



Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN JUVENIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2019

Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo
Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población Juvenil
(SIVFRENT-J). Año 2019

Elaborado por:

Servicio de Epidemiología
Subdirección General de Salud Pública
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Como citar este documento:

del Pino V, Astray J. Hábitos de salud en la población juvenil de la Comunidad de Madrid, 2019. Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población juvenil (SIVFRENT-J). Año 2019. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid 2018; Madrid: Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad; 2019. Disponible en: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/boletin-epidemiologico>

Ejecución del trabajo de campo del sistema de vigilancia de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en población juvenil 2019 (SIVFRENT): DEMOMETRICA ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN, S.L.

INFORME:**HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN JUVENIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID, 2019****Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población juvenil (SIVFRENT-J), 2019****ÍNDICE:**

1. RESUMEN	4
2. INTRODUCCIÓN.....	7
3. METODOLOGÍA	8
4. RESULTADOS	10
4.1. Percepción de salud y salud mental	11
4.2. Ejercicio físico	14
4.3. Alimentación	17
4.4. Percepción de la imagen corporal, dietas para adelgazar y conductas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario	26
4.5. Sobrepeso y obesidad	28
4.6. Consumo de tabaco	31
4.7. Consumo de alcohol	34
4.8. Consumo de drogas de comercio ilegal	40
4.9. Relaciones sexuales	47
4.10. Violencia en el ámbito de las relaciones de pareja	49
4.11. Acoso y ciberacoso	51
4.12. Accidentes	52
4.13. Seguridad vial	53
4.14. Información sobre temas de salud	55
4.15. Agregación de factores	59
4.16. Evolución de los indicadores	60
5. BIBLIOGRAFÍA	63

HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN JUVENIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2019.

Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en Población Juvenil (SIVFRENT-J). Año 2019

1. RESUMEN

Antecedentes y objetivos: El Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles (SIVFRENT) dirigido a población juvenil mide, desde 1996, la prevalencia, distribución y características de los principales factores de riesgo relacionados con el comportamiento, con el fin de establecer prioridades, planificar estrategias de prevención y promoción de la salud, y evaluar los efectos de las intervenciones.

Metodología: Este sistema se basa en la realización de encuestas seriadas con periodicidad anual a una muestra aproximada de 2.000 personas escolarizadas en el 4º curso de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (E.S.O.) en la Comunidad de Madrid. En el año 2019 se han realizado 1954 encuestas con una tasa de respuesta global del 69,1%. El cuestionario se compone de un núcleo central de preguntas que se mantiene estable en el tiempo para poder realizar comparaciones, y un apartado flexible que se va modificando periódicamente en función de las necesidades detectadas por salud pública.

En 2011, se introdujeron nuevos indicadores en el apartado de alimentación para poder realizar una vigilancia más completa del patrón alimentario. También en 2011 se incorporó un módulo para medir la violencia en los jóvenes en el contexto de las relaciones de pareja.

En 2014 se introdujo un nuevo indicador que complementaba a las medidas antropométricas referidas de peso y talla, incorporando el peso y talla medidos por profesionales entrenados, con técnica estandarizada y con doble medida.

En 2017 se introduce el análisis de determinantes socioeconómicos.

En este informe se analizan los indicadores correspondientes al año 2019 agrupados en los siguientes apartados: Percepción de salud, salud mental, actividad física, alimentación, conductas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario, sobrepeso y obesidad, consumo de tabaco, alcohol y drogas de comercio ilegal, relaciones sexuales, violencia en el ámbito de las relaciones de pareja, bullying y cyberbullying, seguridad vial, información recibida sobre temas de salud, agregación de factores de riesgo y evolución temporal de indicadores seleccionados.

Resultados: La percepción general de salud subjetiva es uno de los principales indicadores de salud de una población. Los alumnos de 4ª de ESO tienen una percepción buena o muy buena de su estado de salud en el 82,8% (81,1-84,4). Se observan diferencias importantes por género. Los chicos, tienen una percepción de su salud buena o muy buena en el 84,6% (82,2-86,7), y en las chicas es del 81,1% (78,5-83,4). El país de nacimiento también influye de forma significativa en la percepción que tienen de su salud, de esta forma, el 83,8% (82,0-85,5) de los hijos/as de padres/madres nacidas en España perciben su salud como buena o muy buena, frente al 75,3% (69,4-80,4) de los hijos/as de padres/madres nacidas fuera de España.

La salud mental, se ha medido como ausencia de “disconfort psicológico”, mediante el cuestionario General Health Questionnaire (GHQ) utilizando la puntuación general y el corte en 3. La ausencia de disconfort psicológico es del 48,1% (45,9-50,4), 60,1% (56,9-63,2) en chicos y 36,6% (33,6-39,6) en las chicas. Para todos los indicadores se observa una marcada diferencia por sexo siendo en ellas

mayor el disconfort que en los chicos. También se observan diferencias, aunque no tan marcadas, por país de nacimiento de los padres, nivel educativo y por situación laboral de los padres/madres, estableciendo un patrón de prevalencias que se asocia a la vulnerabilidad.

En 2019, el 42,9% de las chicas y el 19,4% de los chicos no realizaban al menos 3 días a la semana actividades físicas vigorosas y el 12,9% de las chicas y el 9,7% de los chicos no realizan actividad física de cualquier tipo al menos 3 veces a la semana.

El consumo de alimentos mantuvo un patrón con bajo consumo de fruta y verduras y exceso de productos cárnicos, bollería, chucherías saladas y bebidas industriales: un 57,3% no consumía al menos dos raciones de fruta al día y un 37,5% no consumía al menos una ración de verdura; el 66,3% consumía dos o más raciones diarias de cárnicos, y el 33,1% consumía bebidas industriales todos o casi todos los días.

El índice de masa corporal, calculado con medidas antropométricas (peso y talla) tomados por profesionales entrenados, muestra que un 25,4 % de los chicos y el 22,1 % de las chicas tenían sobrepeso u obesidad. La serie analizada de sobrepeso-obesidad “referida” 1996/2019, muestra un aumento significativo tanto en hombres como en mujeres.

En cuanto a la imagen corporal, es necesario señalar que el 37,7% de las chicas y el 20,4 de los chicos perciben que tienen sobrepeso u obesidad.

En cuanto al consumo de tabaco, el 6,7% fumaba diariamente, siendo similar la prevalencia en las chicas (7,0%), a la de los chicos (6,4%). La mejora que se ha producido en estos indicadores desde 1996 es importante partiendo de cifras entorno al 20% en 1996 en los chicos hasta el año 2000 y entorno al 30% al inicio de la serie en las chicas.

En el consumo de alcohol la proporción de bebedores de riesgo fue un 3,3%. Este consumo de riesgo se realizó principalmente en fines de semana. El 30% había realizado algún consumo excesivo en una misma ocasión en los últimos 30 días (patrón “binge drinking”) y el 49,2% afirmó que se había emborrachado durante este período.

La droga de comercio ilegal de uso más frecuente fue el hachís, un 12,8% lo habían consumido alguna vez en los últimos 12 meses. El 22 % refirió que le habían ofrecido drogas en los últimos 12 meses y el 8,5% en los últimos 30 días.

Tanto los indicadores de consumo de alcohol como de consumo de drogas ilegales han experimentado descensos importantes en los últimos 21 años.

El 24,4% de los jóvenes había tenido relaciones sexuales con penetración. Un 22 % no había utilizado durante la última relación preservativo, y un 18,6% han utilizado métodos anticonceptivos ineficaces o ningún método.

Un 8% de las/los jóvenes refirieron haber sufrido violencia física y/o sexual en el último año por parte de su pareja o expareja. La violencia sufrida mediante dispositivos electrónicos es declarada en el 15,6% de las/los chicas/os, 19,9% de las chicas y 10,9% de los chicos. Estimamos una prevalencia conjunta de violencia física, sexual o con dispositivos electrónicos del 21,5% (19,1- 24,3).

La prevalencia de acoso y ciberacoso “Bullying y cyberbullying” en el medio escolar es del 6% (5,1- 7,2); Por sexo fue más elevada en las chicas 7,2 (5,7-8,9) que en los chicos 4,9 (3,7-6,5).

Un 13,9% había tenido algún accidente de cualquier tipo en los últimos 12 meses.

En cuanto a las medidas de seguridad vial, destaca que la utilización del casco en moto continuó siendo baja, el 38,2% de los jóvenes que utilizaron este vehículo no emplearon siempre esta protección. Un 77,9% de los jóvenes no utilizan el casco cuando van en bicicleta.

La proporción de jóvenes que no recibieron información de “educación para la salud”, durante el curso escolar actual o los dos cursos anteriores, sigue siendo muy elevada, que en el caso de prevención del VIH/SIDA llega al 60,1%.

Las tendencias de los indicadores más relevantes de este sistema de información en los últimos 20 años, 1996-2019, muestran una mejora reseñable por su magnitud, la disminución en el consumo de tabaco, alcohol y drogas de comercio ilegal, mejora en las prácticas de seguridad vial, aunque en estas últimas el uso de casco en moto y en bicicleta siguen precisando importantes mejoras. Los indicadores de consumo de alcohol han mejorado, aunque en menor medida los indicadores relacionados con las ingestas agudas de riesgo. Por el contrario, los indicadores relacionados con el balance energético (alimentación y actividad física), siguen mostrando un patrón de dieta desequilibrada y sedentarismo, con un aumento global en este periodo del sobrepeso y obesidad tanto en hombres como en mujeres.

Conclusiones y recomendaciones:

Los resultados del SIVFRENT dirigido a población juvenil en 2019 ponen de manifiesto que los nuevos indicadores de percepción de salud y salud mental, que se presentan por primera vez en este informe, evidencian que de forma mayoritaria perciben su salud como buena o muy buena.

Además de prestar atención a las desigualdades en salud que se producen a estas edades en función de determinantes sociales, es necesario prestar la máxima atención a los indicadores relacionados con el balance energético, donde continúa observándose un patrón de dieta desequilibrada, especialmente en los hombres, y elevada inactividad física, especialmente en las mujeres; y a la vez asociados a determinantes sociales.

Los indicadores de actividad física a lo largo del tiempo permanecen estables con cifras similares a 1996, con grandes diferencias entre hombres y mujeres. Es necesario poner en marcha estrategias de promoción del ejercicio físico intenso a estas edades que tengan en cuenta una perspectiva de género.

Los indicadores relacionados con el consumo de tabaco y alcohol han mejorado de forma importante en los últimos años, sin embargo, debido a su gran impacto sobre la salud, es necesario seguir priorizando y realizando acciones preventivas en este campo.

Las prevalencias de acoso y ciberacoso son importantes. Estos problemas deben ser abordados con una perspectiva más amplia que la actual. En este sentido la salud pública puede ayudar a trabajar desde ámbito multidisciplinar implicando al sistema sanitario, de forma similar a lo que se realiza en otros tipos de violencia, y al igual que se está realizando en otros países.

Es importante que no se descuiden los contenidos de educación para la salud en la programación escolar. Los contenidos que han sufrido un retroceso importante en los últimos años son los que tienen que ver con las enfermedades de transmisión sexual, la prevención de VIH/SIDA. Por ello es importante priorizar o poner en marcha nuevas estrategias de educación para la salud, de forma que la información llegue por igual a todo el alumnado.

El análisis conjunto de indicadores de salud, determinantes sociales, indicadores de riesgo - conductas de riesgo, conocimientos, oferta formativa en prevención, etc, deben ser tenidos en cuenta para poner en marcha planes de salud que incluyan acciones preventivas dirigidas a estas edades.

2. INTRODUCCIÓN

La OMS define la adolescencia y juventud como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta (jóvenes de 10 a 19 años)¹.

Es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, los malos hábitos de consumo alimentario y de ejercicio físico, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo¹. Estos hechos a menudo se trasladan a la edad adulta provocando consecuencias graves a medio y largo plazo si estos factores no se modifican²⁻⁵, siendo el origen de diversas patologías crónicas, como son los tumores, las enfermedades cardiovasculares o enfermedades degenerativas.

A esta edad predominan los problemas de salud que tienen que ver con la experimentación y las condiciones propias de la adolescencia⁶. Son ejemplo los embarazos no deseados, los trastornos del comportamiento alimentario, la accidentabilidad, la obesidad, las Infecciones de transmisión sexual o el VIH/SIDA. Sin embargo, los indicadores de salud clásicos, como la mortalidad o la morbilidad, a estas edades, presentan las cifras más bajas a lo largo de la vida de las personas⁵.

El análisis seriado de los determinantes de salud de los jóvenes mediante encuestas es fundamental para establecer políticas de promoción y prevención de salud.

Hasta el año 2019 se ha realizado la 23ª encuesta seriada del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población juvenil (SIVFRENT-J)⁷, cuyo objetivo es conocer la evolución de los principales factores de riesgo ligados al comportamiento. La estructura del cuestionario y la similar metodología utilizada permite comparar los diferentes indicadores durante estos veintiún años de estudio.

Como en años anteriores, el trabajo de campo de esta encuesta fue realizado con la colaboración de la Dirección General de Educación Secundaria y Enseñanzas Profesionales de la Consejería de Educación.

3. METODOLOGÍA

3.1. POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

Población escolarizada en el 4º curso de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (E.S.O.) de la Comunidad de Madrid.

3.2. DISEÑO MUESTRAL

La muestra de población a estudiar se extrae cada año mediante un muestreo de conglomerados bietápico con estratificación de las unidades de primera etapa. Las unidades de primera etapa están formadas por los centros escolares y las de segunda etapa, por las aulas. Los criterios de estratificación son: la zona geográfica (Madrid y resto de municipios) y la titularidad de los centros escolares (públicos y concertados/privados).

La asignación muestral en cada estrato es proporcional al número de alumnos matriculados en 4º de la E.S.O.

Como fuente de datos para la selección muestral se utilizó el censo de centros escolares facilitado por la Consejería de Educación. La selección de las unidades de primera etapa (centros escolares) se realizó con probabilidad proporcional al número de alumnos matriculados en dichas unidades. La selección de las unidades de segunda etapa fue constante, muestreando dos aulas por centro escolar.

La técnica de entrevista se basó en un cuestionario auto administrado en aula, cuya duración media de cumplimentación fue de 45 minutos.

En 2019, el tamaño muestral fue de 1954 entrevistas distribuidas en 91 aulas de 47 centros escolares.

Las entrevistas se realizaron durante el mes de mayo de 2019.

3.3. CUESTIONARIO

Se utilizó el mismo cuestionario que en los años precedentes, estructurado en los siguientes apartados: percepción de salud, salud mental, ejercicio físico, alimentación, conductas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario, sobrepeso y obesidad, consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de drogas de comercio ilegal, relaciones sexuales, violencia en el ámbito de las relaciones de pareja, accidentes, seguridad vial, salud mental e información sobre temas de salud.

3.4. ESTRATEGIA DE ANÁLISIS Y PRECISIÓN DE LAS ESTIMACIONES

En el análisis de resultados referidos a los totales y sexo se ha tenido en cuenta a toda la población encuestada. Sin embargo, al elaborar el análisis según la edad se ha decidido comparar los jóvenes de 15 años (876 alumnos de 15 años) y 16 y más años (851 alumnos de 16 años, 181 de 17 años, y 46 de 18 años). Los indicadores que hacen referencia a los determinantes sociales de la familia y tienen características especiales ya que la encuesta se ha pasado a alumnos de 4º de E.S.O, a los que se le solicita información relevante sobre la estructura de su familia y entorno, actuando como “proxi”. De esta forma se han construido los indicadores siguientes:

- 1.- País de nacimiento: del padre o la madre. Se clasifican en 2 categorías, hijos de nacidos en España e hijos de nacidos fuera de España.
- 2.- Nivel de estudios: se construye identificando el nivel de estudios más elevado alcanzado por el padre o la madre. Se han estructurado en dos categorías. Superiores: los que han finalizado estudios que no son obligatorios, universitarios, bachiller superior o formación profesional equivalente. Obligatorios: los que no tienen estudios o solo han realizado los estudios obligatorios: estudios primarios, certificado escolar o graduado escolar.
- 4.- Situación laboral de padre y madre. Se ha estratificado en tres categorías: Si trabajan los dos, si trabaja solo uno de ellos, si no trabaja ninguno. Se ha considerado que no trabajan, quienes no aportan salarios a la unidad familiar (parados, trabajadores/as del hogar etc.).
- 5.- Titularidad del centro. A partir de los dos estratos, asistencia a centros públicos y centros privados o concertados.

La tendencia de algunos indicadores seleccionados se analiza desde el año 1996 al año 2018. Se utiliza el programa Joinpoint Trend Analysis Software ^{8,9}. Para ello se calcula el porcentaje de cambio anual para cada punto de cambio (PCA) (jointpoint) ¹⁰ y el porcentaje promedio de cambio anual (PPCA) ¹¹ para la serie completa, con el fin de permitir la comparación de los cambios globales entre indicadores utilizando el mismo método, a partir de modelos de regresión de Poisson, y siguiendo el método utilizado por el NIH ¹¹.

Se estiman los % para cada uno de los indicadores, el error estándar del estimador se calculó teniendo en cuenta el efecto de diseño del muestreo por conglomerados, mediante módulo de muestras complejas SPSS/SAV versión 22 ¹².

4. RESULTADOS

En la Tabla 1 se exponen las características de la muestra, así como la tasa de respuesta.

De los 91 centros inicialmente seleccionados, 44 no participaron en el estudio (51,6%). Un 13,2% de los estudiantes se encontraban ausentes de la clase el día de la realización de la encuesta, se produjo la negativa de un alumno a participar en el estudio (0,05%) y 4 cuestionarios (0,2%) fueron excluidos por presentar más del 50% de las respuestas en blanco o por presentar inconsistencias. La tasa de respuesta global fue 69,1%.

Tabla 1. Tamaño, tasa de respuesta y características de la muestra del SIVFRENT-J 2019.

Tamaño maestra :		
	Nº estudiantes	1954
	Nº Colegios	47
	Nº aulas	91
Tasa de respuesta (%)		
	Colegios	51,6% (*)
	Estudiantes	86,6% (**)
	Global	69,1%
Sexo (%)		
	Hombres	49,7
	Mujeres	50,3
Edad (%)		
	15 años	44,8
	16 años	43,6
	17 y más años	11,6
Titularidad (%)		
	Pública	35,7
	Concertada/Privada	64,3

(*) 44 de 90 centros no participaron en el estudio

(**) 299 ausentes + 1 negativa de estudiantes y 4 cuestionarios anulados por inconsistencias o en blanco.

En la tabla 2 se exponen las características de la muestra por edad, sexo y determinantes sociales que se han considerado en los análisis.

Tabla 2. Características de la muestra por sexo, edad, país de nacimiento, nivel educativo, situación laboral y tipo de centro escolar: n, % e IC al 95%. Población Escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales	
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%
Edad	15 años	407	46,5	(43,2-49,8)	469	53,5	(50,2-56,8)	876	100
	16 años y mas	564	52,3	(49,3-55,3)	514	47,7	(44,7-50,7)	1078	100
País de Nacimiento	España	862	50,4	(48,1-52,8)	847	49,6	(47,2-51,9)	1709	100
	Otros	104	43,3	(37,2-49,7)	136	56,7	(50,3-62,8)	240	100
Nivel Educativo	Superiores	507	48,8	(45,7-51,8)	533	51,2	(48,2-54,3)	1040	100
	Primarios	293	47	(43,1-51,0)	330	53	(49,0-56,9)	623	100
Situación laboral	Trabajan los dos	684	48,8	(46,2-51,4)	718	51,2	(48,6-53,8)	1402	100
	Trabaja uno	255	51,2	(46,8-55,6)	243	48,8	(44,4-53,2)	498	100
	No trabaja ninguno	32	59,3	(45,8-71,5)	22	40,7	(28,5-54,2)	54	100
Tipo de Centro	Público	356	51	(47,3-54,7)	342	49	(45,3-52,7)	698	100
	Privado/Concertado	615	49	(46,2-51,7)	641	51	(48,3-53,8)	1256	100
Totales		971	49,7	(47,5_51,9)	983	50,3	(48,1-52,5)	1954	100

1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

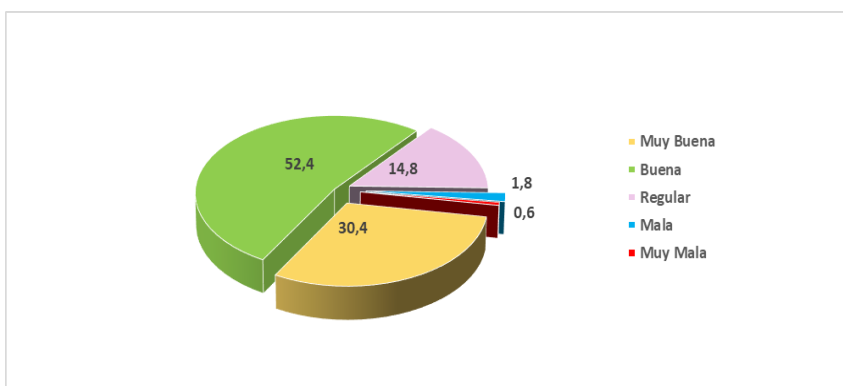
4.1. INDICADORES DE PERCEPCIÓN DE SALUD

Como indicadores de “percepción de salud” se han explorado en la encuesta auto administrada la percepción del estado de salud y un cuestionario de salud mental (GHQ-12) que esta validado para trabajar desde el punto de vista poblacional ¹³⁻¹⁸.

La percepción del estado de salud, se mide preguntando al alumno cuál es su percepción sobre su estado de salud en una escala de 5 ítems muy bueno, bueno, normal, malo y muy malo.

Un percepción buena o muy buena del estado de salud se declara en el 82,8% (81,1-84,4). La percepción de las mujeres “buena o muy buena” es del 81,1% (78,5-83,4) frente a un 84,6% (82,2-86,7) de los hombres. La percepción de “salud mala y muy mala” (figura 1) es muy poco prevalente a estas edades, del 2,4%.

Figura 1. Clasificación de la Percepción del estado de salud, n y %. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.



1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Los análisis por determinantes sociales se muestran en la tabla 3. Destacan las diferencias que se producen en la percepción del estado de salud del indicador “buena y muy buena” en cuanto al país de nacimiento de los padres/madres (inmigración). Los hijos/as de padres/madres nacidas en España perciben su salud como buena o muy buena el 83,8 % (82,0-85,5) frente a los hijos/as de inmigrantes 75,3% (69,4-80,4); la diferencia entre las chicas y los chicos se da en todos los determinantes siendo esta percepción de salud como buena o muy buena siempre menor en ellas; El análisis del nivel educativo y la situación laboral de los padres/madres, objetiva un cierto gradiente, así observamos que la percepción de salud buena o muy buena se produce con mayor intensidad en hijos/as de personas con estudios superiores y entre los que están trabajando, y la percepción de salud más baja se detecta entre los/las jóvenes en que ni los padres ni las madres trabajan. No existen diferencias entre los centros pertenecientes al sistema público y al privado/concertado (tabla 3).

