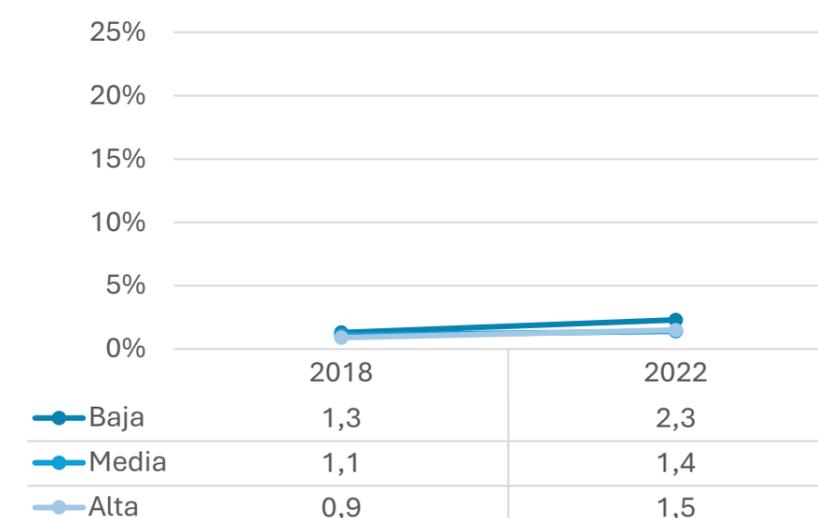
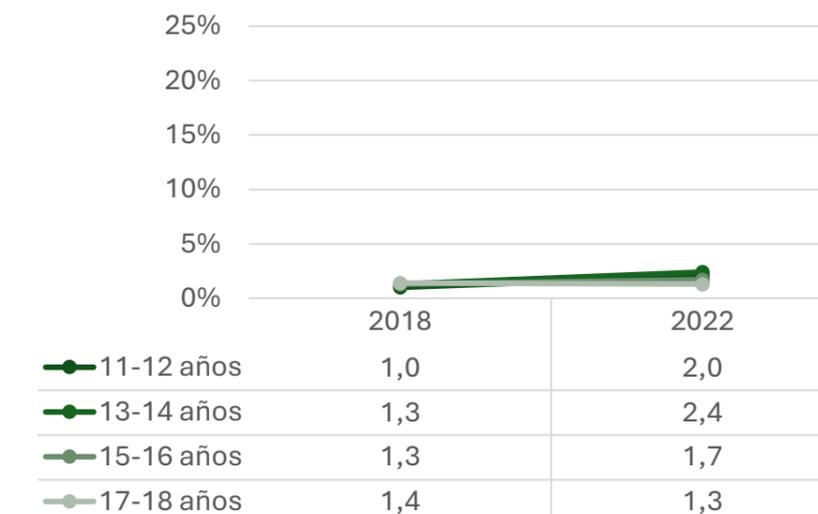
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan haber sido víctima de ciberacoso 2 o 3 veces al mes o más en los últimos dos meses, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Participante en ciberacoso

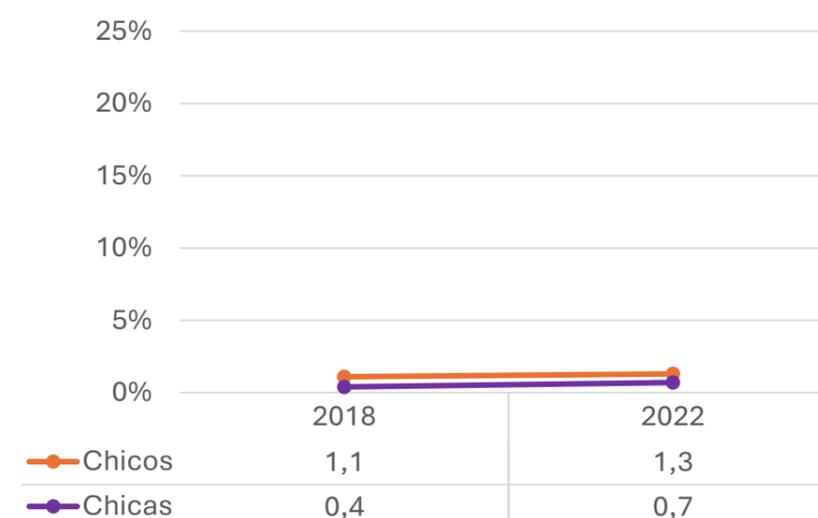
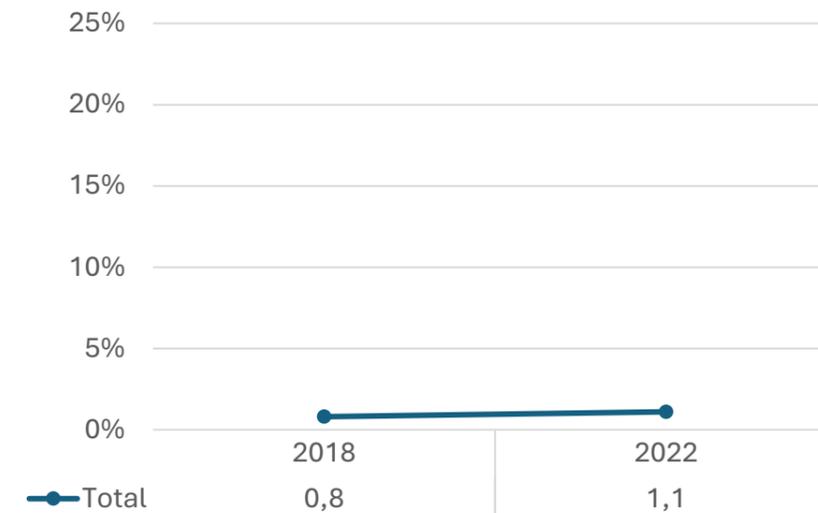
Si bajos son los porcentajes de adolescentes que reconocen haber sido víctimas de *ciberbullying*, aún más bajo son los de quienes reconocen haber ciberacosado a otro compañero o compañera, rondando apenas el 1% en las dos ediciones en que se preguntó por ello. La tendencia al alza es tan baja que puede considerarse que ha habido estabilidad en el porcentaje de agresores y agresoras entre las dos ediciones del estudio consideradas.

En los últimos dos meses, ¿con qué frecuencia has participado en actividades de ciberacoso o *ciberbullying*

	Nunca	1 o 2 veces	2 o 3 veces al mes	Una vez por semana	Varias veces a la semana
HBSC 2018	96,9%	2,3%	0,4%	0,2%	0,2%
HBSC 2022	96,9%	2,1%	0,4%	0,2%	0,5%

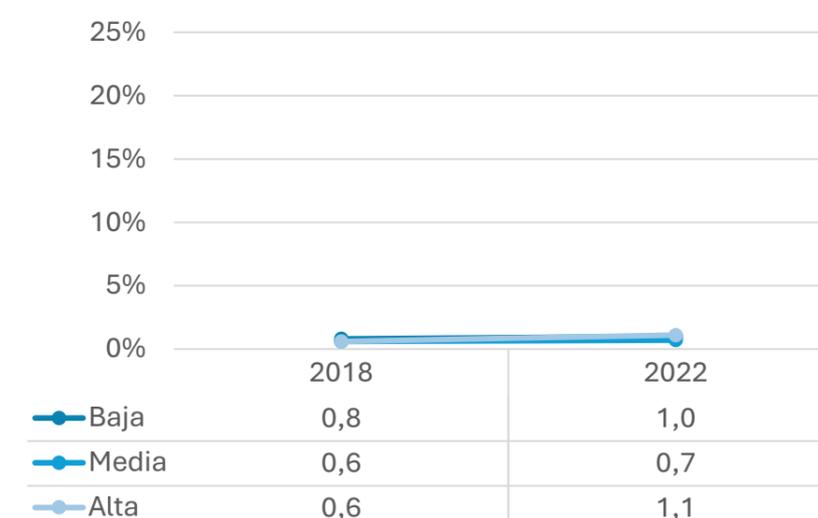
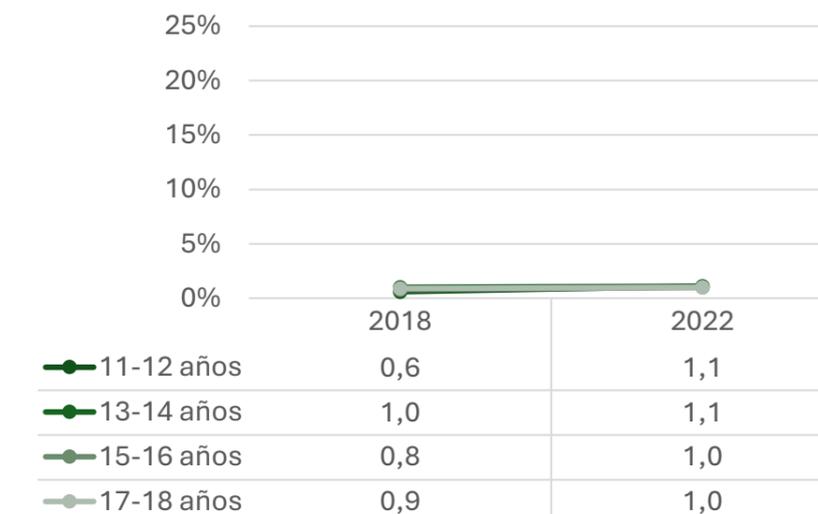
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que manifiestan haber participado en algún episodio de ciberacoso 2 o 3 veces al mes o más en los últimos dos meses, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

3. Contextos de desarrollo

3.4. Escuela

- Gusto por la escuela
- Estrés escolar
- Apoyo de los compañeros y compañeras
- Apoyo del profesorado
- Satisfacción con las relaciones con los compañeros y compañeras
- Satisfacción con las relaciones con el profesorado



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Gusto por la escuela

No se aprecian cambios marcados en la proporción de adolescentes a quienes les gusta mucho el colegio o instituto en los últimos años. No obstante, en 2022 es ligeramente mayor a las ediciones iniciales. Este porcentaje es algo mayor en ellas en toda la serie temporal, aunque las diferencias de sexo se han reducido en 2018 y, aún más, en 2022. Respecto a la edad, se mantiene a lo largo de las ediciones una clara diferencia entre los 11-12 años, con los porcentajes más altos de adolescentes a quienes les gusta mucho la escuela, y las edades posteriores; no obstante, en 2022 se detecta cierto aumento en el grupo de 17-18 años. Por último, no se observan diferencias destacables asociadas al nivel socio-económico, salvo un ligero aumento en el grupo de baja capacidad adquisitiva familiar.