Tabla 3. Percepción del estado de salud “buena o muy buena” según sexo, edad y determinantes sociales n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	356	87,7	(84,1-90,5)	387	82,5	(78,8-85,7)	743	84,9	(82,4-87,1)
	16 años y mas	463	82,4	(79,0-85,3)	409	79,7	(76,0-83,0)	872	81,1	(78,7-83,3)
País de Nacimiento	España	734	85,3	(82,8-87,6)	696	82,3	(79,5-84,7)	1430	83,8	(82-85,5)
	Otros	80	77,7	(68,6-84,7)	100	73,5	(65,5-80,3)	180	75,3	(69,4-80,4)
Nivel Educativo	Superiores	437	86,2	(82,9-88,9)	454	85,2	(81,9-88)	891	85,7	(83,4-87,7)
	Primarios	245	83,6	(78,9-87,4)	254	77,2	(72,4-81,4)	499	80,2	(76,9-83,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	591	86,8	(84-89,1)	586	81,7	(78,7-84,4)	1177	84,2	(82,2-86)
	Trabaja uno	205	80,4	(75,1-84,8)	194	79,8	(74,3-84,4)	399	80,1	(76,4-83,4)
	No trabaja ninguno	23	71,9	(54,2-84,7)	16	72,7	(51-87,2)	39	72,2	(58,9-82,5)
Tipo de Centro	Público	299	84,2	(80-87,7)	268	78,4	(73,7-82,4)	567	81,3	(78,3-84,1)
	Privado/Concertado	520	84,8	(81,8-87,5)	528	82,5	(79,4-85,3)	1048	83,6	(81,5-85,6)
Totales		819	84,6	(82,2-86,7)	796	81,1	(78,5-83,4)	1615	82,8	(81,1-84,4)

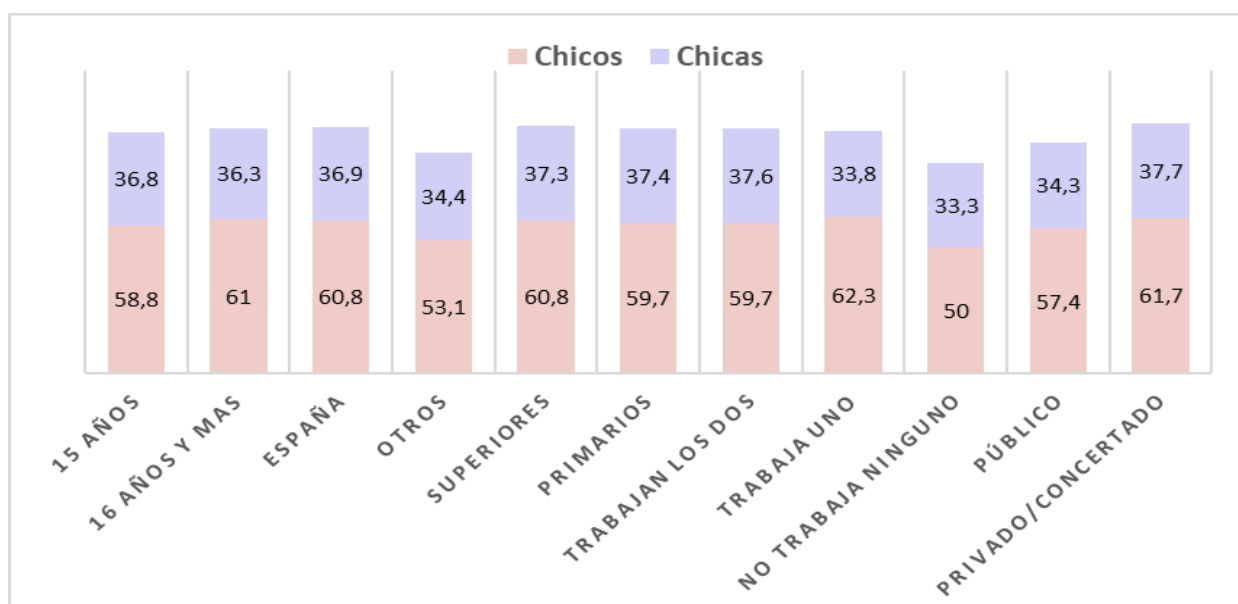
1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

La percepción de salud mental se ha estimado a partir del General Health Questionnaire (GHQ-12). El GHQ-12 tiene una excelente validez discriminante y es adecuado como una medida no específica de los trastornos afectivos en las encuestas públicas de salud mental¹³. Existen múltiples escalas y algoritmos para medir el estado de salud mental percibido desde el punto de vista clínico y desde el punto de vista de la epidemiología comunitaria y social^(14,15). Optamos en este caso por el indicador general del test con un punto de corte en 3. De esta forma consideramos que puntuaciones inferiores a 3, indican que la persona no tiene “disconfort psicológico” y superiores o iguales a 3 tienen “disconfort psicológico”. Aunque el GHQ-12 estaba dirigido a ser utilizado en población adulta, también se ha empleado satisfactoriamente en población adolescente^{14,16, 17,18}, observando que los adolescentes interpretan el GHQ-12 de forma similar a los adultos. Tait y French^{15, 17, 18} evidenciaron que el GHQ-12 puede ser una medida válida para medir el “malestar psicológico” en adolescentes de 11 a 15 años y encontraron que las medidas de ansiedad, depresión, estrés y baja autoestima eran predictores independientes de la puntuación obtenida en el GHQ-12; además, estaba altamente correlacionado con valoraciones de afectividad negativa y baja sensación de autoeficacia.

La ausencia de disconfort psicológico global es del 48,1% (45,9-50,4), 60,1% (56,9-63,2) en chicos y 36,6% (33,6-39,6) en las chicas (tabla 4).

Para todos los indicadores estudiados, la ausencia de “disconfort psicológico” muestra una diferencia muy elevada, entorno a los 20 puntos porcentuales, entre los chicos y las chicas siendo mucho menor en estas últimas como se muestra en la figura 2 y tabla 4.

Figura 2. Percepción del estado de salud. Buena salud mental “ausencia de disconfort psicológico” (GHQ<3) por sexo, edad y determinantes sociales: %. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.



(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Tabla 4. Percepción del estado de salud mental. Buena salud mental “ausencia de disconfort psicológico” (GHQ<3) según sexo, edad y determinantes sociales n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	231	58,8	(53,8-63,5)	170	36,8	(32,5-41,3)	401	46,9	(43,6-50,3)
	16 años y mas	329	61	(56,8-65,1)	182	36,3	(32,2-40,6)	511	49,1	(46,1-52,2)
País de Nacimiento	España	506	60,8	(57,5-64,1)	307	36,9	(33,7-40,2)	813	48,9	(46,5-51,3)
	Otros	51	53,1	(43,1-62,9)	45	34,4	(26,7-42,9)	96	42,3	(36-48,8)
Nivel Educativo	Superiores	304	60,8	(57,4-66)	196	37,3	(33,2-41,5)	464	49,1	(46,1-52,2)
	Primarios	169	59,7	(53,9-65,3)	120	37,4	(32,3-42,8)	289	47,8	(43,9-51,8)
Situación laboral	Trabajan los dos	391	59,7	(55,9-63,4)	265	37,6	(34,1-41,2)	656	48,2	(45,6-50,9)
	Trabaja uno	154	62,3	(56,1-68,2)	80	33,8	(28-40)	234	48,3	(43,9-52,8)
	No trabaja ninguno	15	50	(32,8-67,2)	7	33,3	(16,8-55,4)	22	43,1	(30,3-56,9)
Tipo de Centro	Público	195	57,4	(52-62,5)	113	34,3	(29,4-39,7)	308	46	(42,3-49,8)
	Privado/Concertado	365	61,7	(57,7-65,5)	239	37,7	(34-41,5)	604	49,3	(46,5-52,1)
Totales		560	60,1	(56,9-63,2)	352	36,6	(33,6-39,6)	912	48,1	(45,9-50,4)

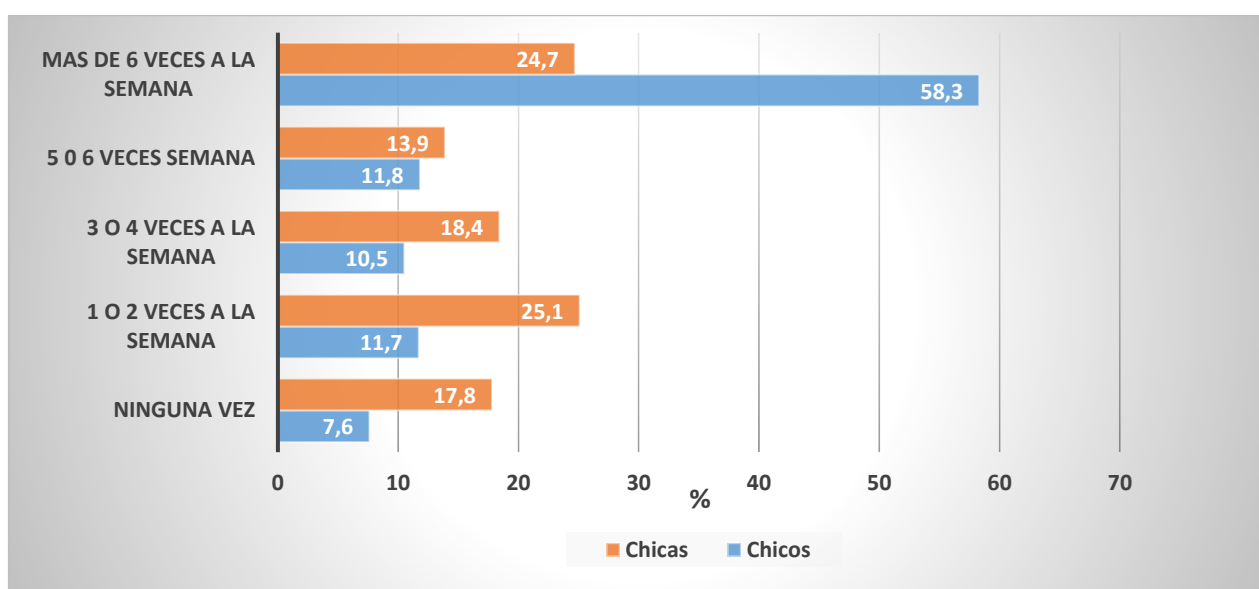
1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

4.2. EJERCICIO FÍSICO

Una gran parte de los jóvenes, un 75,6%, realizaron alguna actividad física dentro o fuera del centro escolar la mayoría de los días. Sin embargo, un 9,7% de los chicos y un 12,9% de las chicas no llegaron a realizar actividad física de cualquier tipo de forma regular al menos 3 veces a la semana.

Si consideramos la frecuencia de realización de actividades vigorosas o intensas (definidas en esta encuesta como aquellas cuyo gasto energético es al menos 5 veces superior al de reposo), la proporción de jóvenes que no practicaron este tipo de ejercicio al menos 3 veces a la semana fue 31,2%, destacando que un 12,7% no realizaron ninguna vez estas actividades (Figura 3). Se observaron grandes diferencias entre mujeres y hombres, ya que el 42,9% de las chicas no realizaron actividad física intensa al menos 3 veces a la semana frente al 19,3% de los chicos.

Figura 3. Frecuencia de realización de ejercicio físico vigoroso o intenso de forma semanal por sexo. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Tabla 5. Proporción de jóvenes que no realizan ejercicio físico 3 o más días a la semana, según sexo y edad: % (IC). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad(años)(1)	
		Hombre	Mujer	15 años	16 y más
No realizan algún tipo de actividad 3 o más días a la semana	11,3 (10-12,8)	9,7 (8-11,7)	12,9 (11-15,2)	9,8 (8-12)	12,5 (10,7-14,6)
No realizan actividad intensa 3 o más días a la semana	31,2 (29,2-33,3)	19,4 (17-22)	42,9 (39,9-46)	29,9 (27-33)	32,3 (29,6-35,1)

(IC): Intervalo de confianza al 95%.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

El análisis de los dos indicadores en las tablas 5, 6 y 7 muestran que entre hombres y mujeres existen grandes diferencias en la realización de ejercicio físico, así las personas que no realizan ejercicio físico de cualquier actividad 3 o más días a la semana es un 9,7% (8-11,7) en hombres y 12,9% (11-15,2) en mujeres. Lo mismo, pero todavía más marcado, sucede con el indicador de los que no realizan actividad física intensa, así el 42,9% de las mujeres no realizan actividad física intensa al menos 3 días a la semana frente 19,4% de los hombres a estas edades y esta diferencia e incluso mayor se produce en todos los indicadores (tabla 7); se observa una menor realización de ejercicio intenso cuando las condiciones socio-económicas son peores.

Tabla 6. Proporción de jóvenes que no realizan ejercicio físico de cualquier tipo 3 o más días a la semana, según sexo, edad y determinantes sociales: n, % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	28	6,9	(4,8-9,8)	58	12,4	(9,7-15,7)	86	9,8	(8,0-12,0)
	16 años y mas	66	11,7	(9,3-14,6)	69	13,4	(10,7-16,7)	135	12,5	(10,7-14,6)
País de Nacimiento	España	71	8,2	(6,6-10,3)	110	13	(10,9-15,4)	181	10,6	(9,2-12,1)
	Otros	23	22,1	(15,2-31,1)	17	12,5	(7,9-19,2)	40	16,7	(12,5-21,9)
Nivel Educativo	Superiores	25	4,9	(3,4-7,2)	57	10,7	(8,3-13,6)	82	7,9	(6,4-9,7)
	Primarios	31	10,6	(7,5-14,7)	46	13,9	(10,6-18,1)	77	12,4	(10,0-15,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	59	8,6	(6,7-11)	81	11,3	(9,2-13,8)	140	10	(8,5-11,7)
	Trabaja uno	29	11,4	(8-15,9)	42	17,3	(13-22,6)	71	14,3	(11,5-17,6)
	No trabaja ninguno	6	18,8	(8,7-35,9)	4	18,2	(7-39,7)	10	18,5	(10,3-31,1)
Tipo de Centro	Público	46	12,9	(9,8-16,8)	50	14,6	(11,3-18,8)	96	13,8	(11,4-16,5)
	Privado/Concertado	48	7,8	(5,9-10,2)	77	12	(9,7-14,8)	125	10	(8,4-11,7)
Totales		94	9,7	(8,0-11,7)	127	12,9	(11-15,2)	221	11,3	(10-12,8)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: Obligatorios: Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. Superiores: Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Tabla 7. Proporción de jóvenes que no realizan ejercicio físico Intenso 3 o más días a la semana, según sexo, edad y determinantes de sociales: n, %, (IC). Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	70	17,2	(13,8-21,2)	192	40,9	(36,6-45,5)	262	29,9	(27,0-33,0)
	16 años y mas	118	20,9	(17,8-24,5)	230	44,7	(40,5-49,1)	348	32,3	(29,6-35,1)
País de Nacimiento	España	151	17,5	(15,1-20,2)	359	42,4	(39,1-45,7)	510	29,8	(27,7-32,1)
	Otros	37	35,6	(27-45,2)	63	46,3	(38,1-54,7)	100	41,7	(35,6-48)
Nivel Educativo	Superiores	66	13	(10,4-16,2)	205	38,5	(34,4-42,7)	271	26,1	(23,5-28,8)
	Primarios	67	22,9	(18,4-28)	155	47	(41,6-52,4)	222	35,6	(32-39,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	117	17,1	(14,5-20,1)	293	40,8	(37,3-44,4)	410	29,2	(26,9-31,7)
	Trabaja uno	63	24,7	(19,8-30,4)	119	49	(42,7-55,2)	182	36,5	(32,4-40,9)
	No trabaja ninguno	8	25	(13-42,6)	10	45,5	(26,5-65,9)	18	33,3	(22,1-46,8)
Tipo de Centro	Público	92	25,8	(21,6-30,6)	164	48	(42,7-53,3)	256	36,7	(33,2-40,3)
	Privado/Concertado	96	15,6	(12,9-18,7)	258	40,2	(36,5-44,1)	354	28,2	(25,8-30,7)
Totales		188	19,4	(17-22)	422	42,9	(39,9-46)	610	31,2	(29,2-33,3)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: Obligatorios: Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. Superiores: Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

En la Tabla 8 podemos apreciar las cinco actividades físicas más frecuentemente realizadas. En los chicos, el deporte más frecuentemente practicado, con gran diferencia sobre el siguiente, fue el fútbol, un 60,8% lo practicaba alguna vez a la semana, ocupando el segundo lugar la gimnasia por aparatos (36,7 %) y el tercero el footing (32,6%). En cuarto lugar, figura la bicicleta a ritmo ligero (17,1 %) y por último la bicicleta a ritmo intenso (15,8%).

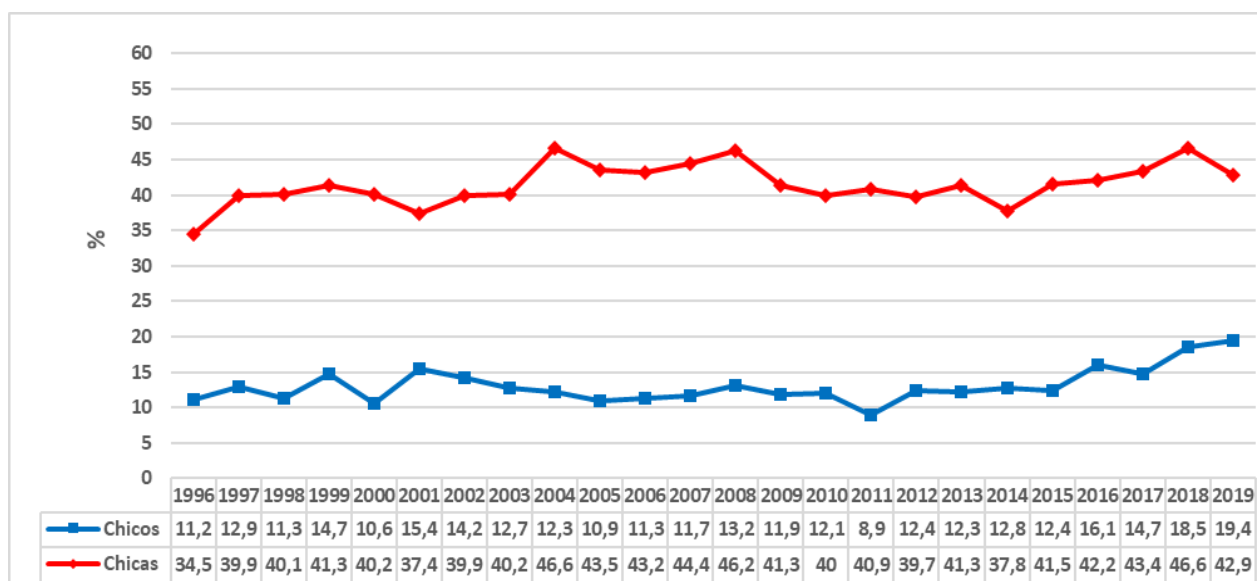
En las chicas, el footing fue la actividad más frecuente, aunque sólo el 30,6% lo practicó con una periodicidad al menos semanal. En segundo lugar, el baile/ballet lo realizó un 27,9% de las chicas. Las pesas/gimnasia con aparatos ocuparon el tercer lugar (27,4%), seguido de la natación (14,6%) y del baloncesto (13,7%).

Tabla 8. Actividades físicas más frecuentemente realizadas, según sexo. Población escolariza en 4 de E.S.O. Comunidad de Madrid 2019.

	Chicos		Chicas
Actividad	% que lo realiza al menos 1 vez en semana	Actividad	% que lo realiza al menos 1 vez en semana
Fútbol	60,8	Footing	30,5
Pesas/Gimnasia con aparatos	36,7	Baile/ballet	27,9
Footing	32,6	Pesas/Gimnasia con aparatos	27,4
Bicicleta ritmo ligero	17,1	Natación	14,6
Bicicleta ritmo intenso	15,8	Baloncesto	13,7

El análisis de la tendencia del indicador: proporción de jóvenes que no realizan ejercicio físico intenso 3 o más días a la semana (Figura 4), observamos que en hombres la serie es constante desde 1996 a 2013, con un PCA (porcentaje de cambio anual) de -0,60, no significativo, y a partir de 2013 se produce un empeoramiento de este indicador hasta la actualidad, el PCA es de +9% ($p < 0,05$). En mujeres se observa un aumento de este indicador desde 1996 a 2008 con un PCA del +1,6%, $p < 0,05$; desde 2008 a 2011 se observa una mejoría del -4,9% anual, no estadísticamente significativa y este año se produce otro cambio de tendencia hasta la actualidad con un PCA de +1,7%, no estadísticamente significativo. En el conjunto de la serie, el indicador no mejora, en mujeres el porcentaje promedio de cambio anual (PPCA) es del +0,8% y en hombres de +1,8%, no estadísticamente significativo.

Figura 4. Evolución de la proporción de jóvenes que no realizan ejercicio físico intenso* 3 o más días a la semana. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



* Ejercicio físico intenso: realización de actividades físicas cuyo gasto energético es al menos 5 veces superior al de reposo

1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.3. ALIMENTACIÓN

Para recoger la información de este apartado se utilizó un cuestionario de frecuencia de consumo no cuantitativo, diferenciado para cada una de las cinco comidas diarias (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena). El cuestionario no incluye una lista exhaustiva de alimentos sino aquellos más representativos de cada uno de los grupos. Posteriormente, estas frecuencias se acumulan para valorar su consumo diario, expresando la ingesta en número de veces/día que equiparamos a raciones/día. Además de esta herramienta, para algunos alimentos como las chucherías saladas o las bebidas industriales, se emplearon también preguntas para registrar la frecuencia de consumo en términos globales (frecuencia de consumo habitual a lo largo del año).

LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS

El consumo de leche en esta población fue de 1,3 raciones/día. El 24,9% de los jóvenes no llegó a consumir una ración de leche al día y un 70 % no alcanzó las dos raciones. Respecto al tipo de leche, el consumo de leche desnatada o semidesnatada fue muy frecuente: un 71,9 % de las chicas y un 59,4 % de los chicos tomaron este producto con menor cantidad de grasa.

El indicador “menos de una ración de leche al día” aumenta con la edad; 27,4% en los de 16 y más años frente al 21,9% de los que tienen 15 años. Es más elevado en mujeres que en hombres, y entre los que su padre o madre han nacido fuera de España. Para el resto de variables consideradas, nivel educativo, situación laboral o tipo de centro las diferencias son menores y no estadísticamente significativas (tabla 9).

Tabla 9. Consumo de menos de una ración de leche al día según sexo, edad y determinantes sociales, n, % e IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	75	18,4	(14,9-22,5)	117	24,9	(21,2-29,1)	192	21,9	(19,3-24,8)
	16 años y mas	139	24,6	(21,3-28,4)	156	30,4	(26,5-34,5)	295	27,4	(24,8-30,1)
País de Nacimiento	España	164	19	(16,5-21,8)	213	25,1	(22,3-28,2)	377	22,1	(20,2-24,1)
	Otros	49	47,1	(37,7-56,7)	60	44,1	(36-52,6)	109	45,4	(39,2-51,8)
Nivel Educativo	Superiores	93	18,3	(15,2-22)	130	24,4	(20,9-28,2)	223	21,4	(19,1-24)
	Primarios	72	24,6	(20-29,8)	106	32,1	(27,3-37,4)	178	28,6	(25,2-32,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	135	19,7	(16,9-22,9)	199	27,7	(24,6-31,1)	334	23,8	(21,7-26,1)
	Trabaja uno	72	28,2	(23-34,1)	66	27,2	(21,9-33,1)	138	27,7	(24-31,8)
	No trabaja ninguno	7	21,9	(23-34,1)	8	36,4	(19,3-57,7)	15	27,8	(17,5-41,1)
Tipo de Centro	Público	92	25,8	(21,6-30,6)	113	33	(28,3-38,2)	205	29,4	(26,1-32,8)
	Privado/Concertado	122	19,8	(16,9-23,2)	160	25	(21,8-28,5)	282	22,5	(20,2-24,8)
Totales		214	22	(19,5-24,8)	273	27,8	(25,1-30,7)	487	24,9	(23,1-26,9)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(IC):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

Considerando el grupo de leche y derivados lácteos en su conjunto, el consumo fue de 2,9 raciones/día. Un 54,6% de los jóvenes presentaron un consumo inferior a las tres raciones diarias, un 30,6% consumió menos de 2 raciones/día y un 9,1% no llegó a tomar al menos una ración/día. En el indicador de menos de 3 raciones de leche y derivados al día no existen diferencias estadísticamente significativas por edad, país de nacimiento, nivel educativo, trabajo de los padres, y tipo de centro (tabla 10).

Tabla 10. Consumo de menos de 3 raciones de leche y derivados al día según sexo, edad y determinantes sociales. n, %, IC Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	208	51,1	(46,3-55,9)	251	53,5	(49-58)	459	52,4	(49,1-55,7)
	16 años y mas	308	54,6	(50,5-58,7)	300	58,4	(54-62,6)	608	56,4	(53,4-59,3)
País de Nacimiento	España	448	52	(48,6-55,3)	484	57,1	(53,8-60,4)	932	54,5	(52,2-56,9)
	Otros	66	63,5	(53,8-72,2)	67	49,3	(41-57,6)	133	55,4	(49,1-61,6)
Nivel Educativo	Superiores	243	47,9	(43,6-52,3)	292	54,8	(50,5-59)	535	51,4	(48,4-54,5)
	Primarios	167	57	(51,3-62,6)	193	58,5	(53,1-63,7)	360	57,8	(53,9-61,6)
Situación laboral	Trabajan los dos	340	49,7	(46-53,5)	403	56,1	(52,5-59,7)	743	53	(50,4-55,6)
	Trabaja uno	159	62,4	(56,2-68,1)	137	56,4	(50,1-62,5)	296	59,4	(55,1-63,7)
	No trabaja ninguno	17	53,1	(36,1-69,4)	11	50	(30,2-69,8)	28	51,9	(38,7-64,8)
Tipo de Centro	Público	198	55,6	(50,4-60,7)	194	56,7	(51,4-61,9)	392	56,2	(52,5-59,8)
	Privado/Concertado	318	51,7	(47,8-55,6)	357	55,7	(51,8-59,5)	675	53,7	(51-56,5)
Totales		516	53,1	(50-56,3)	551	56,1	(52,9-59,1)	1067	54,6	(52,4-56,8)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(IC):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

Analizando la serie 1996 / 2019, en chicos el porcentaje promedio de cambio anual de todo el periodo (PPCA) es de + 1,5% ($p < 0,05$), la serie permanece estable desde 1996 hasta el año 2009, en este año se produce un empeoramiento en el consumo de leche y derivados lácteos, ya que el porcentaje que consumió menos de 3 raciones al día aumentó desde 2009 a 2019 (PCA) en +3,5% anual ($p < 0,05$). En las chicas se observa un PCA de +2,7 en el período de 2009 a 2019 y, el PPCA es de +0,8% (NS). (Figura 5).

FRUTA

El consumo medio de fruta fue de 1,7 raciones diarias (1,5 raciones/día los chicos y 1,8 raciones/día las chicas). Un 33,5 % de los jóvenes no llegó a consumir al menos una ración diaria de fruta y el 4,9% (6,2% de los chicos y 3,6% de las chicas) no tomó ninguna ración de fruta. El 57,3% consume menos de 2 raciones de fruta al día y el 79,5% (83,8% de los chicos y 75,3 % de las chicas) ingirió menos de tres raciones/día. El consumo menor a dos raciones al día es mayor en los chicos respecto de las chicas y es significativo por nivel educativo, consumiendo más frutas los que tienen un nivel educativo más elevado; además se observa un consumo menor a dos frutas al día en colegios públicos en relación a los privados (Tabla 11).

Como se puede observar en el Figura 6, en el periodo 1996/2019 el consumo de frutas en los jóvenes empeoró tanto en chicos como en chicas, al aumentar la proporción de jóvenes que consumieron menos de 2 raciones de fruta al día, con un ascenso a partir de 2009 y hasta 2019 del +1,4 % anual en hombres ($p < 0,05$). En mujeres se produce un empeoramiento del indicador de tal forma que entre 2009 y 2019 con un PCA del +1,9% ($p < 0,05$).

Tabla 11. Consumo de menos de 2 raciones de fruta al día según sexo, edad y determinantes sociales. n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	249	61,2	(56,4-65,8)	219	46,7	(42,2-51,2)	468	53,4	(50,1-56,7)
	16 años y más	366	64,9	(60,9-68,7)	285	55,4	(51,1-59,7)	651	60,4	(57,4-63,3)
País de Nacimiento	España	544	63,1	(59,8-66,3)	432	51	(47,6-54,4)	976	57,1	(54,8-59,4)
	Otros	67	64,4	(54,8-73)	72	52,9	(44,5-61,2)	139	57,9	(51,6-64)
Nivel Educativo	Superiores	287	56,6	(52,3-60,9)	257	48,2	(44-52,5)	544	52,3	(49,3-55,3)
	Primarios	211	72	(66,6-76,9)	179	54,2	(48,8-59,6)	390	62,6	(58,7-66,3)
Situación laboral	Trabajan los dos	429	62,7	(59-66,3)	356	49,6	(45,9-53,2)	785	56	(53,4-58,6)
	Trabaja uno	163	63,9	(57,8-69,6)	135	55,6	(49,3-61,7)	298	59,8	(55,5-64,1)
	No trabaja ninguno	23	71,9	(54,1-84,7)	13	59,1	(38,1-77,2)	36	66,7	(53,2-77,9)
Tipo de Centro	Público	241	67,7	(62,7-72,4)	193	56,4	(51,1-61,6)	434	62,2	(58,5-65,7)
	Privado/Concertado	374	60,8	(56,9-64,6)	311	48,5	(44,7-52,4)	685	54,5	(51,8-57,3)
Totales		615	63,3	(60,3-66,3)	504	51,3	(48,1-54,4)	1119	57,3	(55,1-59,4)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

VERDURAS Y HORTALIZAS

El consumo medio de verduras y hortalizas (no están incluidas las patatas) fue de 1,3 raciones diarias (1,1 raciones/día los chicos y 1,5 raciones/día las chicas). Un 37,5 % de los jóvenes consumieron menos de una ración diaria y, en concreto, el 4,6% (6,5% de los chicos y 2,6 % de las chicas) no ingirió verdura. Consumieron menos de una ración al día en mayor proporción los chicos respecto de las chicas y los hijos los/ las hijas/as de padres con estudios primarios también obtuvieron mayores porcentajes que aquellos cuyos padres eran de nivel universitario (tabla 12).

Como en las frutas, en el periodo 1996/2019 el consumo de verduras empeoró al aumentar la proporción de jóvenes que consumieron menos de una ración de verdura al día, aumento del PCA de +0,9% en los chicos ($p < 0,05$) y del +1,0 en chicas ($p < 0,05$) (Figura 7).

Valorando conjuntamente el consumo de fruta (sin incluir zumos) y verduras, grupos de alimentos cuyo consumo diario es uno de los principales objetivos nutricionales, observamos que el 48,3% no llegó a consumir al menos 3 raciones/día (el 57,3% de los chicos y el 39,4% de las chicas). Sólo el

21,4% (15,9% de los chicos y 26,9% de las chicas) ingirió la cantidad recomendada, 5 o más raciones al día.

Tabla 12. Consumo de menos de 1 ración de verduras y hortalizas al día según sexo, edad y determinantes sociales. n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	185	45,5	(40,7-50,3)	103	22	(18,4-25,9)	288	32,9	(29,8-36,1)
	16 años y mas	269	47,7	(43,6-51,8)	175	34	(30,1-38,2)	444	41,2	(38,3-44,1)
País de Nacimiento	España	404	46,9	(43,6-50,2)	240	28,3	(25,4-31,5)	644	37,7	(35,4-40)
	Otros	46	44,2	(35-53,9)	38	27,9	(21-36,1)	84	35	(29,2-41,3)
Nivel Educativo	Superiores	206	40,6	(36,4-45)	128	24	(20,6-27,8)	334	32,1	(29,3-35)
	Primarios	152	51,9	(46,1-57,6)	111	33,6	(28,7-38,9)	263	42,2	(38,4-46,1)
Situación laboral	Trabajan los dos	317	46,3	(42,6-50,1)	199	27,7	(24,6-31,1)	516	36,8	(34,3-39,4)
	Trabaja uno	123	48,2	(42,2-54,4)	74	30,5	(25-36,5)	197	39,6	(35,4-43,9)
	No trabaja ninguno	14	43,8	(27,9-61)	5	22,7	(9,8-44,4)	19	35,2	(23,7-48,7)
Tipo de Centro	Público	172	48,3	(43,2-53,5)	112	32,7	(28-37,9)	284	40,7	(37,1-44,4)
	Privado/Concertado	282	45,9	(41,9-49,8)	166	25,9	(22,7-29,4)	448	35,7	(33,1-38,4)
Totales		454	46,8	(43,6-49,9)	278	28,3	(25,6-31,2)	732	37,5	(35,3-39,6)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

CARNE Y DERIVADOS

El consumo medio agrupado de carne (filete de ternera/vaca/cerdo, pollo, hamburguesa, otras carnes) y derivados (embutidos y salchichas) fue de 2,8 raciones diarias. Esta ingesta ha sido ligeramente superior en los chicos (2,9 raciones/día los chicos y 2,7 raciones/día las chicas). La proporción de jóvenes que consumieron dos o más raciones diarias ha sido mayor también en los chicos 69,2% y 63,4% las chicas. Para el resto de determinantes se obtuvieron porcentajes de exceso de consumo de carne y derivados en todos ellos, aunque no estadísticamente significativos (tabla 13). El consumo de embutidos fue de 0,84 raciones diarias, 0,86 en chicos y 0,81 en chicas.

Tabla 13. Consumo de mayor o igual de 2 raciones de productos cárnicos al día según sexo, edad y determinantes sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	277	68,1	(63,4-72,4)	293	62,5	(58-66,7)	570	65,1	(61,8-68,2)
	16 años y mas	395	70	(63,1-73,7)	330	64,2	(60-68,2)	725	67,3	(64,4-70)
País de Nacimiento	España	596	69,1	(66-72,1)	532	62,8	(59,5-60)	1128	66	(63,7-68,2)
	Otros	72	69,2	(59,7-77,3)	91	66,9	(58,6-74,3)	163	67,9	(61,8-73,5)
Nivel Educativo	Superiores	355	70	(65,9-73,9)	322	60,4	(56,2-64,5)	677	65,1	(62,1-67,9)
	Primarios	209	71,3	(65,9-76,2)	219	66,4	(61,1-71,3)	428	68,7	(64,9-72,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	482	70,5	(66,9-73,8)	466	64,9	(61,3-68,3)	948	67,6	(65,1-70)
	Trabaja uno	168	65,9	(59,8-71,4)	144	59,3	(53-65,3)	312	62,7	(58,3-66,8)
	No trabaja ninguno	22	68,8	(51-82,3)	13	59,1	(38,1-77,2)	35	64,8	(51,3-76,3)
Tipo de Centro	Público	250	70,2	(65,3-74,8)	232	67,8	(62,7-72,6)	482	69,1	(65,5-72,4)
	Privado/Concertado	422	68,6	(64,8-72,2)	391	61	(57,2-64,7)	813	64,7	(62-67,3)
Totales		672	69,2	(66,2-72)	623	63,4	(60,3-66,3)	1295	66,3	(64,1-68,3)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Comparando la serie 1996/2019, se observó una mejora de este indicador “consumo de 2 o más raciones de productos cárnicos”. Este descenso es importante en los hombres con una disminución continua del porcentaje de cambio anual del -0,9% ($p < 0,05$) pasando del 82,9% en 1996 a 69,2% en 2019. En las chicas la serie es más discontinua observándose descensos desde 1996 a 2006 con PCA del -1%, $p < 0,05$ y otro descenso desde 2009 a 2012, con un PCA del -5,1 ($p < 0,05$). Desde 2012 en mujeres se produce un aumento significativo de este indicador del +0,8% de PCA, pasando de cifras del 60,6% al 63,4%, $p < 0,05$; en su conjunto la serie 1996/2019 en mujeres el PPCA es de -0,6%, $p = 0,2$. (Figura 8).

CONSUMO DE GALLETAS Y BOLLERÍA

El consumo de este tipo de alimentos fue de 1,0 raciones diarias por persona. La proporción de jóvenes que consumieron dos o más veces al día fue de un 18,3% (17,1% los chicos y 19,4% las chicas), no se observan diferencias estadísticamente significativas (tabla 14).

Tabla 14. Consumo de mayor o igual de 2 raciones de galletas o bollería al día según sexo, edad y por determinantes sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	69	17	(13,6-20,9)	90	19,2	(15,9-23)	159	18,2	(15,7-20,8)
	16 años y mas	97	17,2	(14,3-20,5)	101	19,6	(16,4-23,3)	198	18,4	(16,2-20,8)
País de Nacimiento	España	146	16,9	(14,6-19,6)	160	18,9	(16,4-21,7)	306	18,9	(16,2-19,8)
	Otros	19	18,3	(12-26,9)	31	22,8	(16,5-30,6)	50	20,8	(16,2-26,4)
Nivel Educativo	Superiores	103	20,3	(17-24)	85	15,9	(13,1-19,3)	188	18,1	(15,9-20,5)
	Primarios	41	14	(10,5-18,5)	77	23,3	(19,1-28,2)	118	18,9	(16,1-22,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	120	17,5	(14,9-20,6)	142	19,8	(17-22,9)	262	18,7	(16,7-20,8)
	Trabaja uno	43	16,9	(12,7-22)	46	18,9	(14,5-24,4)	89	17,9	(14,7-21,5)
	No trabaja ninguno	3	9,4	(3,1-25,4)	3	13,6	(4,5-34,8)	6	11,1	(5,1-22,6)
Tipo de Centro	Público	62	17,4	(13,8-21,7)	73	21,3	(17,3-26)	135	19,3	(16,6-22,4)
	Privado/Concertado	104	16,9	(14,1-20,1)	118	18,4	(15,6-21,6)	222	17,7	(15,7-19,9)
Totales		166	17,1	(14,9-19,6)	191	19,4	(17,1-22)	357	18,3	(16,6-20)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

En cuanto a la tendencia de este indicador, tanto en los chicos como en las chicas, disminuye el consumo de bollería de 2 o más raciones al día. En chicos el descenso del porcentaje de cambio anual es del -1,5% desde 1996 a 2008, $p < 0,05$; desde 2009 a 2011 disminuye de forma más intensa con un PCA del -8,8 %, no significativo; y de 2012 en adelante el PCA es del -1,7%, no significativo. En mujeres el descenso es continuo con un PCA de -1,6%, significativo $p < 0,05$. (Figura 9).

CHUCHERÍAS SALADAS (patatas fritas, gusanitos, cortezas...)

El consumo de estos productos continuó siendo muy elevado en la población adolescente. El 7,6% de las chicas y el 5,4% de los chicos consumieron chucherías saladas con una frecuencia superior a 4 días a la semana. Los jóvenes con elevados consumos de este producto presentaron un perfil alimentario más desequilibrado, con mayor ingesta de productos cárnicos y bollería y menor de fruta y verdura.

BEBIDAS INDUSTRIALES

En 2019, la ingesta de zumos envasados fue de 0,62 raciones/persona/día (0,60 raciones/persona/día los chicos y 0,62 raciones/persona/día las chicas). El 18,3% de la población refirió tomarlos todos o casi todos los días (5 ó más días a la semana) (18,2% de los chicos y 18,4% de las chicas). Un 14,9% de la población ingiere zumos industriales dos o más veces al día (14,6% de los chicos y 15,2% de las chicas).

La ingesta de refrescos (bebidas tipo Coca-cola, tónica, Fanta, Nestea, Aquarius, etc, pero no zumos envasados) fue de 0,61 raciones/persona/día (0,70 raciones/persona/día los chicos y 0,52 raciones/persona/día las chicas). El 15,3% de la población refirió tomarlos todos o casi todos los días (19,1% de los chicos y 11,6% de las chicas), un 9,4% dos o más veces al día (11,8% de los chicos y 7,1% de las chicas).

Globalmente, la ingesta de bebidas industriales fue de 1,2 raciones/persona/día (1,15 raciones/persona/día los chicos y 1,30 raciones/persona/día las chicas).

El 33,1% de la población refirió tomar alguna de estas bebidas todos o casi todos los días (37,1% de los chicos y 29,1% de las chicas), un 27% dos o más veces al día (30,6% de los chicos y 23,6% de las chicas). Es destacable el hecho de que el perfil de consumo de estas bebidas industriales, casi todos los días, aumenta con la edad, el haber nacido fuera de España, y el peor nivel educativo de los padres (tabla 15).

Tabla 15. Consumo de bebidas industriales azucaradas más de 5 días a la semana (todos o casi todos los días de la semana) según sexo, edad y determinantes sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	137	34	(29,5-38,8)	220	39,4	(35,4-43,5)	174	34,1	(30,1-38,3)
	16 años y mas	220	39,4	(35,4-43,5)	174	34,1	(30,1-38,3)	394	36,8	(34-39,7)
País de Nacimiento	España	303	35,5	(32,3-38,7)	232	27,5	(24,6-30,6)	535	31,5	(29,3-33,8)
	Otros	51	49,5	(40-59,1)	53	39,6	(31,6-48,1)	104	43,9	(37,7-50,3)
Nivel Educativo	Superiores	159	31,6	(27,7-35,8)	129	24,3	(20,8-28,1)	288	27,9	(25,2-30,7)
	Primarios	122	42,1	(36,5-47,8)	117	35,8	(30,8-41,1)	239	38,7	(35-42,6)
Situación laboral	Trabajan los dos	236	34,9	(31,4-38,5)	207	29	(25,8-32,4)	443	31,8	(29,5-34,3)
	Trabaja uno	105	41,3	(35,4-47,5)	72	29,8	(24,3-35,8)	177	35,7	(31,6-40)
	No trabaja ninguno	16	51,6	(34,5-68,3)	6	27,3	(12,8-49)	22	41,5	(29,1-55,1)
Tipo de Centro	Público	156	44,4	(39,3-49,7)	117	34,4	(29,5-39,6)	273	39,5	(35,9-43,2)
	Privado/Concertado	201	32,9	(29,3-36,7)	168	26,3	(23,1-29,9)	369	29,5	(27,1-32,1)
Totales		357	37,1	(34,1-40,2)	285	29,1	(26,4-32,1)	642	33,1	(31-35,2)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(ICI):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

Considerando el periodo del que se dispone de información hasta el momento, años 2011-2019, en chicos, la tendencia es descendente de forma continua con un PCA de -5,8%, $p < 0,05$ y, en chicas, la serie también se comporta así con un PCA de -6,7%, $p < 0,05$ (figura 10).

OTROS ALIMENTOS

El consumo de pan fue de 1,81 raciones diarias (1,8 en chicos y 1,8 en chicas). El consumo acumulado de arroz y pasta fue de 6,9 raciones a la semana, y el de legumbres de 2,8 raciones a la semana. Por otro lado, la ingesta de huevos o tortilla fue de 4,5 raciones a la semana. Finalmente, la ingesta de pescado fue de 3,1 raciones a la semana.

En conjunto en la alimentación, a pesar de la mejora en algunos indicadores, se sigue observando un patrón de consumo alimentario con un exceso en el consumo de productos cárnicos, de bollería y de

bebidas industriales, un defecto en la ingesta de verduras y fruta, así como un consumo inferior a lo recomendado de leche y derivados lácteos en un porcentaje elevado de jóvenes, sin olvidar la elevada ingesta de chucherías saladas en una parte importante de esta población.

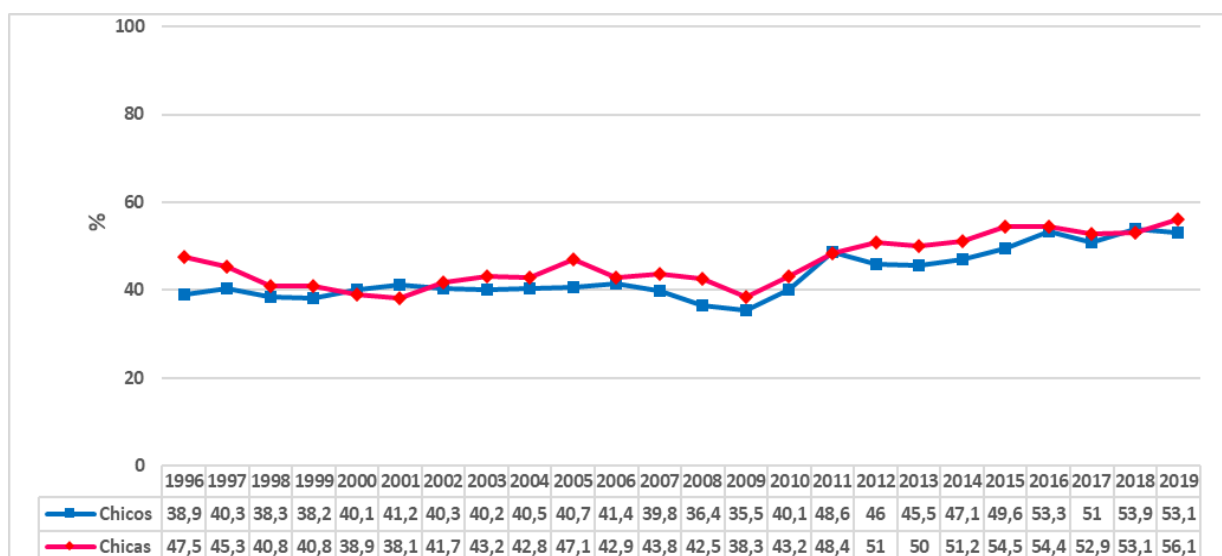
En la tabla 16 se resumen los principales indicadores alimentarios comentados previamente.

Tabla 16. Proporción de jóvenes que consumen de forma deficitaria o excesiva diversos alimentos, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019. Tabla resumen.