Hoy por hoy, ¿qué sientes hacia la escuela, el colegio o el instituto?

	Me gusta mucho	Me gusta un poco	No me gusta mucho	No me gusta nada
HBSC 2002	20,2%	39,8%	25,4%	14,6%
HBSC 2006	21,8%	41,3%	24,1%	12,8%
HBSC 2010	22,9%	40,7%	23,6%	12,9%
HBSC 2014	25,2%	40,7%	22,7%	11,4%
HBSC 2018	25,2%	38,7%	22,8%	13,4%
HBSC 2022	26,0%	40,0%	21,7%	12,2%

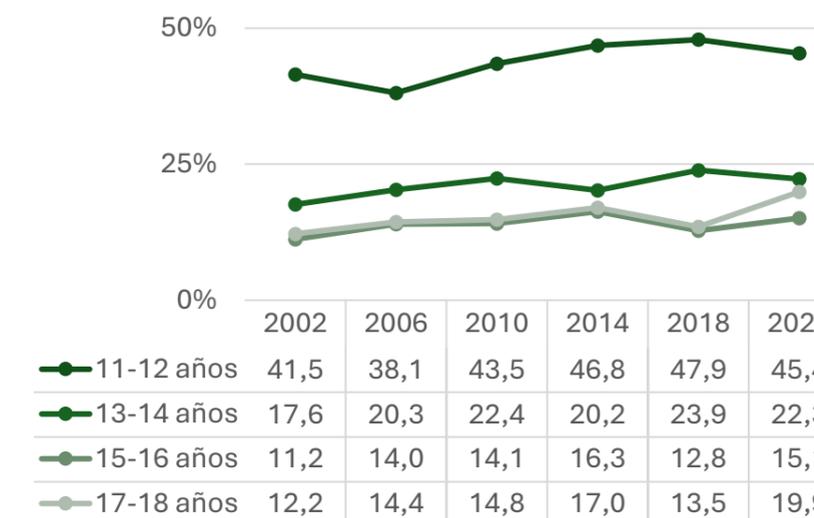
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que indican que **les gusta mucho la escuela o el instituto**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra

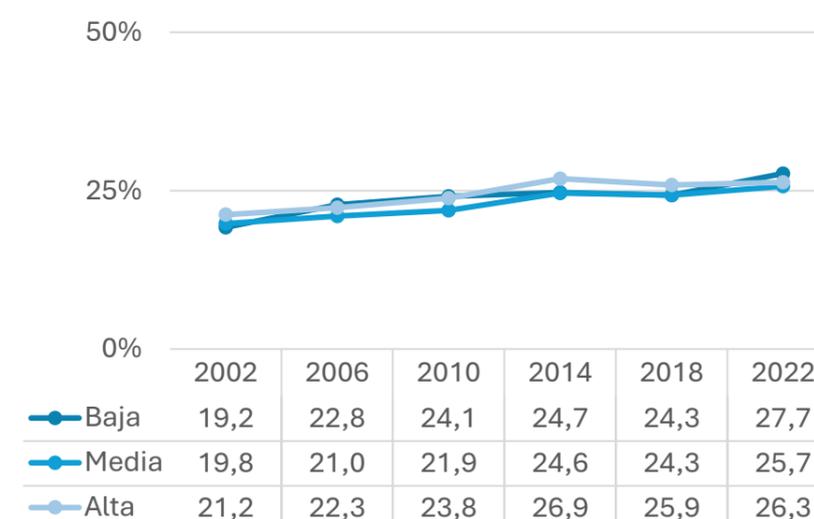


Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Estrés escolar

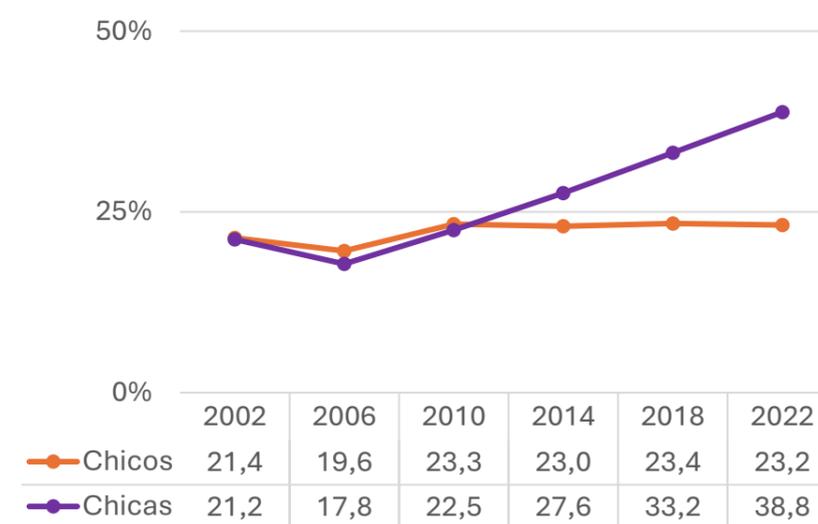
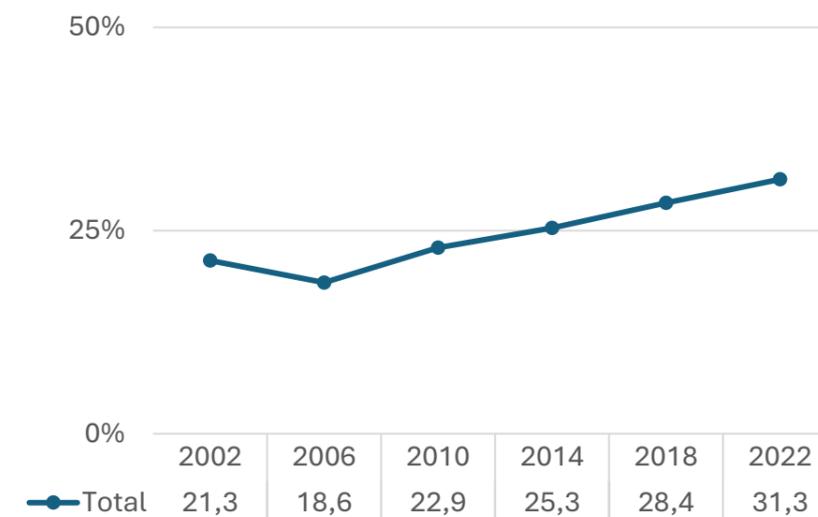
Desde 2006 se detecta una tendencia ascendente en el porcentaje total de estudiantes a quienes les agobia mucho el trabajo escolar, tendencia que continúa en 2022. Sin embargo, desde 2010, la evolución es claramente distinta en chicos y chicas, con un aumento en las chicas y estabilidad en ellos. Por tanto, las diferencias de sexo han crecido a lo largo de los años. Por otra parte, los porcentajes son más altos conforme aumenta la edad, pero en todos los grupos se detecta un aumento con cada edición. También se encuentra aumento en los tres grupos de capacidad adquisitiva familiar, sin que se observan diferencias destacables entre ellos.

¿Cuánto te agobia el trabajo escolar?

	Nada	Un poco	Algo	Mucho
HBSC 2002	11,2%	37,6%	30,0%	21,3%
HBSC 2006	10,8%	40,3%	30,3%	18,6%
HBSC 2010	9,7%	36,7%	30,7%	22,9%
HBSC 2014	10,0%	33,4%	31,3%	25,3%
HBSC 2018	10,2%	31,2%	30,2%	28,4%
HBSC 2022	9,0%	29,8%	29,9%	31,3%

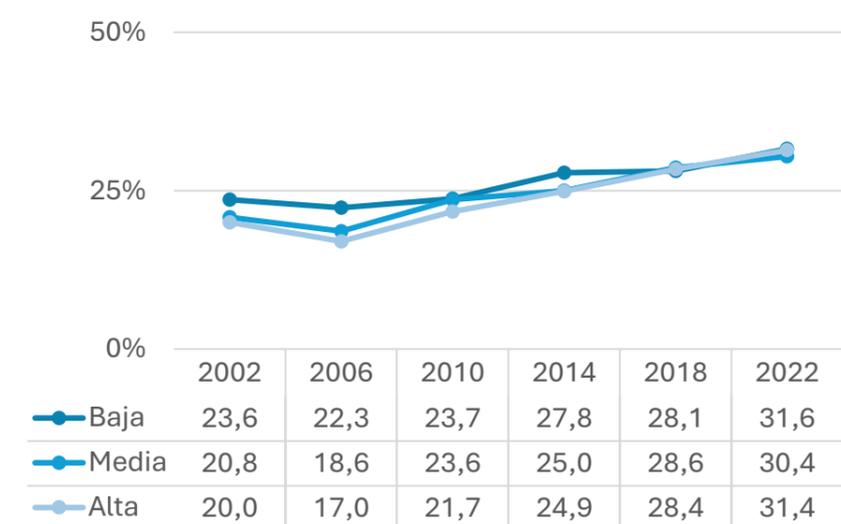
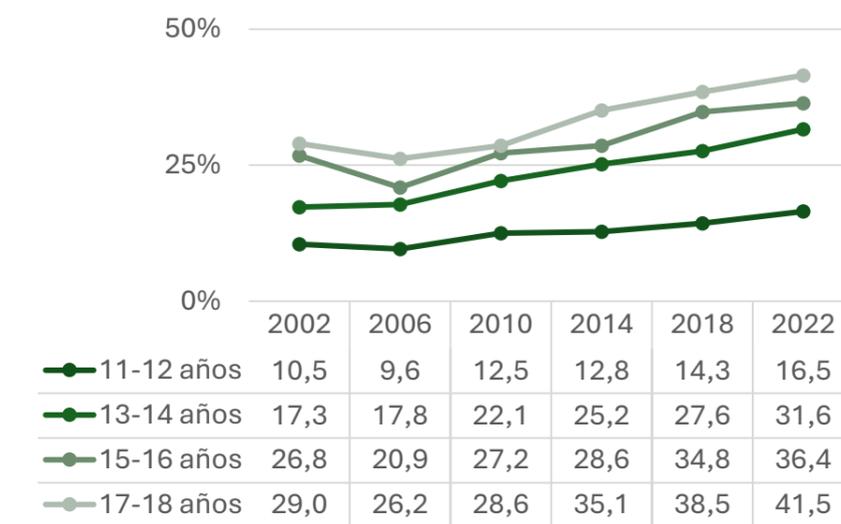
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que indican que **el trabajo escolar les agobia mucho**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Apoyo de los compañeros y compañeras