	TOTAL	Sexo		Edad (años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y más
Consumo <1 ración de leche/día	24,9 (23,1-26,9)	22 (19,5-24,8)	27,8 (25,1-30,7)	21,9 (19,3-24,8)	27,4 (24,8-30,1)
Consumo <3 raciones de leche y derivados lácteos/día	54,6 (52,4-56,8)	53,1 (50,0-56,3)	56,1 (52,9-59,1)	52,4 (49,1-55,7)	56,4 (53,4-59,3)
Consumo <2 raciones de fruta/día	57,3 (55,1-59,4)	63,3 (60,3-66,3)	51,3 (48,1-54,4)	53,4 (50,1-56,7)	60,4 (57,4-63,3)
Consumo <1 ración de verduras y hortalizas/día	37,5 (35,3-39,6)	46,8 (43,6-49,9)	28,3 (25,6-31,2)	32,9 (29,8-36,1)	41,2 (38,3-44,1)
Consumo ≥2 raciones productos cárnicos/día	66,3 (64,1-68,3)	69,2 (66,2-72)	63,4 (60,3-66,3)	65,1 (61,8-62,2)	67,3 (64,4-70)
Consumo ≥2 raciones de galletas, bollería/día	18,3 (16,6-20)	17,1 (14,9-19,6)	19,4 (17,1-22)	18,2 (15,7-20,8)	18,4 (16,2-20,8)
Consumo de bebidas industriales ≥5 días/semana (todos o casi todos los días)	38,5 (36,7-40,6)	42,8 (39,8-45,9)	34,9 (32,0-37,8)	35,4 (32,6-38,4)	42,3 (39,2-45,3)

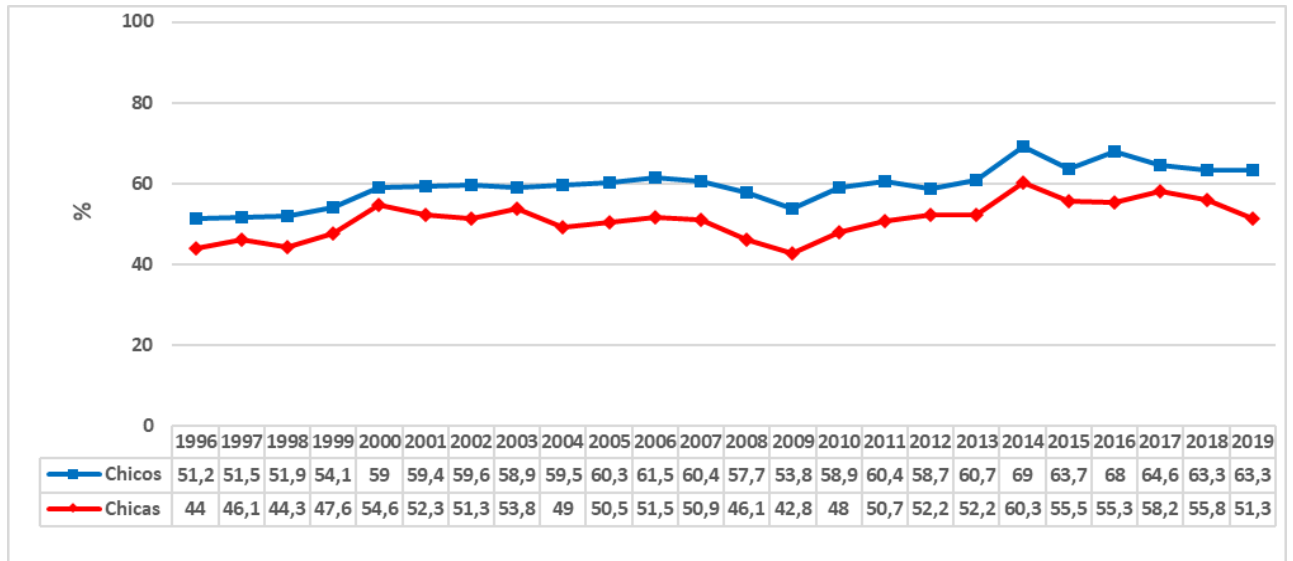
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 5. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo <3 raciones de leche y derivados al día. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



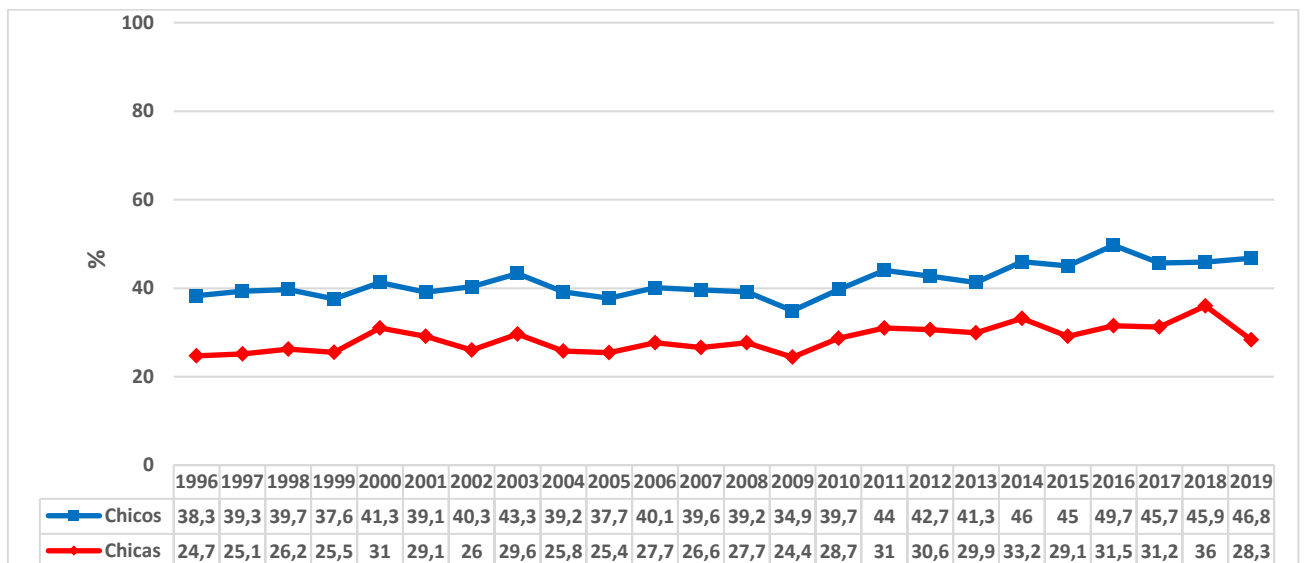
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 6. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo <2 raciones de fruta al día. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



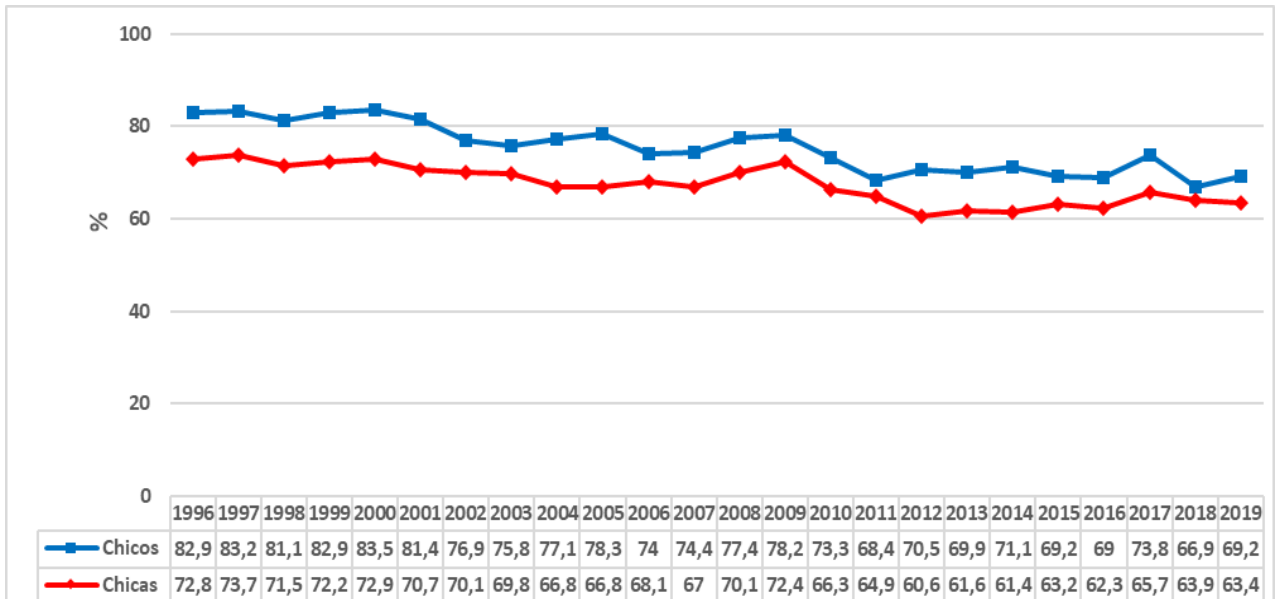
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 7. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo <1 ración de verdura al día. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



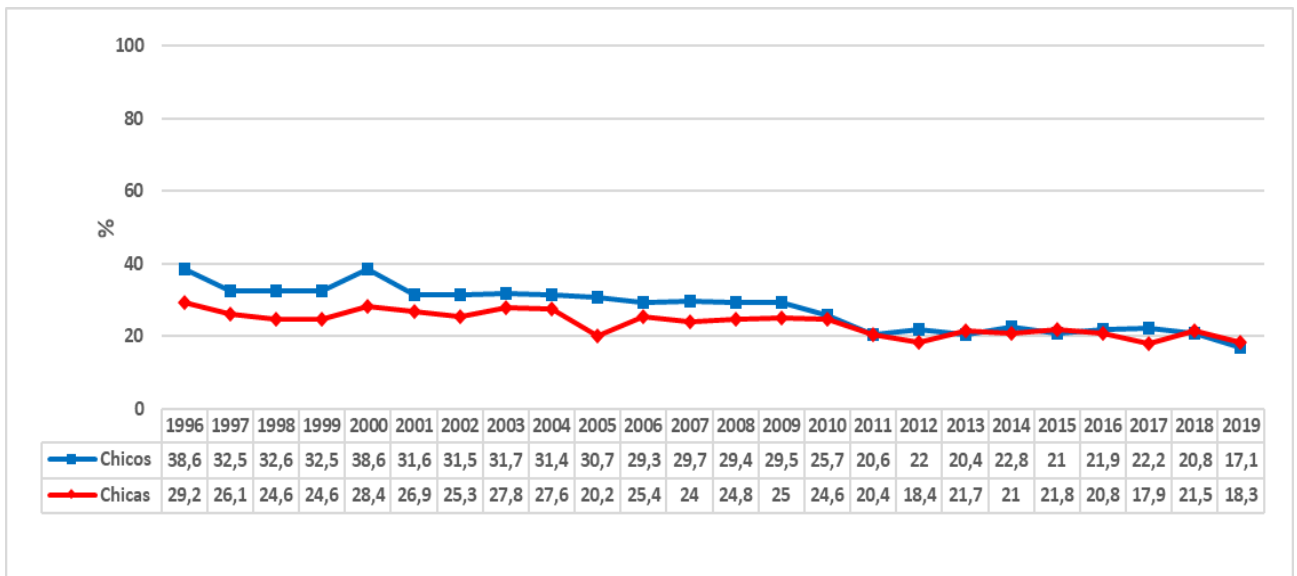
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 8. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo ≥ 2 raciones de productos cárnicos al día. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



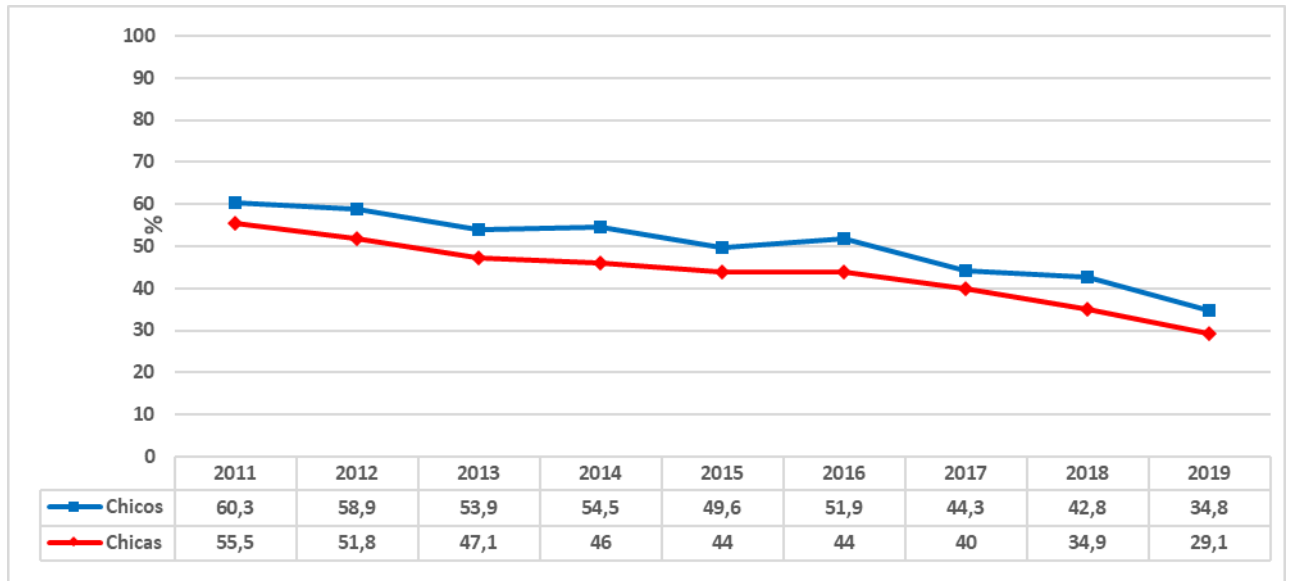
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 9. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo ≥ 2 raciones de bollería al día. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 10. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo de bebidas industriales* todos o casi todos los días. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 2011-2019.**



*Bebidas industriales: zumos envasados y refrescos. **Todos o casi todos los días: 5 o más días a la semana

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.4. PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL, REALIZACIÓN DE DIETAS PARA ADELGAZAR, Y CONDUCTAS RELACIONADAS CON LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

El 20,4% de los chicos y el 37,7% de las chicas consideraron que tenían exceso de peso o que estaban obesos.

El 29,2% de los jóvenes afirmó haber realizado algún tipo de dieta en los últimos 12 meses, y un 17,6% haber llevado a cabo alguna dieta para adelgazar. Las chicas realizaron dietas para adelgazar aproximadamente 2,3 veces más frecuentemente que los chicos (24,5% y 10,5% respectivamente) (tabla 17).

En la serie de años 1996/2019, en hombres se produce un aumento de la proporción de jóvenes que realizaron dietas para adelgazar durante este periodo PCA +3,4% ($p < 0,05$). En mujeres se observa una tendencia casi plana, PCA +0,1% en el periodo 1996/2014. Se observa un cambio de tendencia en 2015, comenzando a partir de este año una pendiente descendente PCA – 5,9%, que es significativa ($p < 0,05$). (Figura 11).

Tabla 17. Percepción de la imagen corporal, realización de dietas para adelgazar, y conductas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
Percepción de imagen corporal con sobrepeso u obesidad	29,1 (27,1-31,1)	20,4 (17,9-23)	37,7 (34,7-40,7)	27,5 (24,6-30,6)	30,4 (27,7-33,2)
Realización de dietas en los últimos 12 meses	29,2 (27,3-31,3)	22,5 (20-25,3)	35,8 (32,9-38,9)	27,5 (24,6-30,5)	30,7 (28-33,5)
Realización de dietas para adelgazar en los últimos 12 meses	17,6 (15,9-19,3)	10,5 (8,7-12,6)	24,5 (21,9-27,3)	16,2 (13,9-18,8)	18,7 (16,4-21,1)
No han comido durante 24 horas con el fin de perder peso en los últimos 12 meses	6,2 (5,2-7,3)	3,3 (2,3-4,6)	9 (7,3-10,9)	5,3 (4,0-7,0)	6,9 (5,5-8,6)
Provocación de vómito con el fin de perder peso en los últimos 12 meses	3,5 (2,8-4,4)	0,8 (0,4-1,6)	6,1 (4,8-7,8)	4 (2,9-5,5)	3,1 (2,2-4,3)
Utilización de laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes para perder peso en los últimos 12 meses	2,4 (1,8-3,2)	1,6 (0,9-2,6)	3,3 (2,3-4,6)	1,7 (1-2,8)	3 (2,1-4,2)

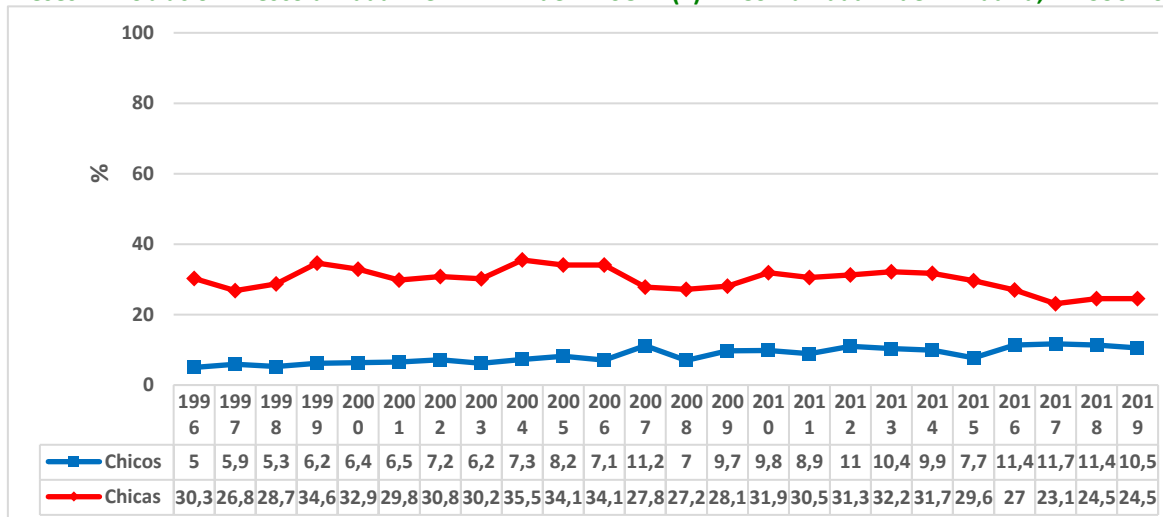
(IC95%): Intervalo de confianza al 95%

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

En esta encuesta se ha continuado con las preguntas relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario incluidas en el cuestionario desde 1999, con objeto de conocer la frecuencia de determinadas conductas para evitar un incremento de peso. Se estima la proporción de personas que no han ingerido ningún alimento en 24 horas, aquellas que se han provocado vómitos, así como las que han utilizado laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes en los últimos 12 meses.

El 3,8% de los chicos y el 9,0% de las chicas respondieron afirmativamente al menos a uno de estos tres indicadores, un 3,5% del total de mujeres frente al 0,6% de los chicos respondió a dos y el 0,8% en ellas y 0,2% en ellos a los tres. De forma específica el 9,0% de las chicas no había ingerido alimento en 24 horas, en alguna ocasión. El 3,5% se había provocado vómitos para perder peso, y un 2,4% había utilizado diuréticos, laxantes o píldoras adelgazantes con el mismo fin (Tabla 17).

Figura 11. Evolución de la proporción de jóvenes que han realizado dietas para adelgazar en los últimos 12 meses. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.5. SOBREPESO Y OBESIDAD

Para la estimación de la prevalencia de sobrepeso y obesidad se utilizó el Índice de Masa Corporal (IMC), estimado a partir de los datos de peso y talla corporales referidos por la persona encuestada y el IMC medido por profesionales entrenados. El IMC se calculó como el cociente del peso corporal en kilogramos y la talla en metros al cuadrado (m²). Para determinar la presencia de sobrepeso u obesidad se emplearon los puntos de corte internacionales del IMC propuestos por Cole et al¹⁹.

Es necesario mencionar que además de los datos referidos se ofrecen datos de IMC medidos a partir de medidas antropométricas tomadas en el momento de la prueba de forma “objetiva” por medio de encuestadores entrenados, con lo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad son estimados objetivamente evitando los posibles sesgos que se producían con los datos referidos y que podrían ocasionar, infraestimaciones de la prevalencia real²⁰.

La estimación del IMC referidos muestra que el 14,5% de los jóvenes tenían sobrepeso y el 3,2% obesidad, siendo el sobrepeso más frecuente en los hombres que en las mujeres (tabla 18).

La prevalencia conjunta de sobrepeso y obesidad referido se estima en el 17,7% (16,1-19,6); hombres 20,9% (18,4-23,6) y en mujeres 14,7% (12,5-17,1).

Tabla 18. Proporción de jóvenes con sobrepeso y obesidad* - en base al IMC referido según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad (años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
Sobrepeso	14,5 (13-16,2)	16,9 (14,6-19,5)	12,2 (10,2-14,4)	12,6 (10,5-15)	16,2 (14-18,6)
Obesidad	3,2 (2,5-4,1)	4,0 (2,9-5,4)	2,5 (1,7-3,7)	2,7 (1,8-4,1)	3,6 (2,6-5,0)

* Sobrepeso y obesidad referido y clasificada según puntos de corte internacionales para el Índice de Masa Corporal propuestos por Cole et al. (IC95%): Intervalo de confianza al 95%.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

El análisis de la serie de sobrepeso u obesidad referida en la población escolarizada de 4º de ESO (figura 12) muestra en hombres un aumento continuado en los 23 años analizados, con un porcentaje de cambio anual (PCA) de +1,2% (significativo p< 0,05). En mujeres, la pendiente de la serie es más pronunciada, se aprecia aumento del PCA de +5,0 (significativo p< 0,05) (figura 13).

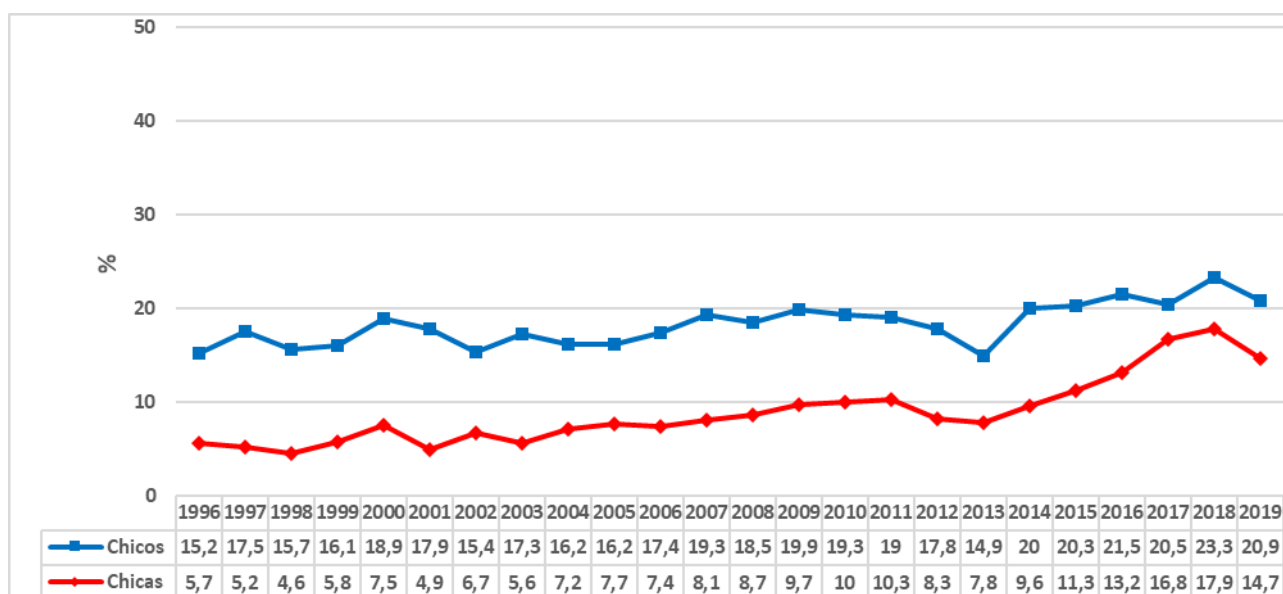
De forma conjunta la prevalencia de sobrepeso y obesidad medidos, puede verse en la tabla 19, en el año 2019 son más elevados en los hijos/as de inmigrantes que en los hijos/as de cuyo padre/madre nacieron en España siendo el porcentaje más elevado de toda la tabla en las hijas (34,8%) de inmigrantes; en el resto de determinantes se configura un patrón de vulnerabilidad social, de forma que los hijos/as de padres/madres con niveles educativos más bajos, situación laboral precaria, titularidad pública del colegio, tienen porcentajes más elevados de sobrepeso/obesidad.

Tabla 19. Proporción de jóvenes con sobrepeso y obesidad - en base al IMC medido según sexo, edad y determinantes sociales: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	91	22,4	(18,6-26,7)	96	20,7	(17,2-24,6)	187	21,5	(18,9-24,3)
	16 años y mas	155	27,6	(24-31,4)	123	24,2	(20,6-28,1)	278	26	(23,4-28,7)
País de Nacimiento	España	217	25,3	(22,5-28,3)	172	20,5	(17,9-23,4)	389	22,9	(21-25)
	Otros	29	27,9	(20,1-37,3)	47	34,8	(27,3-43,2)	76	31,8	(26,2-38)
Nivel Educativo	Superiores	102	20,2	(16,9-23,9)	95	18	(14,9-21,5)	197	19,1	(16,8-21,6)
	Primarios	96	32,9	(27,7-38,5)	93	28,4	(23,8-33,6)	189	30,5	(27-34,3)
Situación laboral	Trabajan los dos	163	23,9	(20,8-27,2)	158	22,2	(19,3-25,4)	321	23	(20,9-25,3)
	Trabaja uno	73	28,7	(23,5-34,6)	59	24,6	(19,5-30,4)	132	26,7	(23-30,8)
	No trabaja ninguno	10	31,3	(17,7-49)	2	9,1	(2,3-30)	12	22,2	(13,1-35,2)
Tipo de Centro	Público	113	31,7	(27,1-36,8)	99	29,2	(24,6-34,3)	212	30,5	(27,2-34)
	Privado/Concertado	133	21,7	(18,6-25,2)	120	18,9	(16,1-22,2)	253	20,3	(18,2-22,6)
Totales		246	25,4	(22,8-28,2)	219	22,5	(20-25,2)	465	24	(22,1-25,9)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Figura 12. Evolución de la proporción de jóvenes con sobrepeso u obesidad referidos*. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



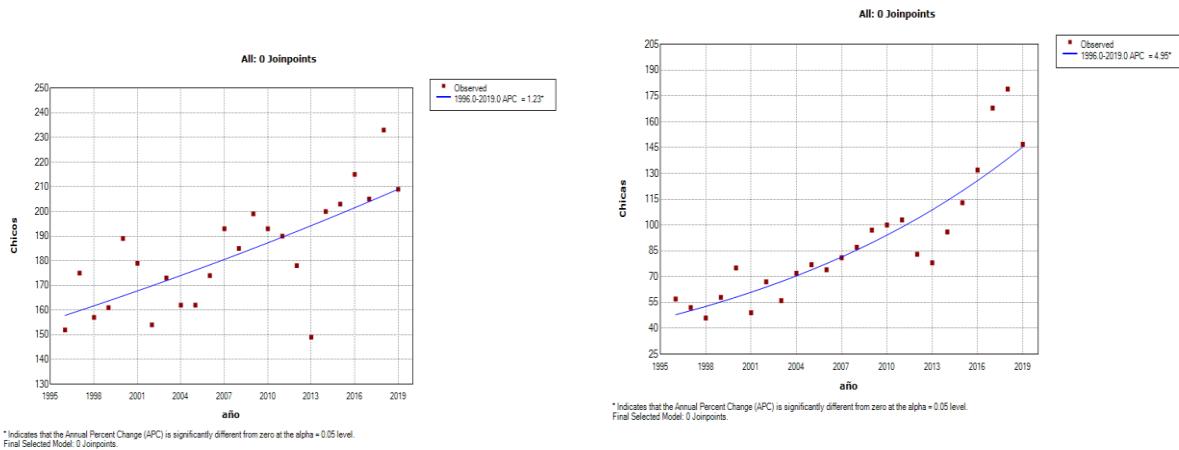
* Según puntos de cortes internacionales para el Índice de Masa Corporal propuestos por Cole et al.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 13. Modelo joinpoint de evolución de la serie de sobrepeso y obesidad - IMC referidos. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.

Porcentaje anual de cambio hombres (PCA): +1,2, p=0,01.

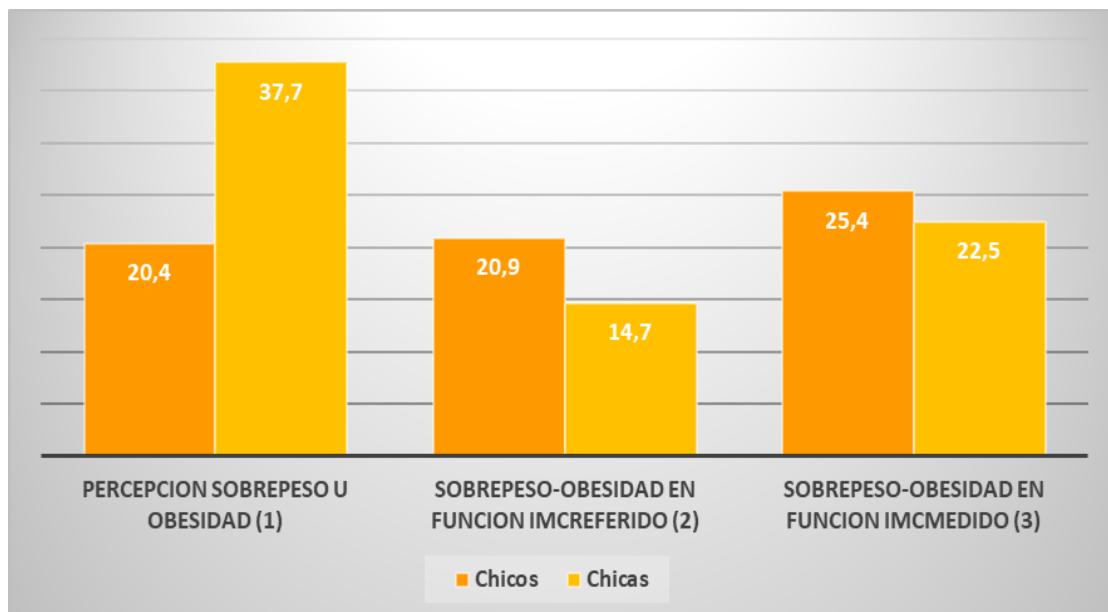
Porcentaje anual de cambio mujeres (PCA): +5,0, p=0,01.



Se ha estudiado la percepción de la imagen corporal y su concordancia con la el sobrepeso y obesidad. El sobrepeso y obesidad se calcula de dos formas:

- 1.- El que está basado en el IMC referido. Se calcula solicitando a los alumnos peso y talla corporal, se calcula el IMC y se clasifica utilizando los puntos de corte de Cole et al ¹⁹
- 2.- El que está basado en el IMC medido. Para ello personal entrenado pesa y talla a los alumnos con tallímetros y básculas estandarizas, se calcula el IMC y se clasifica utilizando los puntos de corte de Cole et al ¹⁹.

Figura 14. Sobrepeso y obesidad en función de la percepción subjetiva, el IMC referido e IMC Medido por personal entrenado. Año 2019.



- 1.- Percepción de sobrepeso y obesidad: % de chicos y chicas que consideran de forma subjetiva que tienen sobrepeso o están obesas.
- 2.- Sobrepeso u obesidad en función del IMC referido: se le pregunta a los chicos y a las chicas por su peso y talla y se clasifican según los criterios de Cole et al.
- 3.- Sobrepeso u obesidad en función del IMC medido: personal entrenado pesa y talla a los chicos y a las chicas con instrumentos estandarizados y se clasifican según los criterios de Cole et al.

En la figura 14 puede observarse la proporción de chicos y chicas clasificados como sobrepeso u obesidad a partir de los tres indicadores. Observamos que un 37,7% de las chicas tiene una imagen corporal de sobrepeso u obesidad, mientras que según el IMC referido su porcentaje es de un 14,7% y un 22,5% si utilizamos el IMC medido.

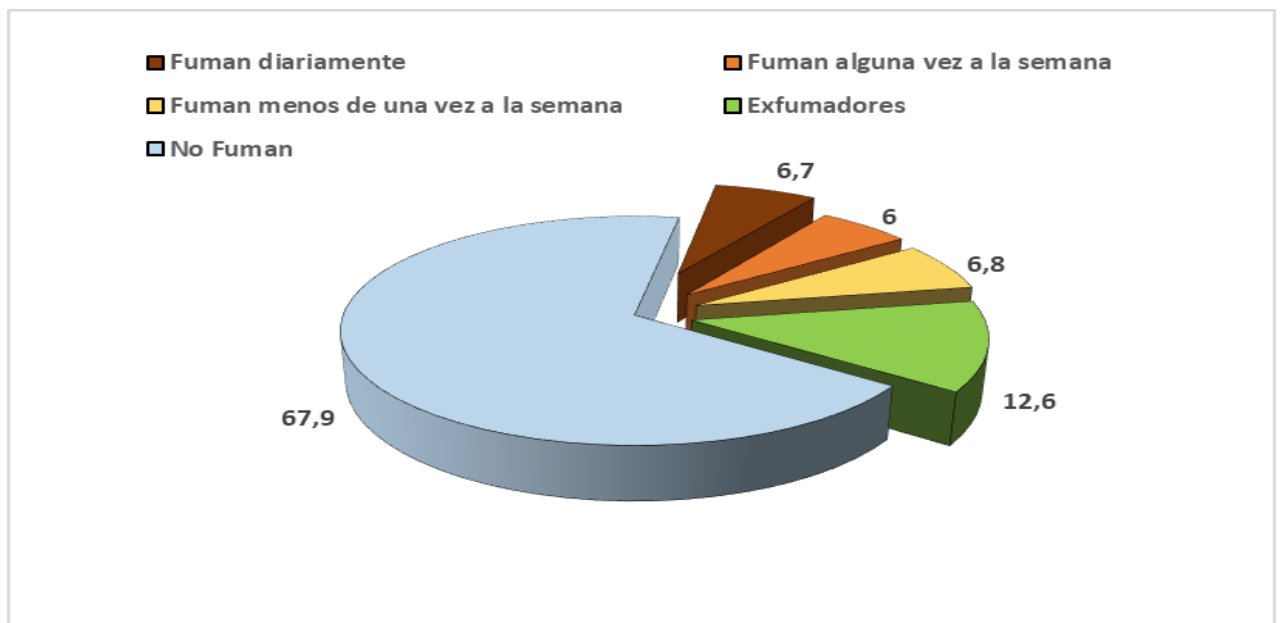
Los chicos se clasifican a sí mismos como sobrepeso u obesidad percibido en un 20,4%; tomando el IMC referido este porcentaje es del 20,9% y si se utiliza el IMC medido el porcentaje es del 25,4%.

4.6. CONSUMO DE TABACO

En la Figura 15 podemos observar la distribución de la prevalencia de tabaquismo entre los jóvenes. Globalmente, un 67,9% no ha fumado nunca, el 19,5% fuma con mayor o menor asiduidad, y el 12,6% son exfumadores.

De los fumadores, el 6,7% fuma diariamente y el 6,0% fuma alguna vez a la semana, con lo que un 12,7% se clasifican como fumadores habituales.

Figura 15. Consumo de tabaco. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.



La proporción de jóvenes que fuman diariamente fue mayor en las chicas (8,7%) que en los chicos (6,4%) y la prevalencia aumenta con la edad: el 5,4% de los jóvenes de 15 años y el 7,8% de los que tenían 16 y más años de edad. El resto de variables estudiadas no muestran diferencias significativas (tablas 20 y 22).

Tabla 20. Proporción de jóvenes que fuman diariamente según sexo, edad y determinantes sociales: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	16	3,9	(2,4-6,3)	31	6,6	(4,7-9,2)	47	5,4	(4,1-7,1)
	16 años y mas	46	8,2	(6,2-10,7)	38	7,4	(5,4-10)	84	7,8	(6,3-9,6)
País de Nacimiento	España	58	6,7	(5,2-8,6)	61	7,2	(5,6-9,1)	119	7	(5,9-8,3)
	Otros	4	3,8	(1,4-9,8)	8	5,9	(3-11,4)	12	5	(2,9-8,6)
Nivel Educativo	Superiores	33	6,5	(4,7-9)	35	6,6	(4,8-9)	68	6,5	(5,2-8,2)
	Primarios	21	7,2	(4,7-10,7)	28	8,5	(5,9-12)	49	7,9	(6-10,3)
Situación laboral	Trabajan los dos	40	5,9	(4,3-7,9)	53	7,4	(5,7-9,5)	93	6,6	(5,5-8,1)
	Trabaja uno	22	8,6	(5,7-12,8)	14	5,8	(3,4-9,5)	36	7,2	(5,3-9,9)
	No trabaja ninguno	0	0	0	2	9,1	(2,3-30)	2	3,7	(0,9-13,6)
Tipo de Centro	Público	20	5,6	(3,7-8,6)	22	6	(4,3-9,6)	42	5,6	(4,5-8,1)
	Privado/Concertado	42	6,8	(5,1-9,1)	47	7,3	(5,6-9,6)	89	7,1	(5,8-8,7)
Totales		62	6,4	(5-8,1)	69	7	(5,6-8,8)	131	6,7	(5,7-7,9)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

La prevalencia de consumo diario superior a 10 cigarrillos, fue un 2,1% en chicos y 0,7% en chicas.

La influencia del entorno familiar a la hora de adquirir determinadas conductas de salud se manifiesta claramente en el caso del consumo de tabaco. El 4,5% del total de entrevistados refirió tener permiso de los padres para fumar (tabla 21y 22). Este % se eleva al 34,4 % cuando los chicos fuman diariamente.

Tabla 21. Proporción de jóvenes con permiso de los padres para fumar según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Periodo 2014-2018 Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	5	1,2	(0,5-2,9)	18	3,8	(2,4-6)	23	2,6	(1,8-3,9)
	16 años y mas	40	7,1	(5,2-9,5)	25	4,9	(3,3-7,1)	65	6	(4,8-7,6)
País de Nacimiento	España	39	4,5	(3,3-6,1)	37	4,4	(3,2-6)	76	4,4	(3,6-5,5)
	Otros	6	5,8	(2,6-12,3)	6	4,4	(2-9,5)	12	5	(2,9-8,6)
Nivel Educativo	Superiores	18	3,6	(2,2-5,6)	21	3,9	(2,6-6)	39	3,8	(2,8-5,1)
	Primarios	17	5,8	(3,6-9,1)	17	5,2	(3,2-8,1)	34	5,5	(3,9-7,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	27	3,9	(2,7-5,7)	30	4,2	(2,9-5,9)	57	4,1	(3,1-5,2)
	Trabaja uno	18	7,1	(4,5-10,9)	12	4,9	(2,8-8,5)	30	6	(4,2-8,5)
	No trabaja ninguno	0	0	0	1	4,5	(0,6-26,2)	1	1,9	(0,3-12)
Tipo de Centro	Público	18	5,1	(3,2-7,9)	21	6,1	(4-9,2)	39	5,6	(4,1-7,6)
	Privado/Concertado	27	4,4	(3-6,6)	22	3,4	(2,3-5,2)	49	3,9	(3-5,1)
Totales		45	4,6	(3,5-6,2)	43	4,4	(3,3-5,8)	88	4,5	(3,7-5,5)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

La probabilidad de tener permiso para fumar fue mayor si los padres fumaban, de esta forma, si no fumaba ninguno de los padres refieren tener permiso el 4,5%; cuando fumaba alguno de los dos, el 6,9%; mientras que cuando fumaban ambos padres lo tenían el 8,9%.

Cuando ambos padres fuman, el consumo diario de tabaco de los hijos es del 16,8%, reduciéndose al 9,1% cuando fumaba sólo uno de los progenitores y al 4,2% cuando no fumaba ninguno.

Cuando analizamos la serie 1996-2019, observamos que en chicos se produce una disminución importante y significativa de la prevalencia del consumo diario con un porcentaje de cambio anual (PCA) de -6,5%. En chicas el descenso en la prevalencia es similar con un PCA de -7,20% (Figura 16). Esto supone un descenso importante del tabaquismo desde 1996 hasta la fecha. De esta forma la prevalencia en chicos, que se situaba en cifras superiores a 20% hasta el año 2000, disminuye hasta el 6,4% en 2019. En mujeres el descenso es aún mayor pasando de cifras de fumadoras diarias superiores a 30% en 1996/97 a la cifra actual de 7,0% (Figura 16).

Si analizamos el período de la serie de 2016 a 2019, observamos que se produce un cierto empeoramiento “estancamiento”, así en hombres el PCA es de +0,6% (NS) y en mujeres se reduce el descenso de forma importante en estos últimos 5 años siendo este entre 2001-2014 con un PCA de -8,7% y de -3,6% entre 2014 y 2019 (Figura 16).

La evolución del permiso de los padres para dejar de fumar es similar al descenso establecido en el indicador de consumos diarios de tabaco (figura 17). En hombres el PCA es del -8,1% ($p < 0,05$) y en mujeres del -7,2% ($p < 0,05$).

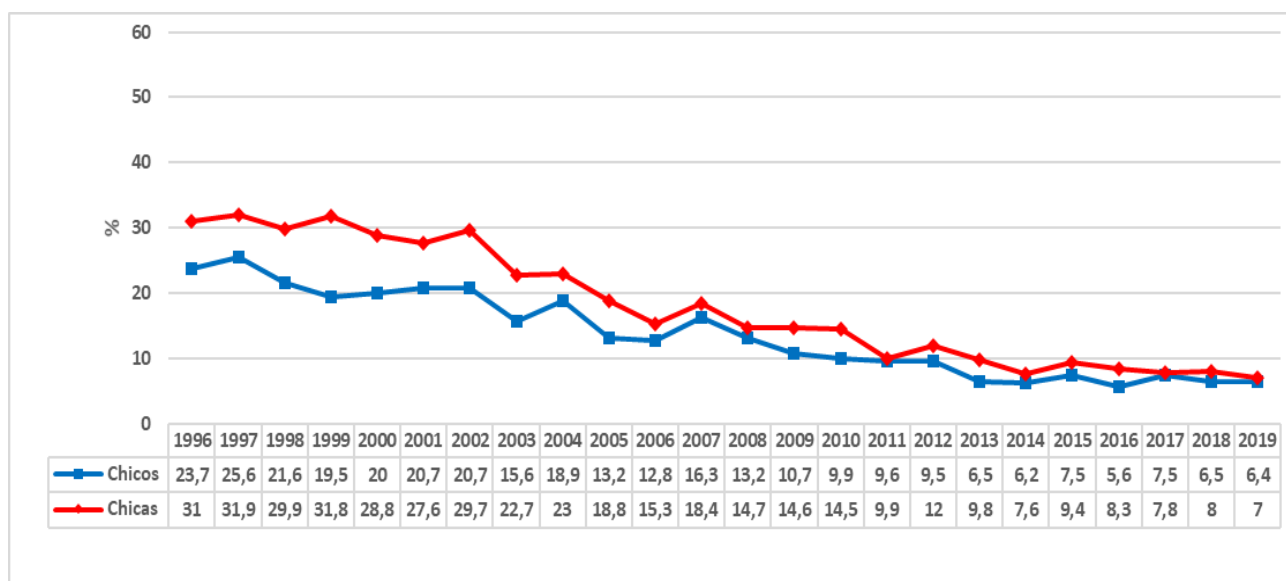
Tabla 22. Proporción de jóvenes fumadores diarios y permiso de los padres para fumar, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad (años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
Fumadores diarios	6,7 (5,7-7,9)	6,4 (5-8,1)	7 (5,6-8,8)	5,4 (4,1-7,1)	7,8 (6,3-9,6)
Fumadores >10 cigarrillos	1,4 (1-2)	2,1 (1,3-3,2)	0,7 (0,3-1,5)	0,8 (0,4-1,7)	1,9 (1,2-2,9)
Permiso de los padres para fumar	4,5 (3,7-5,5)	4,6 (3,5-6,2)	4,4 (3,3-5,8)	2,6 (1,8-3,9)	6 (4,8-7,6)

(IC95%): Intervalo de confianza al 95%. * Incluye los que dicen que sí y que les dejan algunas veces.

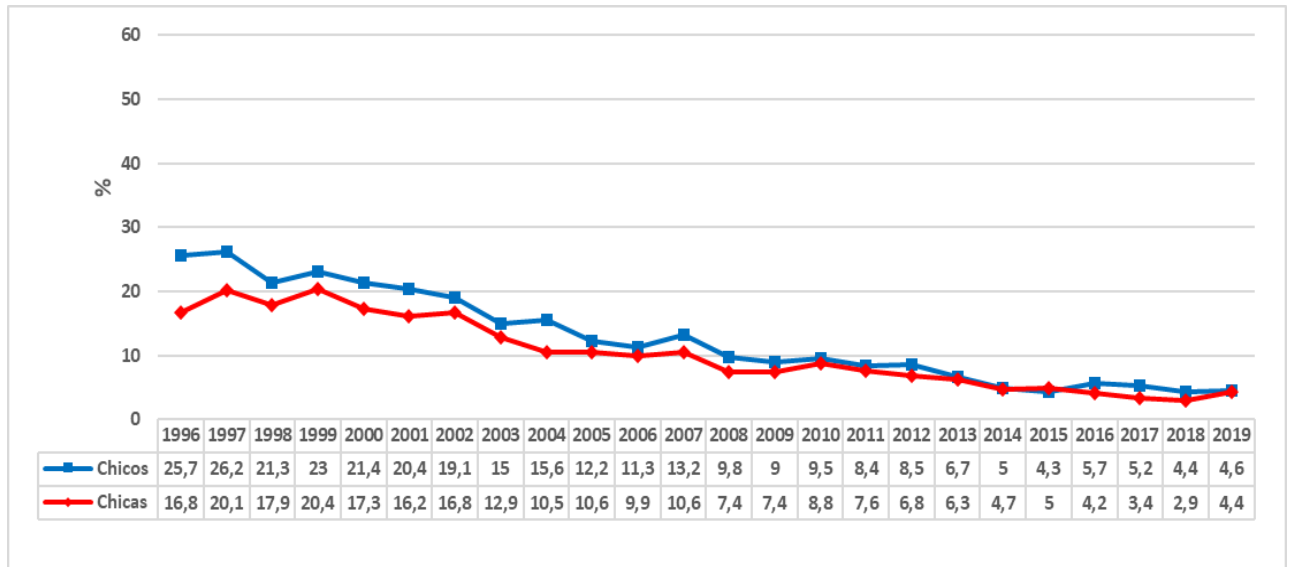
1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 16. Evolución de la prevalencia de fumadores diarios. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 17. Evolución de la proporción de jóvenes con permiso de los padres para fumar. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

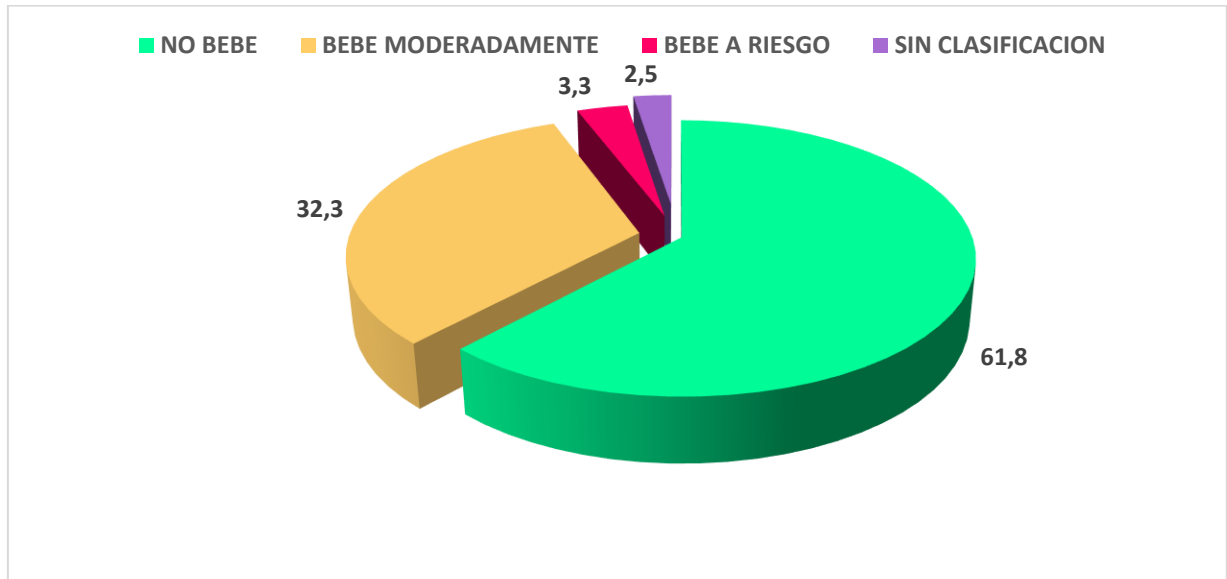
4.7. CONSUMO DE ALCOHOL

El 50,4% de los jóvenes había consumido algún tipo de bebida alcohólica en los 30 días previos a la entrevista y el 9,9% (11,8% de los chicos y 8,1% de las chicas) había ingerido alcohol 6 o más días. El consumo medio de bebidas alcohólicas supuso en esta población una ingesta de 42,9 cc de alcohol puro semanal (41,9 cc/semana en los chicos y 43,9 cc/semana en las chicas). Se observó un incremento del consumo con la edad, de 32,2 cc de consumo semanal en los adolescentes de 15 años, pasa a 51,6 cc/semanal en los de 16 años y más. La bebida que más contribuye al consumo de alcohol fue el combinado o cubata, que representó un 52,44%.