Se observa un descenso en el porcentaje de adolescentes que perciben apoyo alto de sus compañeros y compañeras. En 2022, éste se sitúa 15 puntos porcentuales por debajo de los valores más altos registrados (los de 2010). Aunque en todas las ediciones los porcentajes son algo mayores en los chicos, la diferencia es algo mayor en 2022. En esta última edición, el porcentaje más bajo se aprecia en el grupo de 13-14 años, que es el que presenta un mayor descenso respecto a 2018. Se encuentran porcentajes ligeramente más elevados conforme aumenta la capacidad adquisitiva familiar en todas las ediciones analizadas, aunque el descenso de 2022 parece afectar más al grupo de nivel alto.

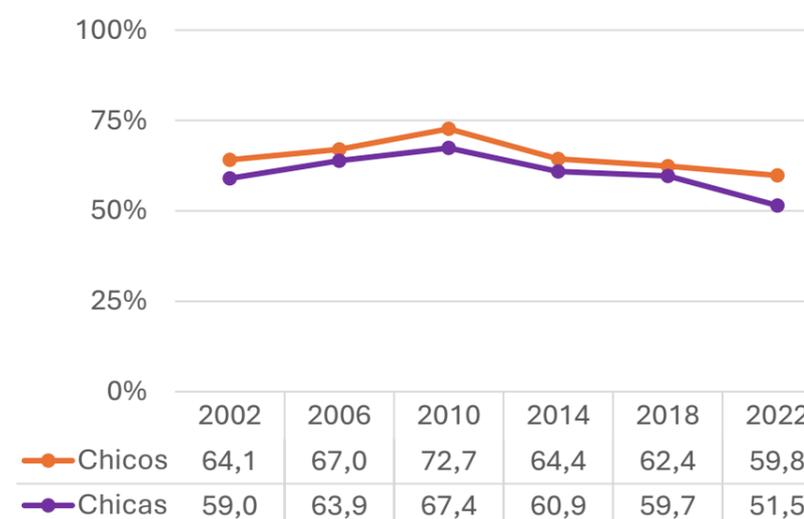
Apoyo de los compañeros y compañeras de clase*

	Bajo	Medio	Alto
HBSC 2002	7,2%	31,2%	61,5%
HBSC 2006	6,2%	28,4%	65,4%
HBSC 2010	5,4%	24,6%	70,0%
HBSC 2014	10,5%	26,9%	62,6%
HBSC 2018	10,9%	28,1%	61,0%
HBSC 2022	12,3%	32,3%	55,5%

* La escala está compuesta por 3 ítems como, por ejemplo, “Los/as otros/as compañeros/as me aceptan como soy” con 5 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: bajo de 1 a 2,9, medio de 3 a 3,9 y alto de 4 a 5.

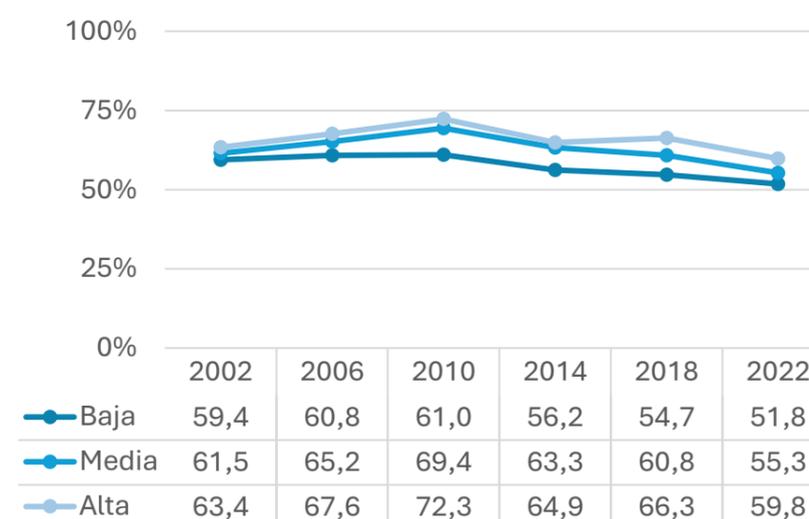
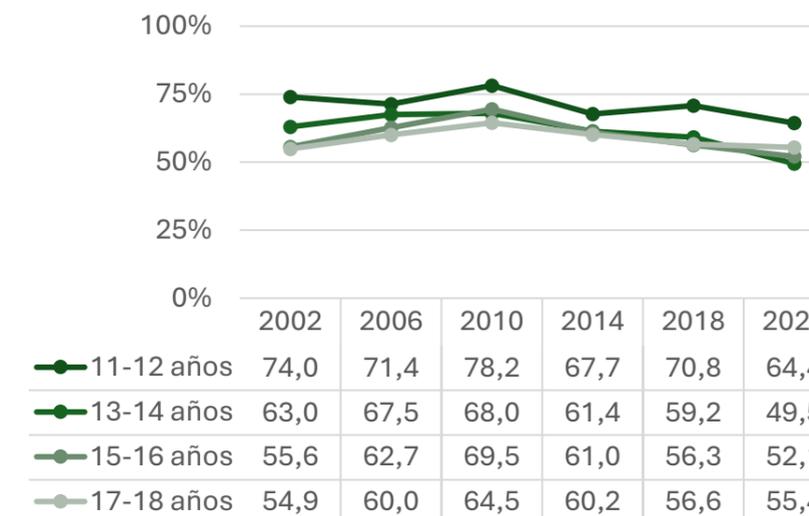
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que perciben un alto apoyo de sus compañeros y compañeras de clase, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Apoyo del profesorado