Siguiendo el criterio utilizado en la población adulta, se clasifica a la población de estudio según la cantidad de consumo de alcohol, se han considerado bebedores/as moderados/as aquellos sujetos cuyo consumo promedio diario es de 1-49 cc en el caso de los hombres, y de 1-29 cc en el caso de las mujeres. Bebedores/as a riesgo serían aquellos chicos y chicas con consumos diarios de 50 cc o más y de 30 cc o más, respectivamente.

Globalmente, el 3,3% de los jóvenes fueron clasificados como bebedores a riesgo, el 32,3% como bebedores moderados y el 61,8 % como no bebedores (Figura 18 y Tabla 23). La proporción de bebedores a riesgo fue superior en mujeres (4,5%) que en hombres (2,2%), y fue inferior a los 15 años (2,1%) comparado con los 16 y más años (4,4%).

Figura 18. Clasificación según la cantidad de alcohol consumido*. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.



*Bebedor moderado: jóvenes cuyo consumo diario de alcohol es de 1-49 cc. en chicos y de 1-29 cc. en chicas. Bebedor a riesgo: jóvenes cuyo consumo diario de alcohol es ≥ 50 cc. en chicos y ≥ 30 cc. en chicas.

Tabla 23. Clasificación del consumo de alcohol en bebedores a riesgo por sexo, edad y determinantes sociales según la cantidad de alcohol consumido*. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	4	1	(0,4-2,6)	14	3	(1,8-5)	18	2,1	(1,3-3,2)
	16 años y mas	17	3	(1,9-4,8)	30	5,8	(4,1-8,2)	47	4,4	(3,3-5,8)
País de Nacimiento	España	19	2,2	(1,4-3,4)	36	4,3	(3,1-5,8)	55	3,2	(2,5-4,2)
	Otros	1	1	(0,1-6,5)	8	5,9	(3-11,3)	9	3,8	(2-7,1)
Nivel Educativo	Superiores	6	1,2	(0,5-2,6)	21	3,9	(2,6-6)	27	2,6	(1,8-3,8)
	Primarios	11	3,8	(2,1-6,7)	15	4,5	2,8-7,4)	26	4,2	(2,9-6,1)
Situación laboral	Trabajan los dos	13	1,9	(1,1-3,2)	37	5,2	(3,8-7)	50	3,6	(2,7-4,7)
	Trabaja uno	6	2,4	1,1-5,1)	7	2,9	(1,4-5,9)	13	2,6	(1,5-4,4)
	No trabaja ninguno	2	6,3	(1,6-21,8)	0	0		2	3,7	(0,9-13,7)
Tipo de Centro	Público	9	2,5	(1,3-4,8)	16	4,7	(2,9-7,5)	25	3,6	(2,4-5,3)
	Privado/Concertado	12	2	(1,1-3,4)	28	4,4	(3-6,3)	40	3,2	(2,3-4,3)
Totales		21	2,2	(1,4-3,3)	44	4,5	(3,3-6)	65	3,3	(2,6-4,2)

*Bebedor moderado: jóvenes cuyo consumo diario de alcohol es de 1-49 cc. en chicos y de 1-29 cc. en chicas. Bebedor a riesgo: jóvenes cuyo consumo diario de alcohol es ≥ 50 cc. en chicos y ≥ 30 cc. en chicas.

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años **(2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(ICI):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

El consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión (adaptación del término anglosajón “binge drinking”), definido en este estudio como el consumo de 60 o más cc puros de alcohol (por ejemplo 6 cervezas) en un corto período de tiempo (una tarde o una noche).

En el 30% de las entrevistas se afirmó haber realizado algún consumo excesivo en los últimos 30 días, similar en las mujeres (30,6%) y en los hombres (29,5%), y más frecuente en los jóvenes de 16 y más años (32,2%) que en los de 15 años (27,3%). No se observan diferencias significativas, aunque este consumo es más frecuente en los hijos/hijas de ciudadanos que han nacido en otros países, entre los que tienen un menor nivel de estudios (Tabla 24).

Tabla 24. Clasificación del consumo de alcohol en “binge drinking” por sexo, edad y determinantes sociales según la cantidad de alcohol consumido. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	106	26,8	(22,6-31,3)	126	27,8	(23,9-32,1)	232	27,3	(24,4-30,4)
	16 años y mas	169	31,5	(27,7-35,5)	166	33,1	(29,1-37,3)	335	32,2	(29,5-35,1)
País de Nacimiento	España	253	30,4	(27,4-33,6)	256	31	(28-34,3)	509	30,7	(28,5-33)
	Otros	22	22,9	(15,6-32,4)	36	27,7	(20,7-36)	58	25,7	(20,4-31,8)
Nivel Educativo	Superiores	156	31,9	(27,9-36,2)	163	31,5	(27,7-35,7)	319	31,7	(28,9-34,7)
	Primarios	73	25,4	(20,7-30,8)	94	29,3	(24,6-34,5)	167	27,5	(24,1-31,2)
Situación laboral	Trabajan los dos	200	30,1	(26,7-33,7)	228	32,6	(29,2-36,2)	428	31,4	(29-33,9)
	Trabaja uno	66	27,5	(22,2-33,5)	63	26,9	(21,6-33)	129	27,2	(23,4-31,4)
	No trabaja ninguno	9	32,1	(17,6-51,2)	1	4,5	(0,6-26,2)	10	20	(11,1-33,3)
Tipo de Centro	Público	89	26,1	(21,7-31)	101	30,2	(25,5-35,4)	190	28,1	(24,9-31,7)
	Privado/Concertado	186	31,4	(27,8-35,3)	191	30,8	(27,2-34,5)	377	31,1	(28,5-33,7)
Totales		275	29,5	(26,6-32,5)	292	30,6	(27,7-33,6)	567	30	(28-32,1)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento del padre o de la madre** (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

El 39,5% afirmó haberse emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses (tabla 25) y el 49,2% en los últimos 30 días (tabla 26). Por último, el 2,8% de los jóvenes había viajado en los últimos 30 días en un vehículo cuyo conductor conducía bajo los efectos del alcohol (tabla 27).

Tabla 25. Clasificación del consumo de alcohol “borrachera en los últimos 12 meses” por sexo, edad y determinantes de sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	133	32,7	(28,3-37,4)	178	38	(33,7-42,4)	311	35,5	(32,4-38,7)
	16 años y mas	225	39,9	(35,9-44)	235	45,7	(41,5-50)	460	42,7	(39,7-45,6)
País de Nacimiento	España	330	38,3	(35,1-41,6)	368	43,4	(40,1-46,8)	698	40,8	(38,5-43,2)
	Otros	27	26	(18,4-35,2)	45	33,1	(25,7-41,4)	72	30	(24,5-36,1)
Nivel Educativo	Superiores	200	39,4	(35,3-43,8)	236	44,3	(40,1-48,5)	436	41,9	(39-45)
	Primarios	105	35,8	(30,5-41,5)	131	39,7	(34,6-45,1)	236	37,9	(34,1-41,8)
Situación laboral	Trabajan los dos	241	35,2	(31,7-38,9)	322	44,8	(41,2-48,5)	563	40,2	(37,6-42,8)
	Trabaja uno	103	40,4	(34,5-46,5)	85	35	(29,2-41,2)	188	37,8	(33,6-42,1)
	No trabaja ninguno	14	43,8	(27,9-61)	6	27,3	(12,8-49)	20	37	(25,3-50,5)
Tipo de Centro	Público	124	34,8	(30-39,9)	135	39,5	(34,4-44,8)	259	37,1	(33,6-40,8)
	Privado/Concertado	234	38	(34,3-42)	278	43,4	(39,6-47,2)	512	40,8	(38,1-43,5)
Totales		358	36,9	(33,9-40)	413	42	(39-45,1)	771	39,5	(37,3-41,6)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento del padre o de la madre** (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Tabla 26. Clasificación del consumo de alcohol “borrachera en los últimos 30 días” por sexo, edad y determinantes sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	60	45,1	(36,9-53,6)	81	45,5	(38,3-52,9)	141	45,3	(39,9-50,9)
	16 años y mas	111	49,1	(42,6-55,6)	128	54,2	(47,8-60,5)	239	51,7	(47,2-60,3)
País de Nacimiento	España	159	48	(42,7-53,4)	188	50,9	(45,9-56)	347	49,6	(45,9-53,3)
	Otros	12	44,4	(27,2-63,1)	21	46,7	(32,8-61,1)	33	45,8	(34,7-57,4)
Nivel Educativo	Superiores	107	53,5	(46,6-60,3)	113	47,9	(41,6-54,3)	220	50,5	(45,8-55,1)
	Primarios	41	38,7	(29,9-48,3)	76	57,6	(49,65,7)	117	49,2	(42,9-55,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	119	49,2	(42,9-55,5)	169	52,3	(46,9-57,7)	288	51	(46,9-55,1)
	Trabaja uno	45	43,7	(34,4-53,4)	38	44,7	(34,5-55,4)	83	44,1	(37,2-51,3)
	No trabaja ninguno	7	50	(26-74)	2	33,3	(8,4-73,2)	9	45	(25,3-66,4)
Tipo de Centro	Público	51	41,1	(32,8-50)	67	49,3	(41-57,6)	118	45,4	(39,4-51,5)
	Privado/Concertado	120	51,1	(44,7-57,4)	142	51,1	(45,2-56,9)	262	51,1	(46,7-55,4)
Totales		171	47,6	(42,5-52,8)	209	50,5	(45,7-55,3)	380	49,2	(45,6-52,7)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Tabla 27. Clasificación de los que han viajado en los últimos 30 días en un vehículo con el conductor bajo los efectos del alcohol según sexo, edad y determinantes de sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2019.

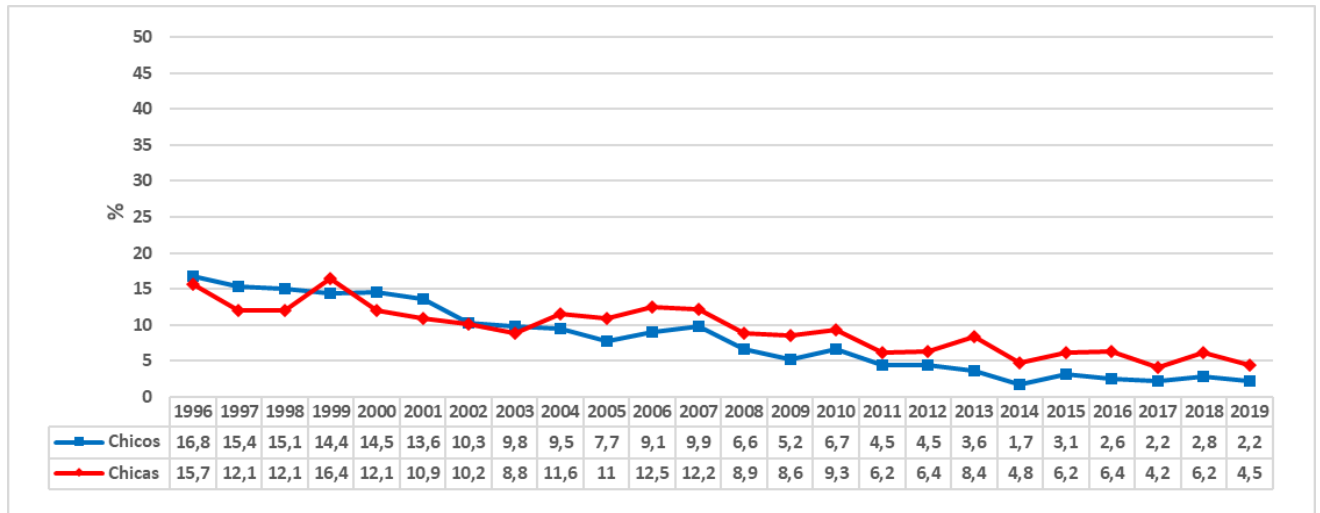
		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	60	15,1	(11,9-18,9)	56	12,1	(9,4-15,4)	116	13,5	(11,4-15,9)
	16 años y mas	119	21,7	(18,4-25,3)	89	17,5	(14,4-21)	208	19,7	(17,4-22,2)
País de Nacimiento	España	150	17,8	(15,4-20,6)	122	14,6	(12,3-17,1)	272	16,2	(14,5-18)
	Otros	27	26,7	(19-36,2)	23	17,3	(11,8-24,7)	50	21,4	(16,6-27,1)
Nivel Educativo	Superiores	74	14,9	(12-18,3)	65	12,3	(9,8-15,4)	139	13,5	(11,6-15,8)
	Primarios	70	24,8	(20,1-30,2)	63	19,5	(15,5-24,2)	133	22	(18,9-25,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	118	17,6	(14,9-20,7)	112	15,8	(13,3-18,7)	230	16,7	(14,8-18,8)
	Trabaja uno	54	21,8	(17,1-27,3)	29	11,9	(8,4-16,7)	83	16,9	(13,8-20,5)
	No trabaja ninguno	7	24,1	(12-42,7)	4	20	(7,7-42,8)	11	22,4	(12,9-36,2)
Tipo de Centro	Público	81	23,5	(19,3-28,3)	55	16,4	(12,8-20,7)	136	20	(17,1-23,1)
	Privado/Concertado	98	16,3	(13,5-19,4)	90	14,2	(11,7-17,1)	188	15,2	(13,3-17,3)
Totales		179	18,9	(16,5-21,5)	145	14,9	(12,8-17,3)	324	16,9	(15,3-18,6)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

La disminución del consumo de alcohol fue también muy importante, siguiendo un patrón temporal similar al del tabaco. Si analizamos la serie de años estudiada se observó una importante disminución en los bebedores de riesgo, con un porcentaje de cambio anual (PCA) del -9,3% ($p < 0,05$) durante el periodo 1996-2019. Esta situación para este indicador, se repite también en las mujeres con un PCA del -4,7% ($p < 0,05$), pero con una pendiente ligeramente inferior (Figura 19).

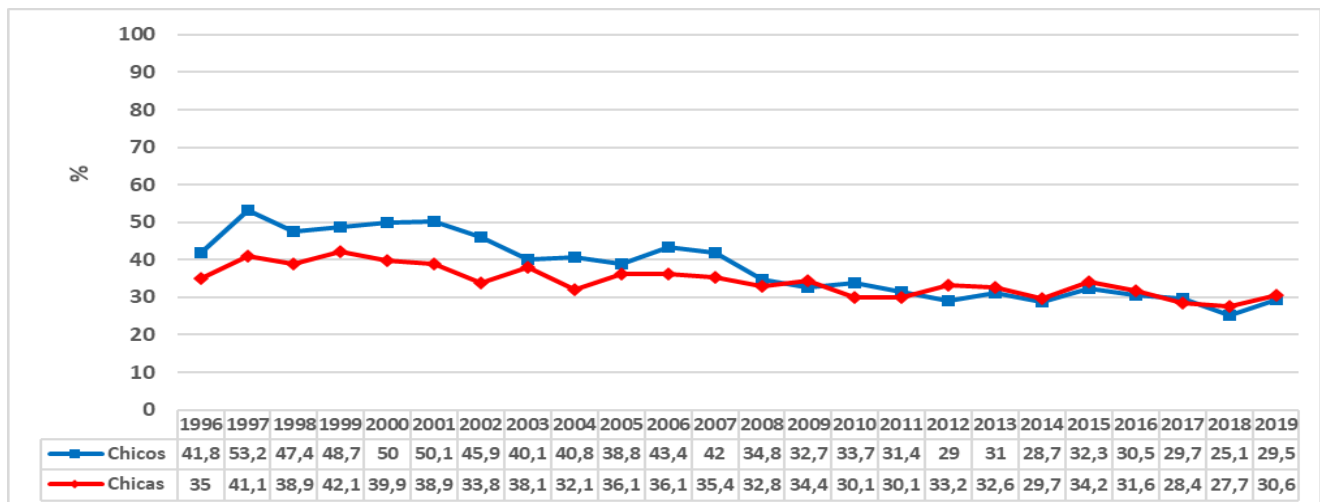
El resto de indicadores presentaron disminuciones menores, aunque igualmente importantes. Hay que destacar que los descensos observados en los diferentes indicadores fueron, en términos relativos, mayores en los chicos que en las chicas: descenso en el porcentaje de consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión en los últimos 30 días con un PCA del -2,8% ($p < 0,05$) en los chicos y del -1,40% ($p < 0,05$) en chicas; descenso en el porcentaje de jóvenes que se han emborrachado alguna vez en los últimos 12 meses con un PCA de -1,7% ($p < 0,05$) en los chicos y del -1,1% ($p < 0,05$) % en las chicas; y descenso en el porcentaje que ha viajado en los últimos 30 días en un vehículo cuyo conductor se encontraba bajo los efectos del alcohol con un PCA del -1,6 ($p < 0,05$) en los chicos y del -1 en las chicas ($p < 0,05$) (Figuras 19 a 22).

Figura 19. Evolución de la proporción de bebedores a riesgo. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

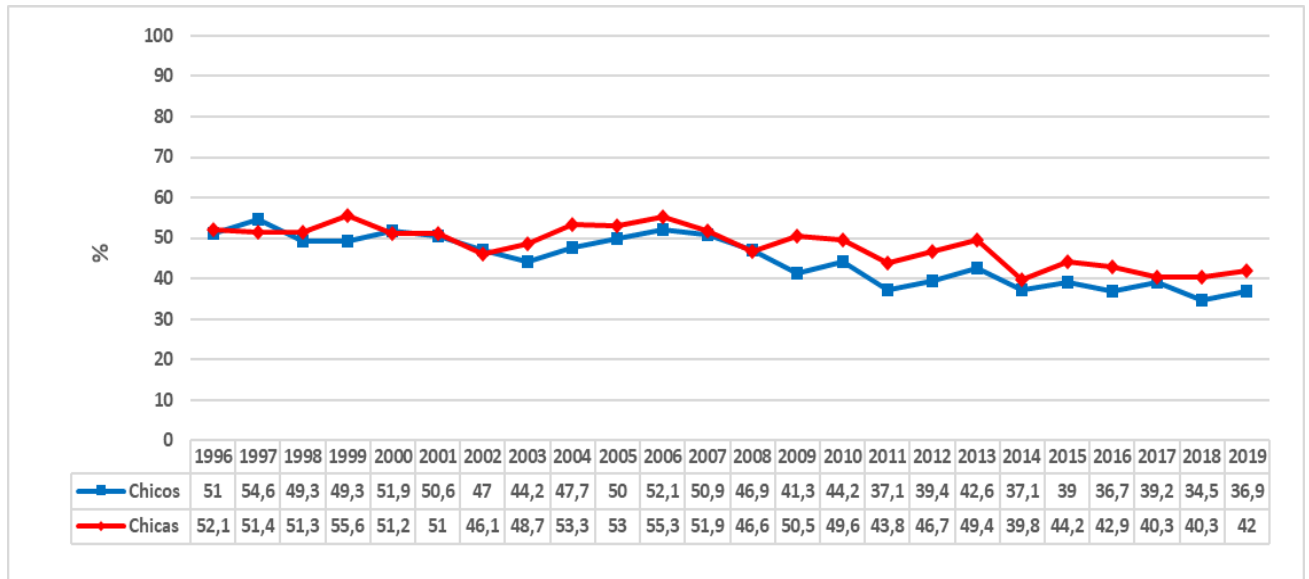
Figura 20. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo de alcohol excesivo* en una misma ocasión en los últimos 30 días. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



* Consumo excesivo: consumo \geq 60 cc. de alcohol en una misma ocasión

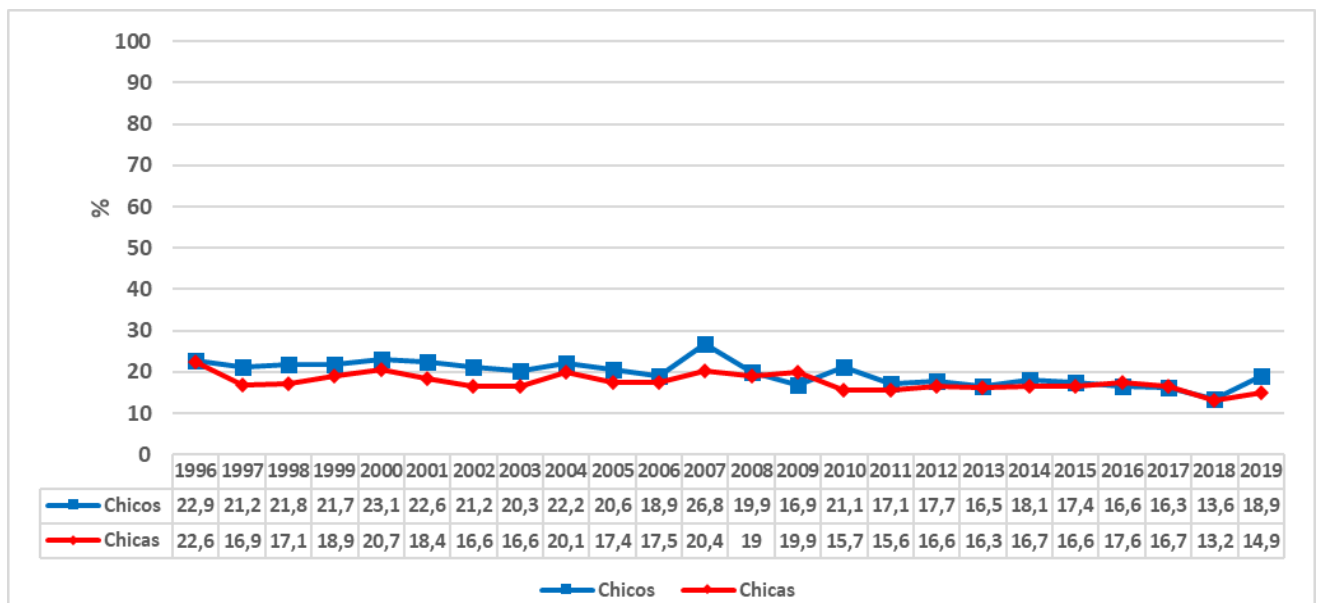
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 21. Evolución de la proporción de jóvenes que se han emborrachado en los últimos 12 meses. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 22. Evolución de la proporción de jóvenes que han viajado en un vehículo con el conductor bajo los efectos del alcohol en los últimos 30 días. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.8. CONSUMO DE DROGAS DE COMERCIO ILEGAL

La droga más frecuentemente consumida, con mucha diferencia sobre el resto, continuó siendo el hachís, refiriendo su consumo alguna vez durante los últimos 12 meses un 12,8% de los jóvenes y alguna vez en los últimos 30 días el 6,3%. La segunda sustancia más frecuentemente consumida fueron los tranquilizantes sin prescripción, con un consumo en los últimos 12 meses en el 4,3% de los jóvenes. La droga menos consumida fue la heroína, con un 0,4%.

De forma agregada el indicador “consumo de alguna de las sustancias”, el 16,0% de los jóvenes había realizado en los doce últimos meses algún consumo de alguna de estas sustancias y un 8,0% en los últimos 30 días.

Al 22,0% de los jóvenes les habían ofrecido drogas en los últimos 12 meses, y a un 9,0% en los últimos 30 días (Tablas 29 y 30).

Entre 1996 y 2019 el consumo de drogas de comercio ilegal disminuyó de forma importante (figura 23). En la serie de consumo de tranquilizantes se observa un descenso significativo y continuo hasta el año 2011, desde el 3,9% hasta el 1,3% (PCA -2,5%, $p<0,05$). En 2011 se produce un cambio de tendencia hasta el 2018, también significativa, pasando de un 1,3% al 4,0% de 2019 (PCA +10,8%, $p<0,05$). Ello quiere decir que desde 2011 estamos detectando un empeoramiento claro de este indicador, lo que sugiere profundizar en el conocimiento de este consumo por otras técnicas.

La serie de consumo de hachís muestra una tendencia ascendente en el consumo hasta el año 2002, pero no significativa; este año se produce un cambio de tendencia que persiste hasta el año 2014 (PCA=-7,1%, $p<0,05$). Del año 2014 a 2019 la tendencia observada es de +0,9% (NS). De forma global el modelo establece una mejoría de este indicador desde 2003 hasta la actualidad, así de una prevalencia de un 28,1% se pasa a prevalencias de 12,8% en 2019 (PCA= -3,8%, $p<0,05$).

El análisis de tendencia del consumo de cocaína muestra varios cambios de tendencia (joinpoint), uno inicial de ascenso no significativo hasta el año 2000, y a partir de este año, de 2000 a 2010, un descenso -16,9% $p<0,05$ y de 2010 a 2019 descenso de nuevo de -4% (NS) si bien dentro de este último período y en los últimos 3 años observamos un ascenso (NS). El porcentaje promedio de cambio anual 2000-2019 del -11,4%, $p<0,05$. Para el periodo total estimamos el PPCA 1996-2019 (11) -4,8%, NS.

La serie de consumo de heroína muestra descensos continuados y significativos desde 1996 PAC - 4,29%, $p<0,05$. La serie de consumos de anfetaminas muestra también una caída continua PPCA - 5,8%; con el éxtasis se observa un PCA -10,5% ($p<0,05$); los alucinógenos PCA 1996-20019= -10%, $p<0,05$, y el consumo de sustancias volátiles PCA - 5,9%, $p<0,05$.

En los gráficos siguientes, hay que tener en cuenta que en todas las sustancias para las que se registran prevalencias de consumo muy bajas (cocaína, heroína, speed o anfetaminas, éxtasis u otras drogas de diseño, alucinógenos y sustancias volátiles), pequeños cambios absolutos pueden traducirse en grandes cambios relativos (Figura 23).

Tabla 28. Proporción de jóvenes con consumo de drogas de comercio ilegal en los últimos 12 meses, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad(años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y más
Tranquilizantes sin prescripción	4,3 (3,5-5,3)	3 (2,1-4,3)	5,5 (4,2-7,1)	3,9 (2,8-5,4)	4,6 (3,5-6)
Hachís	12,8 (11,4-14,4)	12,5 (10,5-14,7)	13,2 (11,2-15,5)	10,2 (8,3-12,4)	15 (13-17,3)
Cocaína	0,8 (0,5-1,3)	0,9 (0,5-1,8)	0,7 (0,3-1,5)	0,6 (0,2-1,4)	1 (0,6-1,8)
Heroína	0,4 (0,2-0,8)	0,5 (0,2-1,2)	0,3 (0,1-0,9)	0,3 (0,1-1,1)	0,5 (0,2-1,1)
Speed o anfetaminas	0,8 (0,5-1,3)	0,9 (0,5-1,8)	0,6 (0,3-1,4)	0,3 (0,1-1,1)	1,1 (0,6-2)
Éxtasis u otras drogas de diseño	0,8 (0,5-1,3)	1 (0,6-1,9)	0,5 (0,2-1,2)	0,3 (0,1-1,1)	1,1 (0,6-2)
Alucinógenos	0,8 (0,5-1,3)	1 (0,6-1,9)	0,5 (0,2-1,2)	0,3 (0,1-1,1)	1,1 (0,6-2)
Sustancias volátiles	0,5 (0,2-0,9)	0,5 (0,2-1,2)	0,4 (0,2-1,1)	0,2 (0,1-1,9)	0,7 (0,3-1,4)

(IC95%): Intervalo de confianza al 95%; (--) *: Variación superior al 100%

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Tabla 29. Proporción de jóvenes a los que han ofrecido drogas de comercio ilegal en los últimos 12 meses, según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	88	21,6	(17,9-25,9)	94	20	(16,7-23,9)	182	20,8	(18,2-23,6)
	16 años y mas	139	24,7	(21,3-28,5)	107	20,9	(17,6-24,7)	246	22,9	(20,5-25,5)
País de Nacimiento	España	206	24	(21,2-26,9)	181	21,4	(18,8-24,3)	387	22,7	(20,8-24,8)
	Otros	21	20,2	(13,5-29)	20	14,7	(9,7-21,7)	41	17,1	(12,8-22,4)
Nivel Educativo	Superiores	129	25,5	(21,9-29,5)	113	21,3	(18-25)	242	23,3	(20,9-26)
	Primarios	64	21,9	(17,5-27)	67	20,4	(16,4-25,1)	131	21,1	(18,1-24,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	156	22,8	(19,8-26,1)	150	21	(18,1-24,1)	306	21,9	(19,8-24,1)
	Trabaja uno	64	25,2	(20,2-30,9)	46	18,9	(14,5-24,4)	110	22,1	(18,7-26)
	No trabaja ninguno	7	22,6	(11,2-40,4)	5	22,7	(9,8-44,4)	12	22,6	(13,3-35,8)
Tipo de Centro	Público	69	19,4	(15,6-23,9)	64	18,7	(14,9-23,2)	133	19,1	(16,3-22,2)
	Privado/Concertado	158	25,7	(22,4-29,3)	137	21,5	(18,5-24,8)	295	23,6	(21,3-26)
Totales		227	23,4	(20,9-26,2)	201	20,5	(18,1-23,2)	428	22	(20,2-23,9)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento del padre o de la madre** (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(IC):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

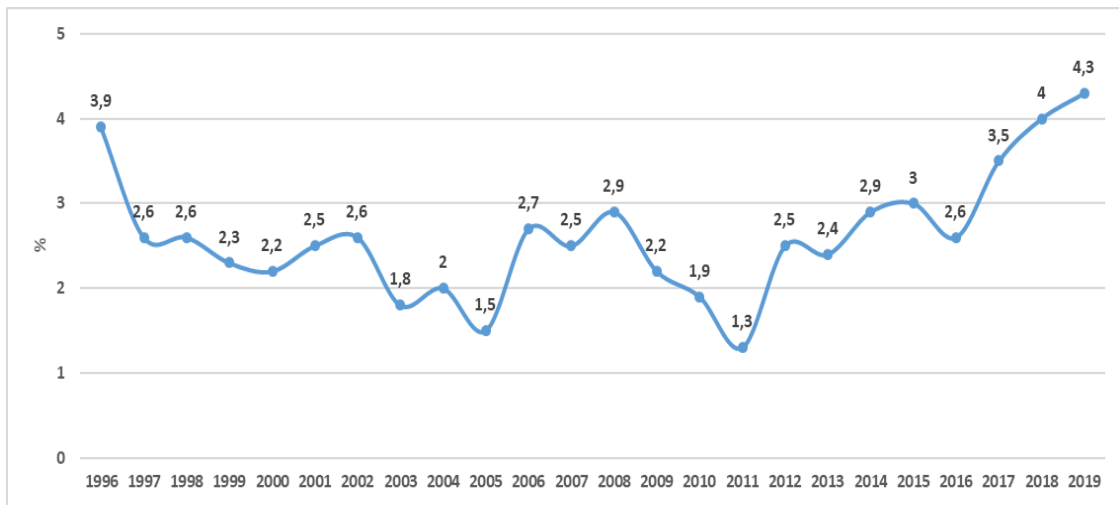
Tabla 30. Proporción de jóvenes a los que han ofrecido drogas de comercio ilegal, en los últimos 30 días. Según sexo, edad y determinantes sociales, n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	35	8,6	(6,2-11,7)	39	8,3	(6,1-11,2)	74	8,4	(6,8-10,5)
	16 años y mas	55	9,8	(7,6-12,5)	36	7	(5,1-9,6)	91	8,5	(7-10,3)
País de Nacimiento	España	87	10,1	(8,3-12,3)	69	8,2	(6,5-10,2)	156	9,2	(7,9-10,6)
	Otros	3	2,9	(0,9-8,6)	6	4,4	(2-9,5)	9	3,8	(2-7)
Nivel Educativo	Superiores	49	9,7	(7,4-12,6)	35	6,6	(4,8-9)	84	8,1	(6,6-9,9)
	Primarios	27	9,2	(6,4-13,1)	29	8,8	(6,2-12,4)	56	9	(7-11,5)
Situación laboral	Trabajan los dos	62	9,1	(7,1-11,5)	57	8	(6,2-10,2)	119	8,5	(7,2-10,1)
	Trabaja uno	25	9,8	(6,7-14,2)	14	5,8	(3,4-9,5)	39	7,8	(5,8-10,6)
	No trabaja ninguno	3	9,7	(3,1-26,1)	4	18,2	(7-39,6)	7	13,2	(6,4-25,2)
Tipo de Centro	Público	27	7,6	(5,3-10,9)	26	7,6	(5,2-10,9)	53	7,6	(5,9-9,8)
	Privado/Concertado	63	10,3	(8,1-12,9)	49	7,7	(5,9-10)	112	8,9	(7,5-10,7)
Totales		90	9,3	(7,6-11,3)	75	7,7	(6,1-9,5)	165	8,5	(7,3-9,8)

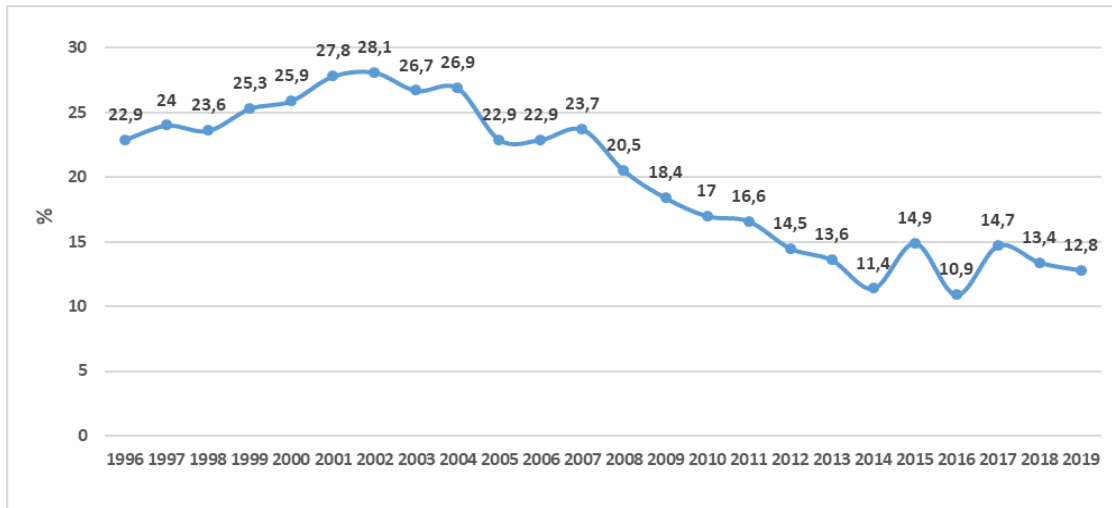
(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Figura 23. Evolución de la proporción de jóvenes con consumo de diversas drogas de comercio ilegal en los últimos 12 meses. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 1996-2019.

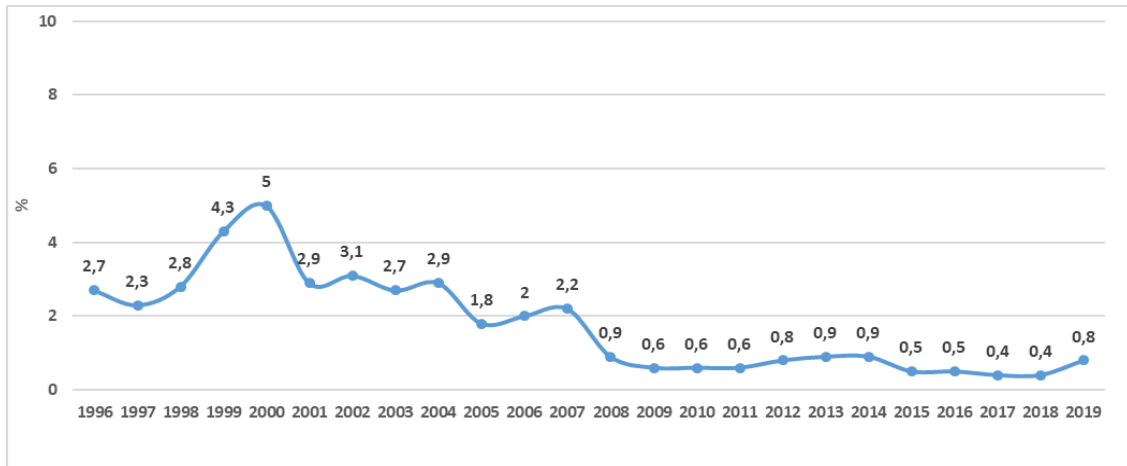
TRANQUILIZANTES SIN PRESCRIPCIÓN



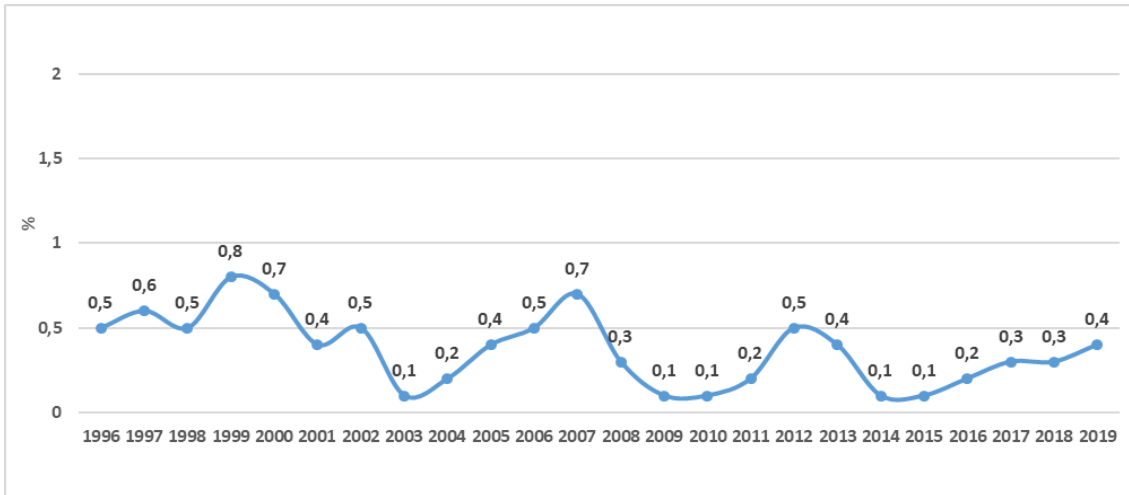
HACHÍS



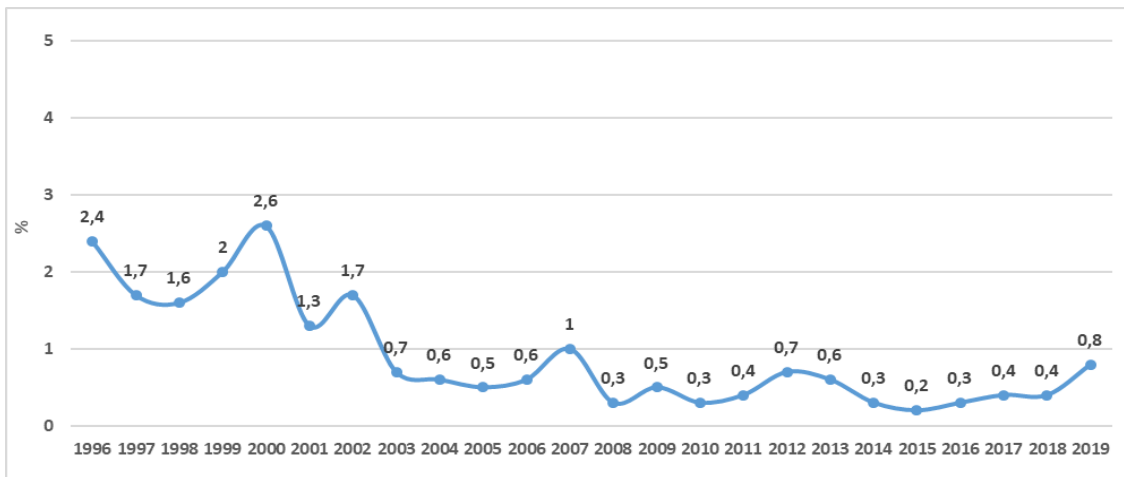
COCAÍNA



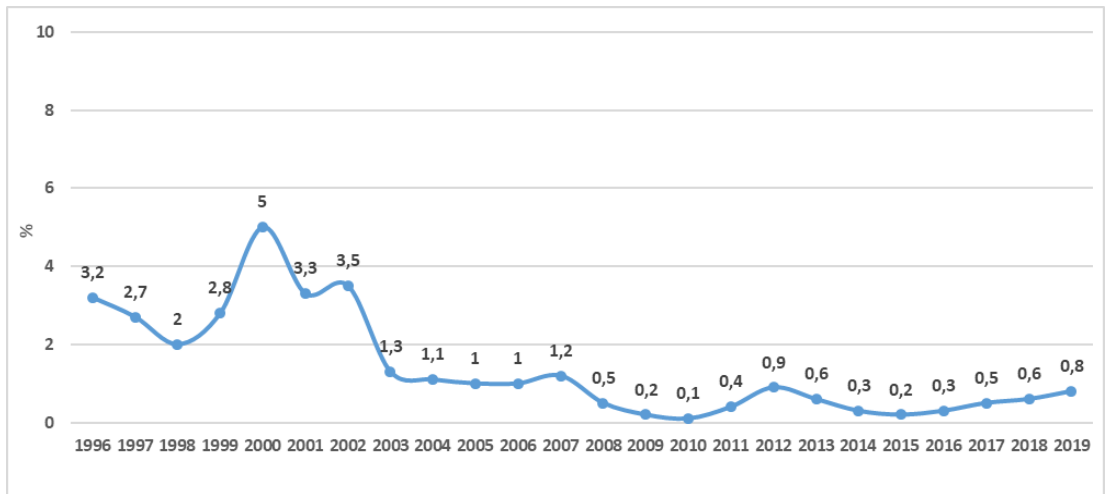
HEROÍNA



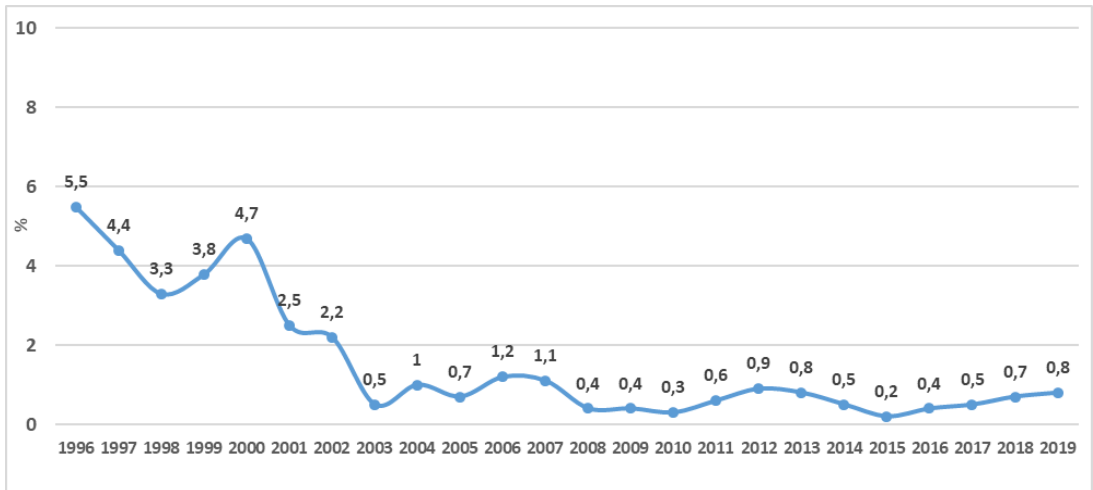
SPEED O ANFETAMINAS

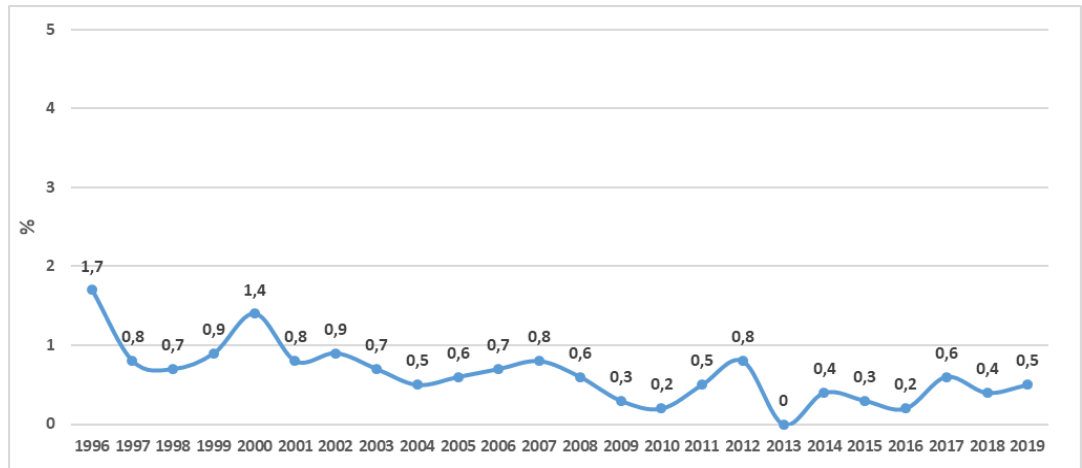


ÉXTASIS U OTRA DROGA DE DISEÑO



ALUCINÓGENOS



SUSTANCIAS VOLÁTILES

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.9. RELACIONES SEXUALES

El 24,4% de los jóvenes han tenido alguna vez relaciones sexuales con penetración (25,1% de los chicos y 23,7% de las chicas). En los jóvenes de 16 y más años este porcentaje fue del 30,9% frente al 16,4% en los de 15 años. Existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a este indicador por nivel educativo de padre/madre, titularidad del centro (Tabla 31).