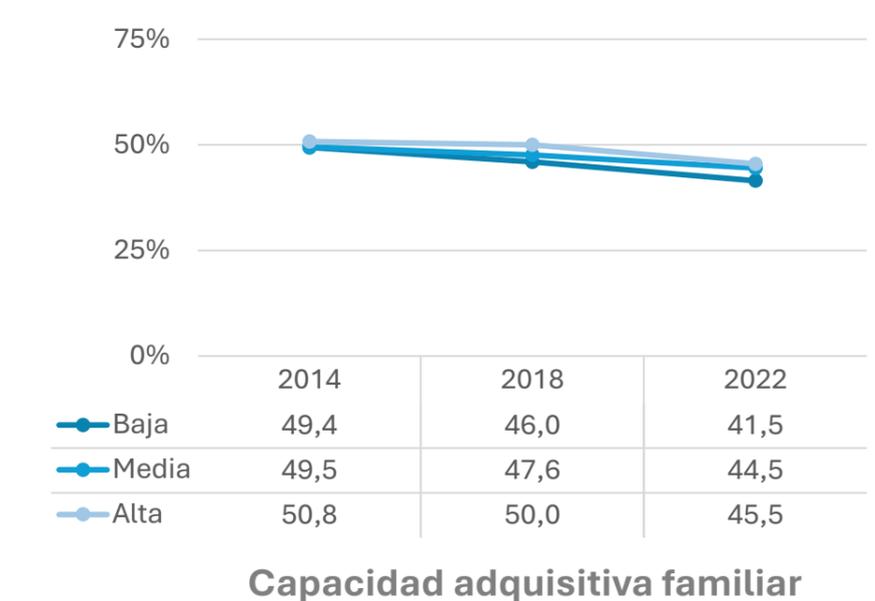
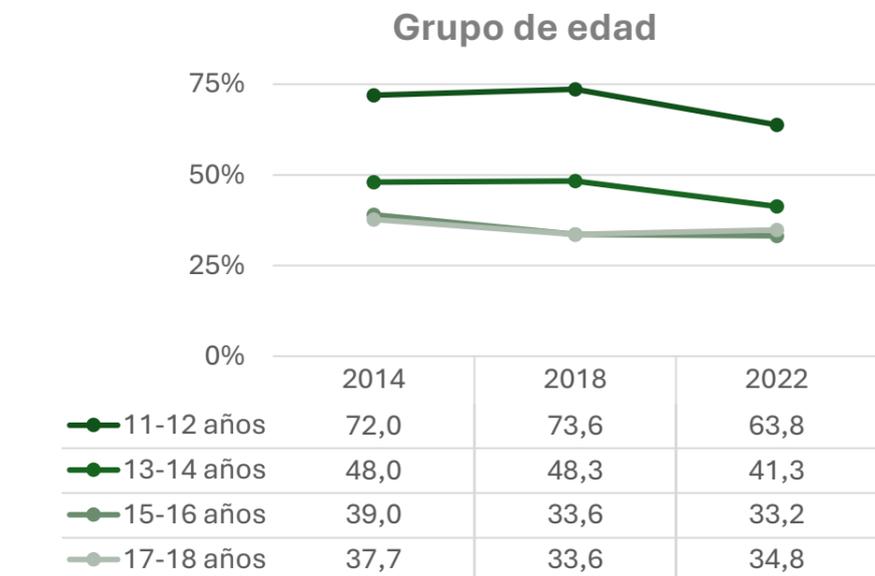
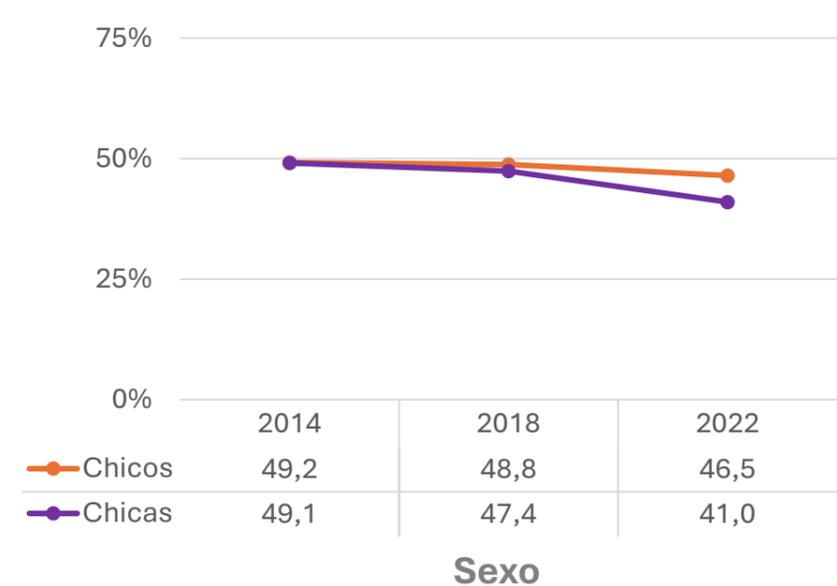
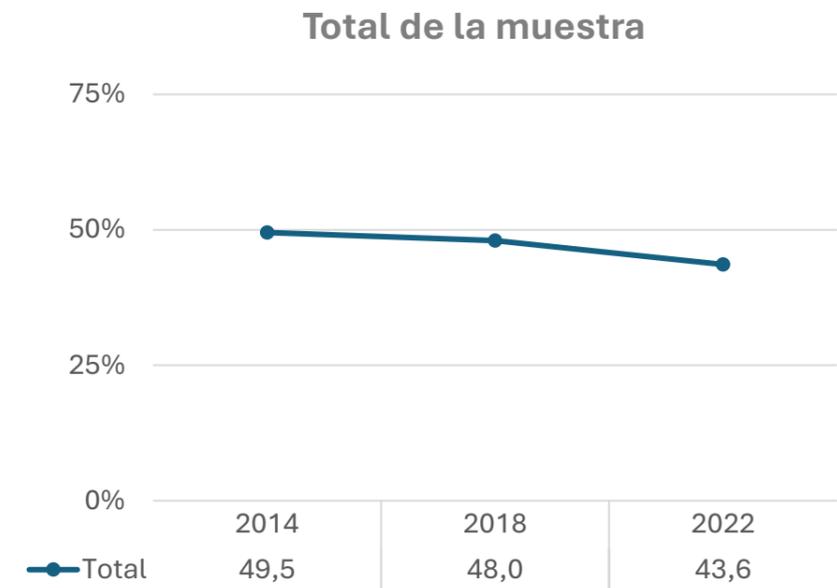
La percepción de alto apoyo del profesorado desciende en 2022. Se observa, además, que el descenso se da esencialmente en las chicas, así como en los grupos de menor edad. Es destacable que en el grupo de adolescentes de 11-12 años, donde existe una mayor percepción de alto apoyo del profesorado, se ha producido una reducción cercana a los 10 puntos porcentuales en 2022, mientras que los porcentajes entre los 15 y 18 años se han mantenido claramente estables. En el caso de la capacidad adquisitiva familiar, se aprecian ligeros descensos en los tres grupos.

Apoyo del profesorado*

	Bajo	Medio	Alto
HBSC 2014	17,1%	32,3%	49,5%
HBSC 2018	19,1%	32,8%	48,0%
HBSC 2022	19,5%	36,9%	43,6%

* La escala está compuesta por 3 ítems como, por ejemplo, “Siento que mis profesores/as me aceptan como soy” con 5 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: bajo de 1 a 2,9, medio de 3 a 3,9 y alto de 4 a 5.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que perciben un alto apoyo de su profesorado, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción con las relaciones con los compañeros y compañeras

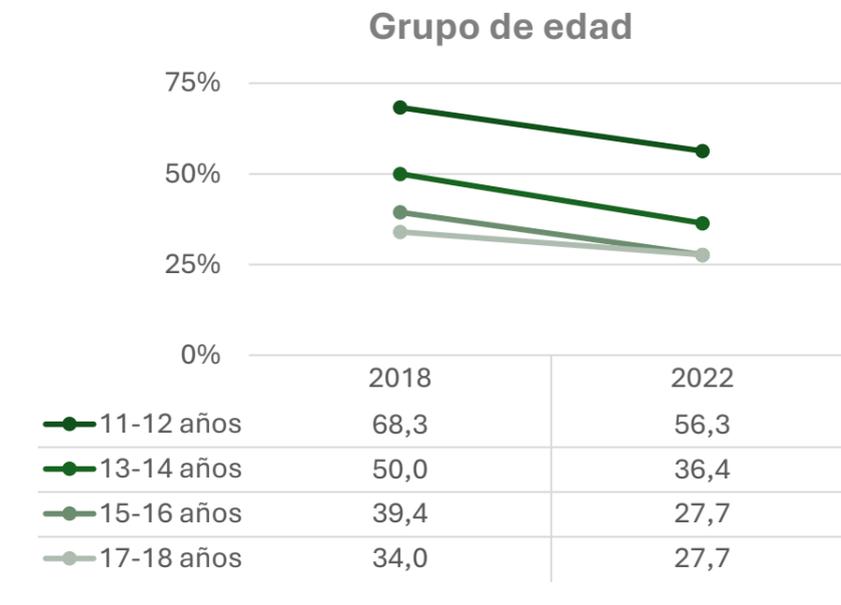
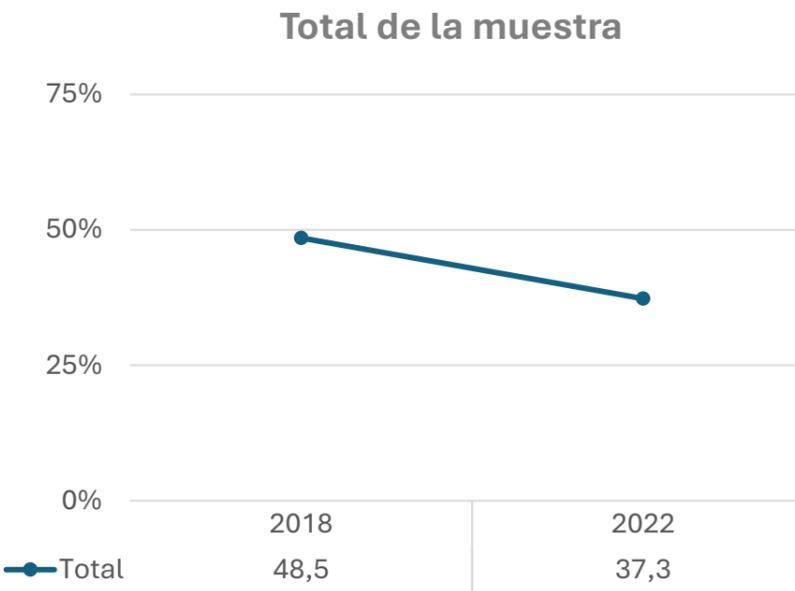
También se ha producido una disminución en el porcentaje de adolescentes que expresan alta satisfacción con las relaciones con sus compañeros y compañeras. La satisfacción es mayor en los chicos, aunque el mencionado descenso se detecta tanto en chicos como en chicas, siendo en ellas más acusado. Además, la satisfacción alta tiende a disminuir conforme aumenta la edad, aunque el descenso en 2022 es menos marcado en el grupo de 17-18 años. Por último, se encuentran porcentajes ligeramente más altos en el alumnado de capacidad adquisitiva alta, tanto en 2018 como en 2022. No obstante, los tres grupos de capacidad adquisitiva familiar decrecen.

En general, ¿cómo estás de satisfecho/a con las relaciones que tienes con tus compañeros/as de clase?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2018	5,0%	46,5%	48,5%
HBSC 2022	7,7%	55,0%	37,3%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción con las relaciones con sus compañeros y compañeras de clase, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva



Satisfacción con las relaciones con el profesorado

No se aprecian cambios destacables en la satisfacción con el profesorado entre 2018 y 2022. La satisfacción alta se mantiene en niveles parecidos y los porcentajes son similares en chicos y chicas, aunque han disminuido ligeramente en ellas. La satisfacción alta con el profesorado disminuye conforme aumenta la edad, pero son los grupos de menor edad los que experimentan un mayor descenso en 2022. Por último, no se observan diferencias destacables asociadas a la capacidad adquisitiva familiar.

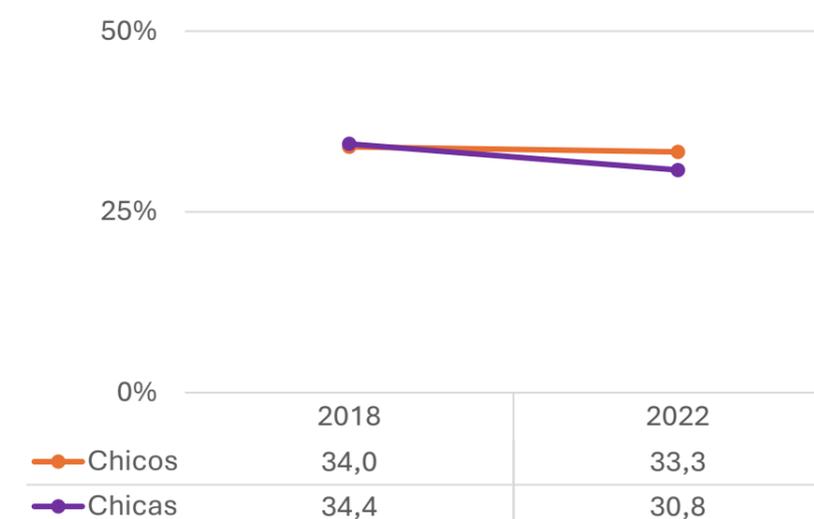
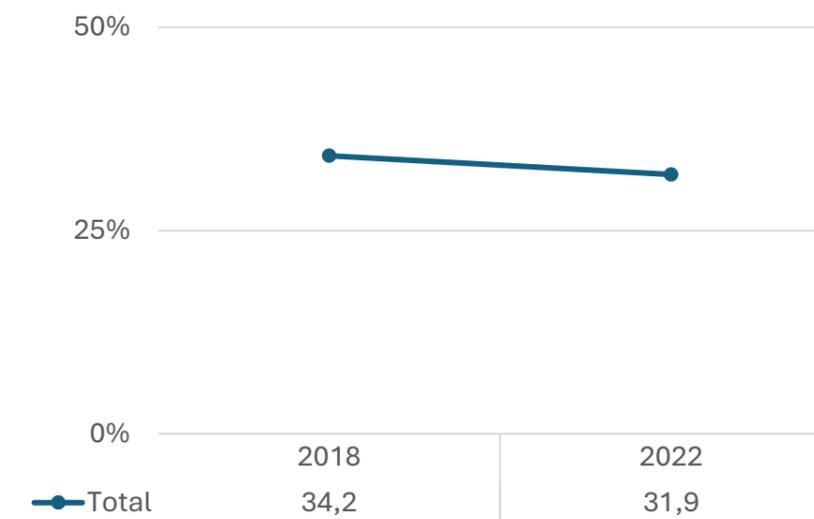
En general, ¿cómo estás de satisfecho/a con las relaciones que tienes con tus profesores/as?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2018	9,6%	56,2%	34,2%
HBSC 2022	10,5%	57,6%	31,9%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

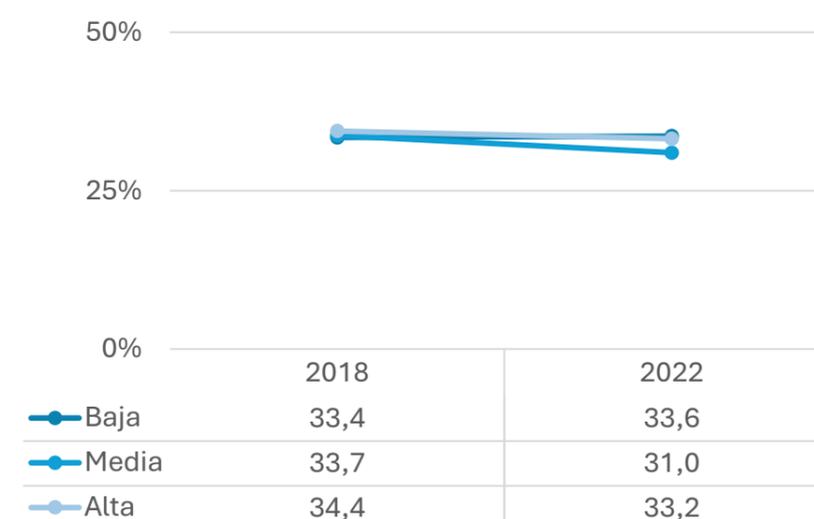
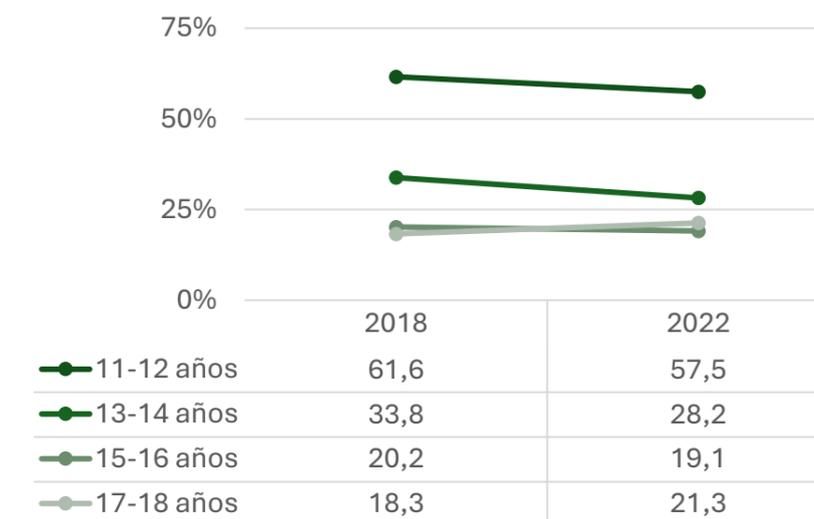
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción con las relaciones con su profesorado, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar

3. Contextos de desarrollo

3.5. Vecindario

- Calidad del vecindario
- Satisfacción con el vecindario



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Calidad del vecindario

En 2022 se encuentran valores similares a 2018 en la proporción de adolescentes que valoran su vecindario como de calidad alta, frenando así la tendencia descendente observada en las ediciones anteriores. Esta estabilidad se observa en mayor o menor medida en los diferentes grupos específicos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar. En 2022, se encuentran valores ligeramente superiores en los chicos (aunque se han reducido las diferencias con las chicas), en el grupo de 15-16 años y en los y las adolescentes de capacidad adquisitiva alta.

Calidad del vecindario*

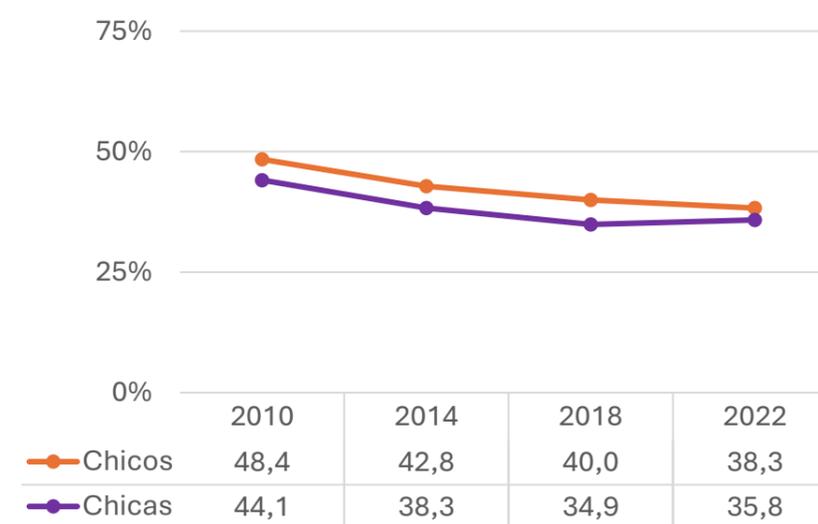
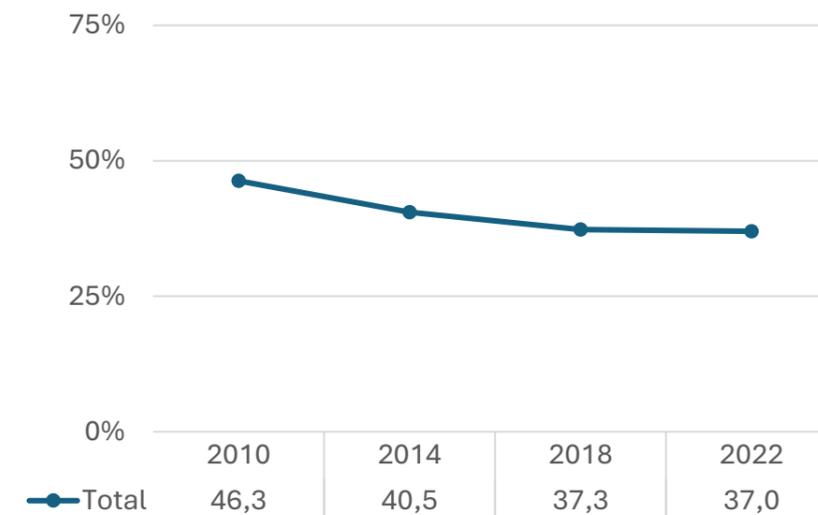
	Baja	Media	Alta
HBSC 2010	8,0%	45,8%	46,3%
HBSC 2014	11,7%	47,7%	40,5%
HBSC 2018	14,4%	48,3%	37,3%
HBSC 2022	14,8%	48,2%	37,0%

* La escala está compuesta por 6 ítems como, por ejemplo, “Resulta seguro para los/as niños/as pequeños/as jugar fuera durante el día” con 5 opciones de respuesta según su grado de acuerdo. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 1 a 2,9, media de 3 a 3,9 y alta de 4 a 5. Este indicador se evaluó solo en adolescentes de 15 o más años.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes de 15 o más años que **perciben una alta calidad en su vecindario**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

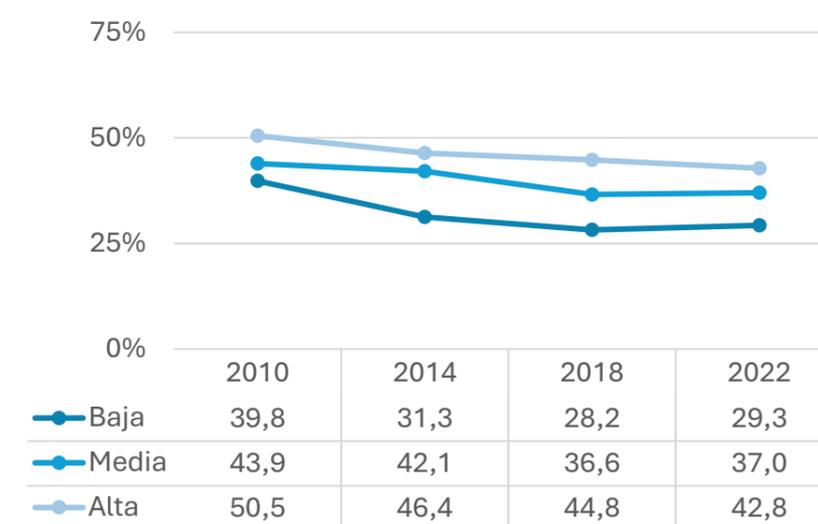
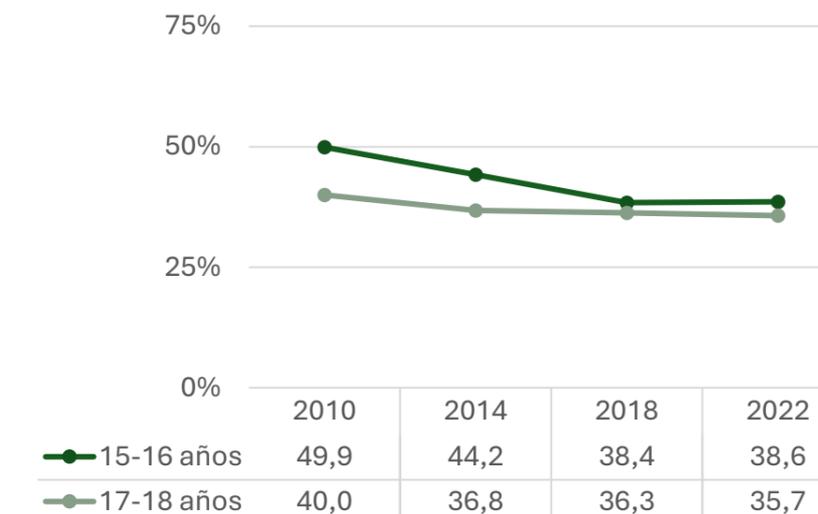


Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción con el vecindario

El porcentaje de adolescentes que muestra alta satisfacción con su vecindario es muy similar al encontrado en la edición anterior. Esta estabilidad se observa también en función del sexo, siendo los chicos los que reflejan una mayor satisfacción en ambas ediciones. Al comparar los grupos de edad, los chicos y chicas de 11 a 14 años, que son quienes muestran los valores superiores, han disminuido su satisfacción con el vecindario, mientras que los de 17-18 han experimentado una ligera mejora. Por último, la satisfacción con el vecindario decrece conforme lo hace la capacidad adquisitiva, aunque se detecta un leve aumento en el grupo de nivel bajo.

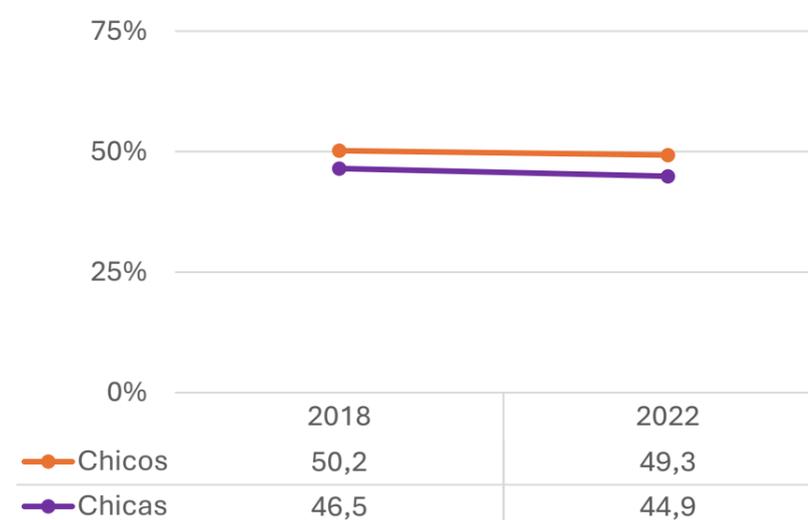
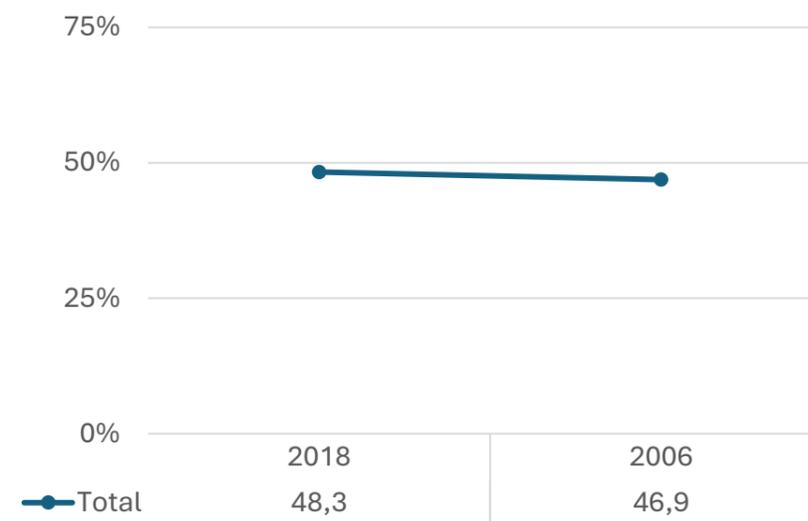
En general, ¿cómo de satisfecho estás con tu vecindario (barrio, zona, etc.)?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2018	5,4%	46,3%	48,3%
HBSC 2022	7,2%	45,8%	46,9%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

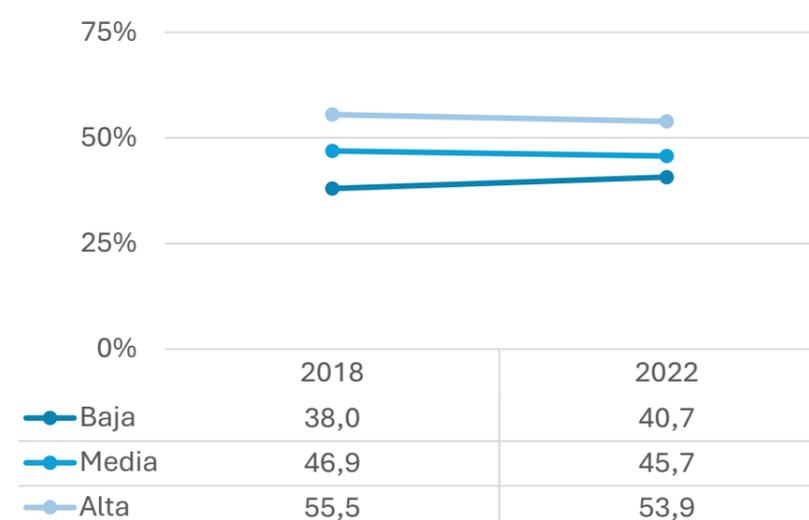
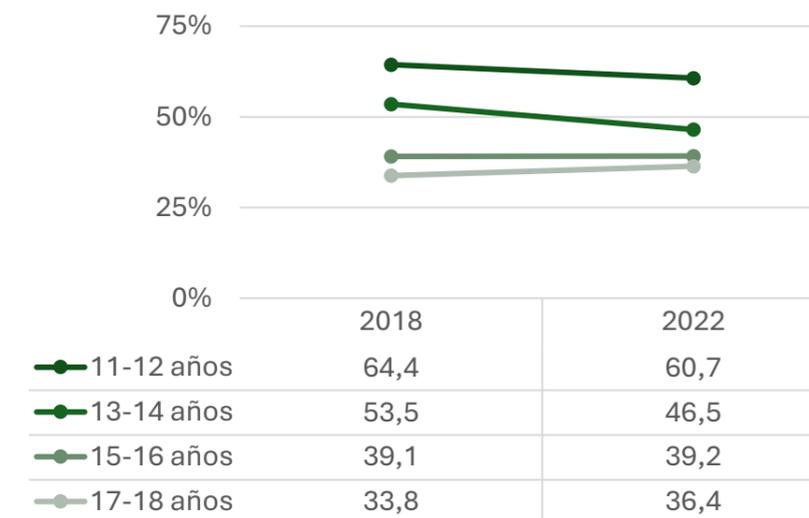
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción con el vecindario, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbSC
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA / SPAIN

Capítulo 4

SALUD Y BIENESTAR

4. Salud y bienestar

4.1. Percepción de salud

4.2. Malestares psicosomáticos

4.3. Satisfacción vital

4.4. Bienestar emocional



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Percepción de salud

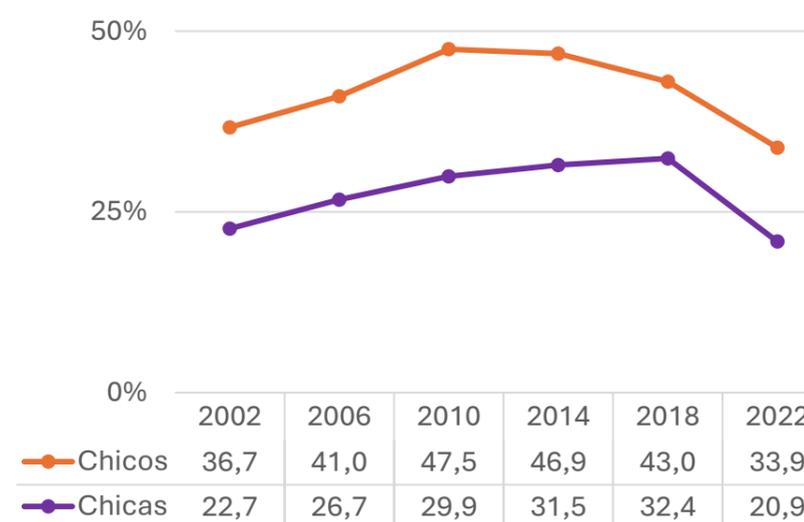
De forma global, en 2022 se produce un importante descenso en la proporción de adolescentes que valoran su salud como excelente respecto a la edición anterior. El porcentaje de adolescentes que perciben su salud como excelente aumentó desde 2002 hasta 2010, se mantuvo estable en 2014 y disminuyó notablemente desde entonces hasta 2022. Este descenso se detecta en todos los grupos específicos por sexo, edad y capacidad adquisitiva familiar. No obstante, en todas las ediciones se aprecia que quienes consideran que su salud es excelente en mayor medida son los chicos, los y las adolescentes de 11-12 años y el grupo de nivel adquisitivo alto.

Dirías que tu salud es...

	Pobre	Pasable	Buena	Excelente
HBSC 2002	0,8%	10,8%	58,8%	29,6%
HBSC 2006	0,6%	8,1%	57,7%	33,5%
HBSC 2010	0,6%	7,4%	53,4%	38,6%
HBSC 2014	0,9%	7,7%	52,2%	39,2%
HBSC 2018	1,1%	9,7%	49,1%	36,3%
HBSC 2022	2,7%	16,5%	53,5%	27,3%

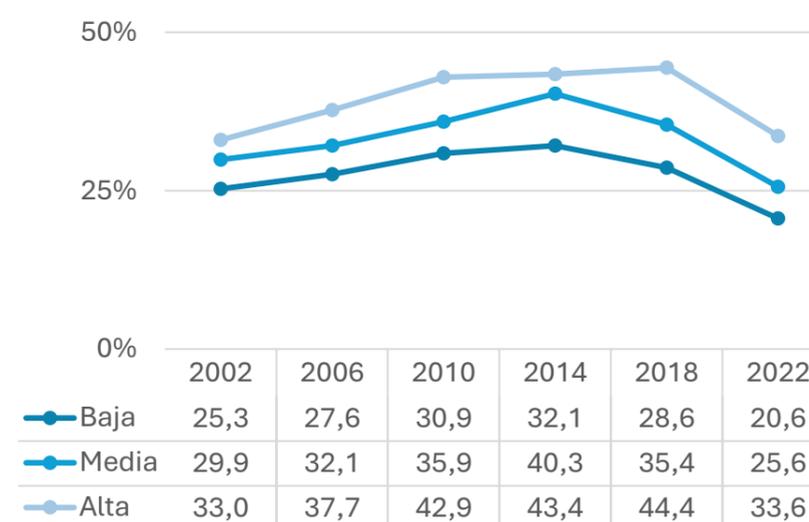
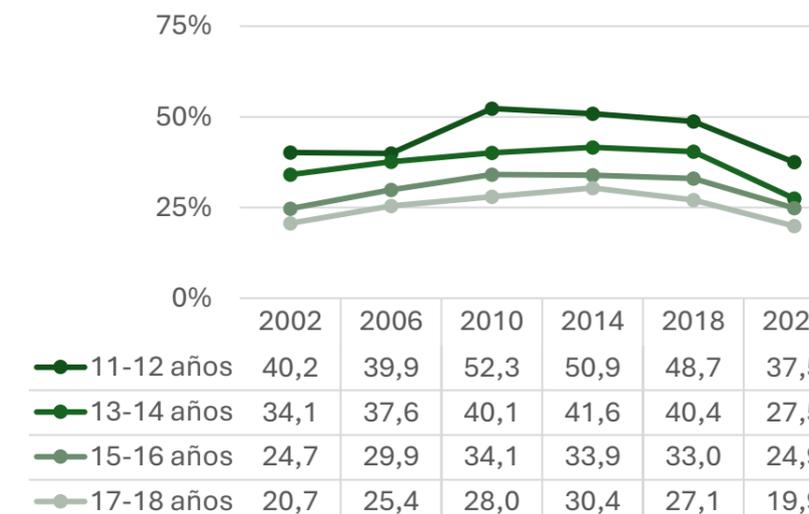
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que perciben su salud como excelente, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Malestares psicosomáticos

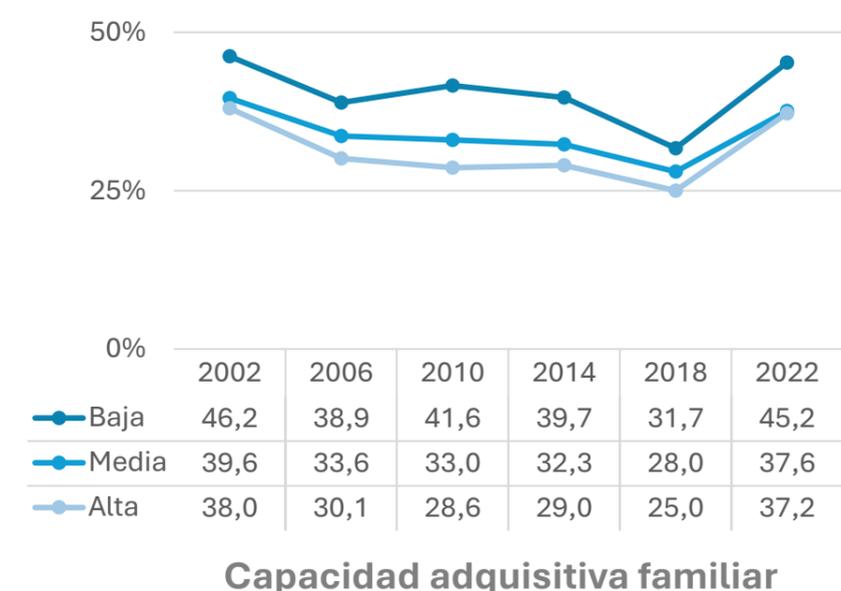
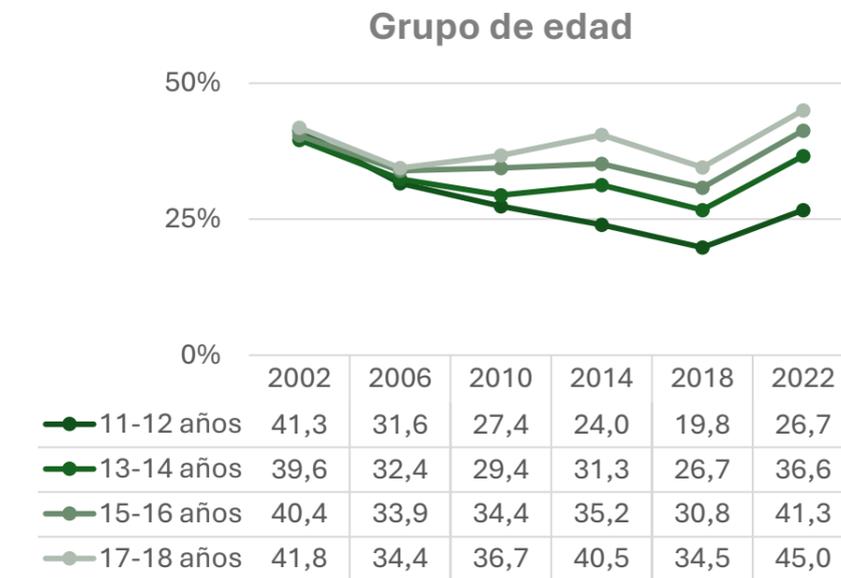
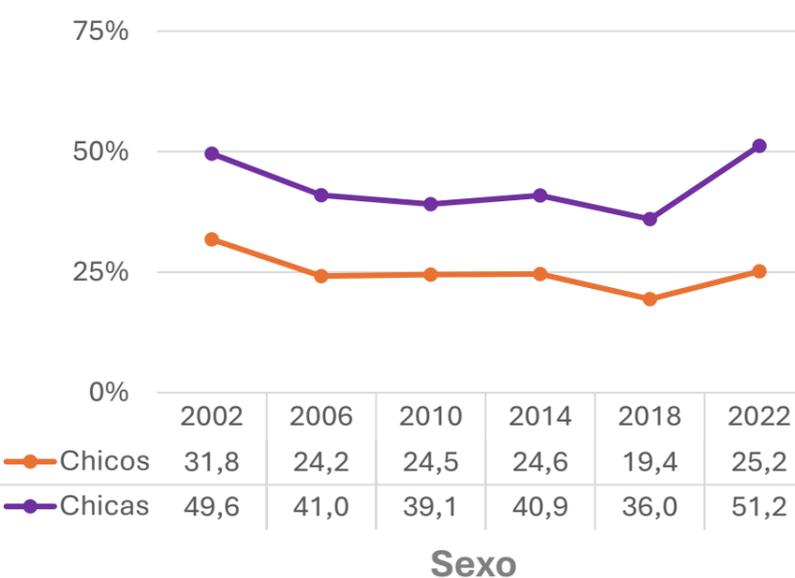
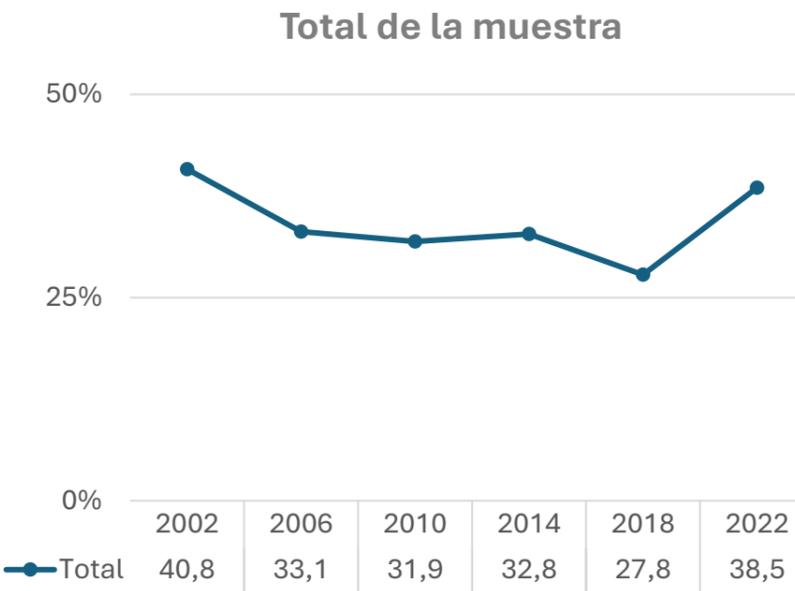
Desde 2002 hasta 2018 se produjo un descenso paulatino de la vivencia de malestar psicosomático en términos generales. No obstante, en la última edición se detectó un repunte importante, equiparable a 2002. Según el sexo, la edad y el nivel socioeconómico, en todas las ediciones quienes experimentaron en mayor proporción malestar psicosomático son las chicas, los y las adolescentes de 17-18 años y quienes provienen de familias de nivel socioeconómico bajo. En 2022, aunque en todos los grupos específicos se ha dado un significativo aumento de malestares psicosomáticos, merece ser destacado el caso de las chicas, que experimentan un incremento de 15 puntos.

Experimentar dos o más síntomas de malestar psicosomático más de una vez a la semana en los últimos seis meses*

	Sí	No
HBSC 2002	40,8%	59,2%
HBSC 2006	33,1%	66,9%
HBSC 2010	31,9%	68,1%
HBSC 2014	32,8%	67,2%
HBSC 2018	27,8%	72,2%
HBSC 2022	38,5%	61,5%

* Los síntomas son dolor de cabeza, dolor de estómago, dolor de espalda, sensación de mareo, bajo estado de ánimo, irritabilidad, nerviosismo y dificultades para dormir. En informes comparativos anteriores se dividían los síntomas en dos bloques: físicos y psicológicos. En esta ocasión se ha optado por aglutinarlos en una única variable, siguiendo las recomendaciones del estudio internacional.

En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **experimentan dos o más síntomas de malestar psicosomático más de una vez a la semana en los últimos seis meses**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva





hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Satisfacción vital

Considerando los datos de forma global, hasta 2018 se apreciaba una tendencia al alza de la satisfacción vital alta según avanzaban las ediciones, pero entre 2018 y 2022, la satisfacción baja se ha casi triplicado y la satisfacción alta se ha reducido a casi la mitad. El descenso ha tenido lugar en todos los grupos, pero el experimentado por las chicas y por quienes proceden de familias de capacidad adquisitiva media y alta son particularmente reseñables. Lo anterior hace que 2022 sea el momento de mayor diferencia de puntuaciones entre chicos y chicas y el de menor diferencia entre los grupos socioeconómicos.

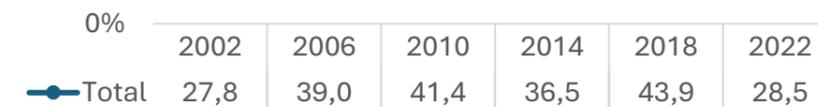
En general, ¿en qué lugar sientes que estás en este momento tu vida?*

	Baja	Media	Alta
HBSC 2002	5,6%	66,6%	27,8%
HBSC 2006	4,2%	56,8%	39,0%
HBSC 2010	5,1%	53,5%	41,4%
HBSC 2014	6,8%	56,7%	36,5%
HBSC 2018	4,5%	51,6%	43,9%
HBSC 2022	11,3%	60,2%	28,5%

* Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: baja de 0 a 4, media de 5 a 8 y alta de 9 a 10.

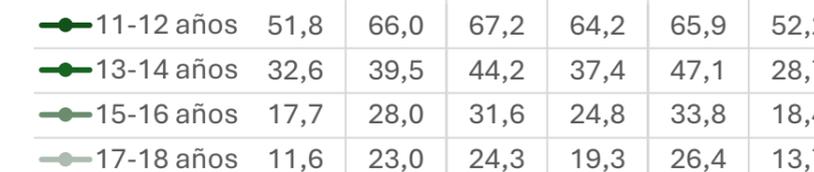
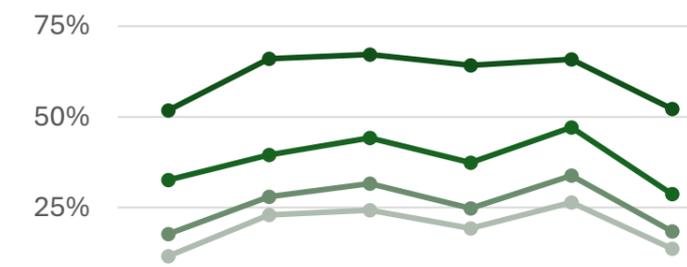
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que sienten una alta satisfacción con sus vidas, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Bienestar emocional

El bienestar emocional alto se mantuvo estable desde 2006 hasta 2018, pero en la última edición de 2022, se detecta un descenso de diez puntos. Todos los grupos analizados experimentaron descensos, siendo especialmente pronunciado el de las chicas y el del grupo de 11-12 años. Las diferencias entre los tres grupos socioeconómicos se mantienen conforme a lo encontrado en 2018, siendo el grupo de baja capacidad adquisitiva familiar el que obtiene de nuevo puntuaciones más bajas.

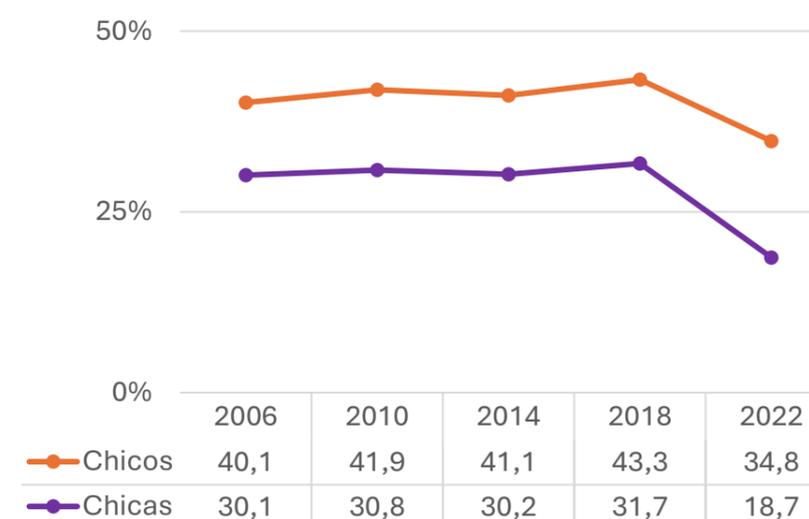
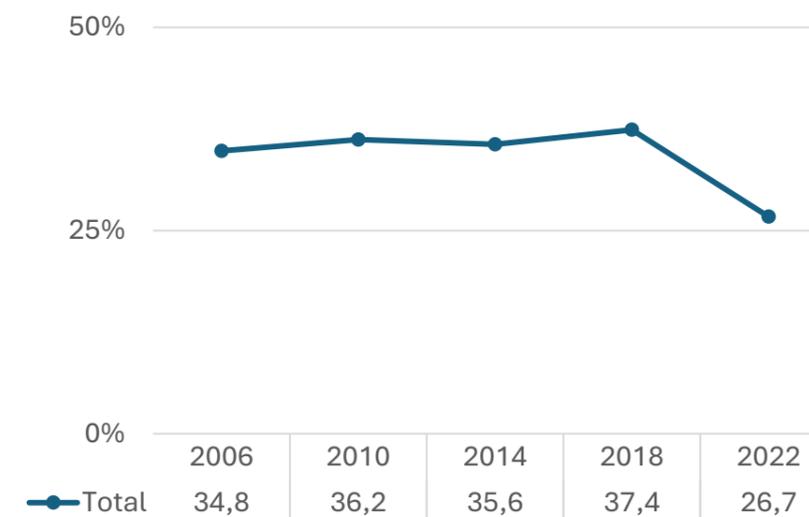
Índice global de bienestar emocional*

	Bajo	Medio	Alto
HBSC 2006	0,5%	64,7%	34,8%
HBSC 2010	0,7%	63,1%	36,2%
HBSC 2014	0,5%	63,9%	35,6%
HBSC 2018	0,8%	61,8%	37,4%
HBSC 2022	3,6%	69,7%	26,7%

* El bienestar emocional se evalúa a través del instrumento Kidscreen-10, un índice global de salud física, psicológica y social. La escala está compuesta por 10 ítems como, por ejemplo, “En la última semana, ¿te has sentido triste?” con 5 opciones de respuesta según su frecuencia. Las categorías de análisis se corresponden con los siguientes valores: bajo de 1 a 1,9, medio de 2 a 4 y alto de 4,1 a 5.

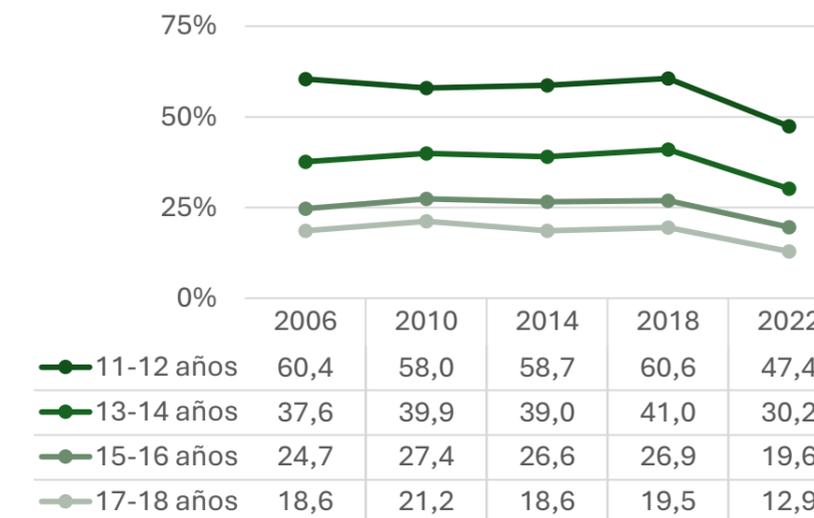
En las gráficas se representa el porcentaje de adolescentes que **presentan un alto bienestar emocional**, en el total de la muestra y en función del sexo, la edad y la capacidad adquisitiva

Total de la muestra



Sexo

Grupo de edad



Capacidad adquisitiva familiar



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
ESPAÑA/SPAIN

Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014-2018-2022 del estudio HBSC en España