Tabla 31. Relaciones sexuales con penetración n % IC por sexo, edad y determinantes sociales. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	71	17,6	(14,2-21,6)	72	15,4	(12,4-19)	143	16,4	(14,1-19)
	16 años y mas	170	30,6	(26,9-34,5)	159	31,3	(27,4-35,5)	329	30,9	(28,2-33,8)
País de Nacimiento	España	205	24	(21,3-27)	199	23,6	(20,9-26,6)	404	23,8	(21,9-25,9)
	Otros	35	34,7	(26-44,4)	32	24,1	(17,5-32,1)	67	28,6	(23,2-34,8)
Nivel Educativo	Superiores	99	19,7	(16,4-23,4)	92	17,4	(14,4-20,9)	191	18,5	(16,3-21)
	Primarios	82	28,3	(23,4-33,7)	105	32	(27,2-37,3)	187	30,3	(26,8-34)
Situación laboral	Trabajan los dos	155	22,9	(19,9-26,2)	176	24,8	(21,8-28,1)	331	23,9	(21,7-26,2)
	Trabaja uno	75	29,8	(24,4-35,7)	53	21,8	(17,1-27,4)	128	25,9	(22,2-29,9)
	No trabaja ninguno	11	35,5	(20,8-53,5)	2	9,1	(2,3-30)	13	24,5	(14,8-37,8)
Tipo de Centro	Público	113	32	(27,3-37,1)	103	30,3	(25,6-35,4)	216	31,2	(27,8-34,7)
	Privado/Concertado	128	21,1	(18-24,5)	128	20,2	(17,2-23,5)	256	20,6	(18,4-23)
Totales		241	25,1	(22,5-27,9)	231	23,7	(21,1-26,5)	472	24,4	(22,5-26,3)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento del padre o de la madre** (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(IC1):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(IC3):** Intervalo de confianza superior al 95%.

Un 78,0% utilizaron el preservativo durante la última relación sexual. En este indicador se observan diferencias por sexo, el 82,2% de los chicos han utilizado el preservativo a estas edades frente al 73,5% de las chicas. Existen diferencias importantes al analizar el país de nacimiento de los padres, las hijas de padres/madres españolas utilizan el preservativo en la última relación sexual el 75,4%, frente al 61,3% de las que sus padres/madres han nacido en otros países. Las hijas de padres/madres con estudios superiores el 80,2% ha utilizado preservativo en contraste con las hijas de padres/madres con estudios primarios, 64,8%.

Tabla 32. Utilización de preservativo durante la última relación sexual, según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	64	90,1	(80,7-95,2)	55	78,6	(67,4-86,7)	119	84,4	(77,4-89,5)
	16 años y mas	135	78,9	(72,2-84,4)	114	71,3	(63,8-77,7)	249	75,2	(70,3-79,6)
País de Nacimiento	España	170	82,9	(77,1-87,5)	150	75,4	(68,9-80,9)	320	79,2	(75,82,9)
	Otros	28	80	(63,6-90,2)	19	61,3	(43,4-73,6)	47	71,2	(59,2-80,8)
Nivel Educativo	Superiores	84	84,8	(76,4-90,7)	73	80,2	(70,8-87,2)	157	82,6	(76,6-87,4)
	Primarios	66	79,5	(69,5-86,9)	68	64,8	(55,2-73,3)	134	71,3	(64,4-77,3)
Situación laboral	Trabajan los dos	129	83,2	(76,5-88,3)	124	70,1	(62,9-76,4)	253	76,2	(71,3-80,5)
	Trabaja uno	61	80,3	(69,8-87,7)	44	86,3	(73,9-93,3)	105	82,7	(75,1-88,3)
	No trabaja ninguno	9	81,8	(49,2-95,4)	1	50	(5,9-94,1)	10	76,9	(47,8-92,4)
Tipo de Centro	Público	92	81,4	(73,2-87,6)	73	70,9	(61,4-78,8)	165	76,4	(70,3-81,6)
	Privado/Concertado	107	82,9	(75,5-88,5)	96	75,6	(67,4-82,3)	203	79,3	(73,9-83,8)
Totales		199	82,2	(76,9-86,5)	169	73,5	(67,4-78,8)	368	78	(74-81,5)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento del padre o de la madre** (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados,

Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(ICI):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

Un 18,6% han utilizado métodos anticonceptivos ineficaces durante la última relación sexual (no utilizaron ningún método, o utilizaron marcha atrás, el método de Ogino, o no sabían con seguridad que método habían utilizado) ²¹. En la tabla 33 pueden observarse la prevalencia de este indicador por sexo, edad, y determinantes sociales.

Tabla 33. Utilización de métodos anticonceptivos “ineficaces” 21 durante la última relación sexual, según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	9	12,7	(6,7-22,6)	12	16,7	(9,7-27,1)	21	14,7	(9,8-21,5)
	16 años y mas	29	17,1	(12,1-23,4)	38	23,9	(17,9-31,2)	67	20,4	(16,3-25,1)
País de Nacimiento	España	32	15,6	(11,3-21,2)	41	20,6	(15,5-26,8)	73	18,1	(14,6-22,1)
	Otros	5	14,3	(6,1-29,8)	9	28,1	(15,3-45,9)	14	20,9	(12,8-32,2)
Nivel Educativo	Superiores	16	16,2	(10,2-24,7)	18	19,6	(12,7-29)	34	17,8	(13-23,9)
	Primarios	11	13,4	(7,6-22,7)	27	25,7	(18,2-35)	38	20,3	(15,1-26,7)
Situación laboral	Trabajan los dos	23	14,8	(10,1-21,2)	43	24,4	(18,6-31,4)	66	19,9	(16-24,6)
	Trabaja uno	13	17,3	(10,3-27,6)	7	13,2	(6,4-25,3)	20	15,6	(10,3-20,3)
	No trabaja ninguno	2	18,2	(4,5-50,9)	0	0	0	2	15,4	(3,8-45,3)
Tipo de Centro	Público	17	15	(9,5-22,9)	19	18,4	(12,1-27,2)	36	16,7	(12,2-22,3)
	Privado/Concertado	21	16,4	(11-23,7)	31	24,2	(17,5-32,4)	52	20,3	(15,8-25,7)
Totales		38	15,8	(11,7-20,9)	50	21,6	(16,8-27,5)	88	18,6	(15,4-22,4)

(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(ICI):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

En ambos sexos el análisis de tendencia del indicador “utilización de anticonceptivos ineficaces en la última relación sexual” (figura 24) identifica 1 punto de cambio (joinpoint), con una mejora del indicador desde 1996 a 2005 PCA del – 4,91% p<0,05; 2005 se produce un cambio de tendencia que perdura hasta la actualidad, empeorando este indicador en un PCA + 4,1% (significativo, p<0,05).

Figura 24. Evolución de la proporción de jóvenes que han utilizado métodos anticonceptivos ineficaces en su última relación sexual. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología). Se ha eliminado el dato de 2014 por un problema de consistencia en los filtros de la base de datos limitado a este año.

4.10. VIOLENCIA EN EL ÁMBITO DE LAS RELACIONES DE PAREJA

La violencia en el contexto de las relaciones de pareja constituye un importante problema de salud pública²²⁻²⁵. Con el objetivo de vigilar e identificar factores asociados para intervenir eficazmente en el control y prevención de este problema se incorporó en 2011 un nuevo módulo en el SIVFRENT-J.

Para detectar la presencia de violencia por parte de su pareja o expareja se emplearon las siguientes preguntas:

En los últimos 12 meses, ¿alguna vez el chico o la chica con el/la que estás o estabas saliendo te dio una bofetada, patadas, o te lastimó físicamente de alguna manera?

En los últimos 12 meses, ¿alguna vez el chico o la chica con el/la que estás o estabas saliendo te impuso conductas de tipo sexual que tú rechazabas?

Entre 2011 y 2013, estas preguntas se dirigieron a todos los jóvenes, con las siguientes opciones de respuesta:

- Sí, el chico con el que estoy o estaba saliendo.
- Sí, la chica con el que estoy o estaba saliendo.
- No.
- No he salido con ningún chico/a.
- No estoy seguro/No puedo contestar.

Desde 2014, estas preguntas se dirigieron sólo a los jóvenes que, en una pregunta previa, respondieron estar saliendo o haber salido con alguien durante el último año, quedando, por tanto, como opciones de respuesta a las preguntas sobre violencia, las siguientes:

- Sí, el chico con el que estoy o estaba saliendo.
- Sí, la chica con el que estoy o estaba saliendo.
- No.
- No estoy seguro/No puedo contestar.

En 2019, entre la población juvenil que tenía o había tenido alguna pareja durante el último año, un 4,8% (5,9% de los chicos y 3,9% de las chicas) afirmó haber sufrido algún tipo de agresión física (violencia física) y un 4,6% (3,2% de los chicos y 5,8% de las chicas) haber sufrido alguna agresión de tipo sexual (violencia sexual) por parte de su pareja o expareja.

El 8% de los jóvenes con pareja o expareja en los últimos 12 meses, habían sido víctimas de algún tipo de violencia física y/o sexual por parte de sus parejas o exparejas (7,4 % de los chicos y 8,5 % de las chicas) (tabla 34).

En cuanto a haber sufrido cualquier tipo de violencia, física, sexual y/o mediante medios electrónicos un 21,4% respondió afirmativamente con una marcada diferencia por sexo siendo en las chicas de un 25,1% y 17,3% en los chicos; el resto de determinantes sociales se muestran en la tabla 35.

Considerando el periodo del que se dispone de información hasta el momento (años 2011-2019), la violencia física y/o sexual en los chicos resulta en un PCA del 0,5% (NS) (Figura 25), y en las chicas el PCA fue de -3,3% (NS) aunque con los datos disponibles hasta el momento los cambios observados en las prevalencias no son significativas.

Tabla 34: Violencia en el ámbito de las relaciones de pareja. Proporción de jóvenes con pareja o expareja que en el último año sufrieron violencia por parte de su pareja o expareja, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad (años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
Violencia física	4,8 (3,6-6,4)	5,9 (4,1-8,4)	3,9 (2,5-6)	3,8 (2,3-6,2)	5,6 (4-7,8)
Violencia sexual	4,6 (3,4-6,1)	3,2 (1,9-5,4)	3,8 (4-8,3)	4,2 (2,6-6,8)	4,8 (3,2-7)
TOTAL: violencia física y/o sexual	8 (6,4-9,9)	7,4 (5,3-10,3)	8,5 (6,3-11,4)	6,7 (4,6-9,7)	8,9 (6,9-11,7)

(IC95%): Intervalo de confianza al 95%.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología)

La violencia mediante dispositivos electrónicos es declarada en el 15,6% de los chicos/as, 10,9% para los chicos y 19,9% para las chicas. El análisis por determinantes muestra un patrón que aumenta con la edad, hijos/as de padres/madres nacidas fuera de España y nivel educativo más bajo, aunque estas diferencias no llegan a ser significativas (tabla 36).

En cuanto a la prevalencia del año anterior 2018, se vio un aumento en la diferencia chicos y chicas ya que en 2018 fue de cuatro puntos porcentuales aproximadamente (11,1% y 15,8% respectivamente) y en 2019 esta diferencia subió a 9 puntos porcentuales (10,9% los chicos y 19,9% las chicas) (tabla 36).

Tabla 35. Violencia en el ámbito de las relaciones de pareja. Proporción de jóvenes con pareja o expareja que en el último año sufrieron violencia física, sexual o electrónica por parte de su pareja o expareja, según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	29	17,3	(12,3-23,7)	46	22,3	(17,2-28,5)	75	20,1	(16,3-24,4)
	16 años y mas	45	17,3	(13,2-22,4)	72	27,2	(22,2-32,8)	117	22,3	(18,9-26,1)
País de Nacimiento	España	64	16,8	(13,4-21)	95	23,4	(19,5-27,8)	159	20,2	(17,6-23,2)
	Otros	10	22,2	(12,4-36,6)	23	35,4	(24,8-37,7)	33	30	(22,2-39,2)
Nivel Educativo	Superiores	39	17,3	(12,9-22,8)	54	23,1	(18,1-28,9)	93	20,2	(16,8-24,1)
	Primarios	26	20,2	(14,1-28)	47	26,1	(20,2-33)	73	23,6	(19,2-28,7)
Situación laboral	Trabajan los dos	50	17	(13,1-21,7)	82	23,9	(19,7-28,7)	132	20,7	(17,7-24,0)
	Trabaja uno	21	17,4	(11,6-25,2)	33	27,7	(20,4-36,4)	54	22,5	(17,7-28,2)
	No trabaja ninguno	3	23,1	(7,6-52,2)	3	33,3	(11,1-66,7)	6	27,3	(12,8-49)
Tipo de Centro	Público	30	18,9	(13,5-25,7)	46	25,6	(19,7-32,4)	76	22,4	(18,3-27,2)
	Privado/Concertado	44	16,4	(12,4-21,3)	72	24,7	(20,1-30)	116	20,7	(17,6-24,3)
Totales		74	17,3	(14-21,2)	118	25,1	(21,3-29,2)	192	21,4	(18,8-24,2)

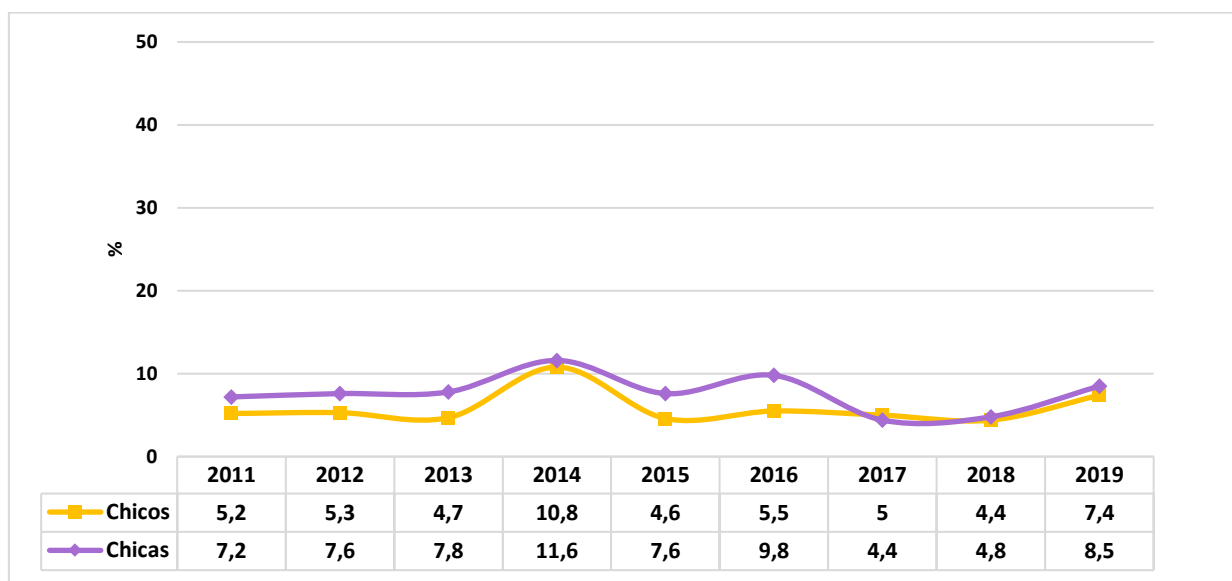
(1) **Edad 15:** alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) **país de nacimiento** del padre o de la madre (3) **nivel educativo** más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (ICI): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Tabla 36. Violencia en el ámbito de las relaciones de pareja. Proporción de jóvenes con pareja o expareja que en el último año sufrieron violencia de tipo electrónico, por parte de su pareja o expareja, según sexo edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	19	10,9	(7,1-16,5)	39	18,1	(13,5-23,8)	58	14,9	(11,7-18,8)
	16 años y mas	30	10,9	(7,8-15,2)	59	21,3	(16,9-26,5)	89	16,2	(13,3-19,5)
País de Nacimiento	España	43	10,8	(8,1-14,2)	79	18,5	(15,1-22,5)	122	14,8	(12,5-17,4)
	Otros	6	13,3	(6,1-26,7)	19	28,4	(18,9-40,3)	25	22,3	(15,5-31)
Nivel Educativo	Superiores	26	11,2	(7,7-15,9)	44	18	(13,7-23,4)	70	14,7	(11,8-18,1)
	Primarios	16	11,4	(7,1-17,9)	44	23,4	(17,9-30)	60	18,3	(14,5-22,9)
Situación laboral	Trabajan los dos	34	11,1	(8-15,2)	69	19,1	(15,3-23,4)	103	15,4	(12,9-18,4)
	Trabaja uno	13	10,2	(6-16,8)	26	21,5	(15,1-29,7)	39	15,7	(11,7-20,8)
	No trabaja ninguno	2	13,3	(3,4-40,5)	3	30	(10-62,4)	5	20	(8,6-40)
Tipo de Centro	Público	17	10	(6,3-15,5)	37	19,3	(14,3-25,5)	54	14,9	(11,6-19)
	Privado/Concertado	32	11,5	(8,3-15,8)	61	20,3	(16,1-25,2)	93	16,1	(13,3-19,3)
Totales		49	10,9	(8,4-14,2)	98	19,9	(16,6-23,6)	147	15,6	(13,4-18,1)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. (IC): Intervalo de confianza inferior al 95% (ICS): Intervalo de confianza superior al 95%.

Figura 25. Evolución de la proporción de jóvenes con pareja o expareja que sufrieron violencia física y/o sexual por parte de su pareja o expareja en el último año. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid, 2011-2019.



1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.11. ACOSO Y CIBERACOSO

En 2017 se han introducido en el cuestionario 2 preguntas, una de ellas se refiere al acoso escolar, como “el comportamiento realizado por un individuo o grupo, que se repite en el tiempo, para lastimar, acosar amenazar, asustar o meterse con otra persona con intención de causarle daño. Es diferente de otras conductas agresivas porque implica un desequilibrio de poder que deja a la víctima indefensa, no se trata de la lucha o discusión entre dos estudiantes con la misma fuerza” referidas al

acoso escolar. Entendido el acoso escolar en estos términos, la prevalencia en ambos sexos es del 3,5% (2,7-4,4), en chicos es del 2,8% (1,9-4,1) y en chicas es del 4,1% (3,0-5,5).

La otra pregunta se refiere al ciberacoso “o una forma de acoso que implica el uso repetido de teléfonos móviles (textos, llamadas, videos) o internet (email, redes sociales, mensajes, chat, páginas web) u otras tecnologías de información o comunicación para acosar, insultar, amenazar, o intimidar de forma intencionada”.

La prevalencia de ciberacoso en ambos sexos es del 3,4% (2,7-4,3), en chicos 2,5% (1,7-3,7) y en chicas 4,3% (3,2-5,7).

Como indicador resumen utilizamos un indicador conjunto que incluye el haber sufrido acoso o ciberacoso, en los términos descritos. La prevalencia del indicador conjunto es para ambos sexos del 6% (5,1-7,2), en chicos es del 4,9% (3,7-6,5), y en chicas 7,2% (5,7-8,9).

Tabla 37. Acoso o Ciberacoso, según sexo, edad y determinantes sociales: n, %, IC. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

		Chicos			Chicas			Totales		
		n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Edad	15 años	15	3,7	(2,2-6,1)	25	5,3	(3,6-7,8)	40	4,6	(3,4-7,2)
	16 años y mas	32	5,8	(4,1-8)	45	8,8	(6,6-11,6)	77	7,2	(5,8-8,9)
País de Nacimiento	España	37	4,3	(3,2-5,9)	57	6,8	(5,2-8,7)	94	5,5	(4,6-6,7)
	Otros	9	8,7	(4,6-15,9)	13	9,6	(5,6-15,8)	22	9,2	(6,1-13,6)
Nivel Educativo	Superiores	20	4	(2,6-6,1)	36	6,8	(4,9-9,3)	56	5,4	(4,2-7)
	Primarios	16	5,5	(3,4-8,9)	26	7,9	(5,4-11,4)	42	6,8	(5,1-9,1)
Situación laboral	Trabajan los dos	35	5,2	(3,7-7,1)	53	7,4	(5,7-9,6)	88	6,3	(5,2-7,7)
	Trabaja uno	10	4	(2,1-7,2)	16	6,6	(4,1-10,5)	26	5,3	(3,6-7,6)
	No trabaja ninguno	2	6,7	(1,7-23,1)	1	4,5	(0,6-26,2)	3	5,8	(1,9-16,4)
Tipo de Centro	Público	14	4	(2,4-6,6)	23	6,7	(4,5-9,9)	37	5,4	(3,9-7,3)
	Privado/Concertado	33	5,4	(3,9-7,5)	47	7,4	(5,6-9,7)	80	6,4	(5,2-7,9)
Totales		47	4,9	(3,7-6,5)	70	7,2	(5,7-8,9)	117	6	(5,1-7,2)

(1) Edad 15: alumnos de 14 y 15 años, 16 y más: alumnos de 16, 17 y 18 años (2) país de nacimiento del padre o de la madre (3) nivel educativo más alto alcanzado por los padres: **Obligatorios:** Sin estudios o estudios primarios sin terminar, estudios primarios terminados, Certificado escolar o graduado. **Superiores:** Formación Profesional o Bachillerato Superior y Estudios universitarios. **(ICI):** Intervalo de confianza inferior al 95% **(ICS):** Intervalo de confianza superior al 95%.

4.12. ACCIDENTES

El 13,9% de los jóvenes entrevistados había tenido en los últimos 12 meses algún accidente que requirió tratamiento médico, siendo 1,6 veces más frecuente en los chicos que en las chicas. Respecto a la descripción del espacio o situación en los que se produjo el último accidente, en los chicos la situación/lugar más frecuente fue en su casa o edificio (30,5%), el centro deportivo (23,7%), y en la calle zona recreativa o parque (13%). En las chicas, los accidentes se originaron fundamentalmente en casa (35,4%) seguido del centro deportivo (15,2%), y de la calle, en una zona recreativa o en un parque (14,1%).

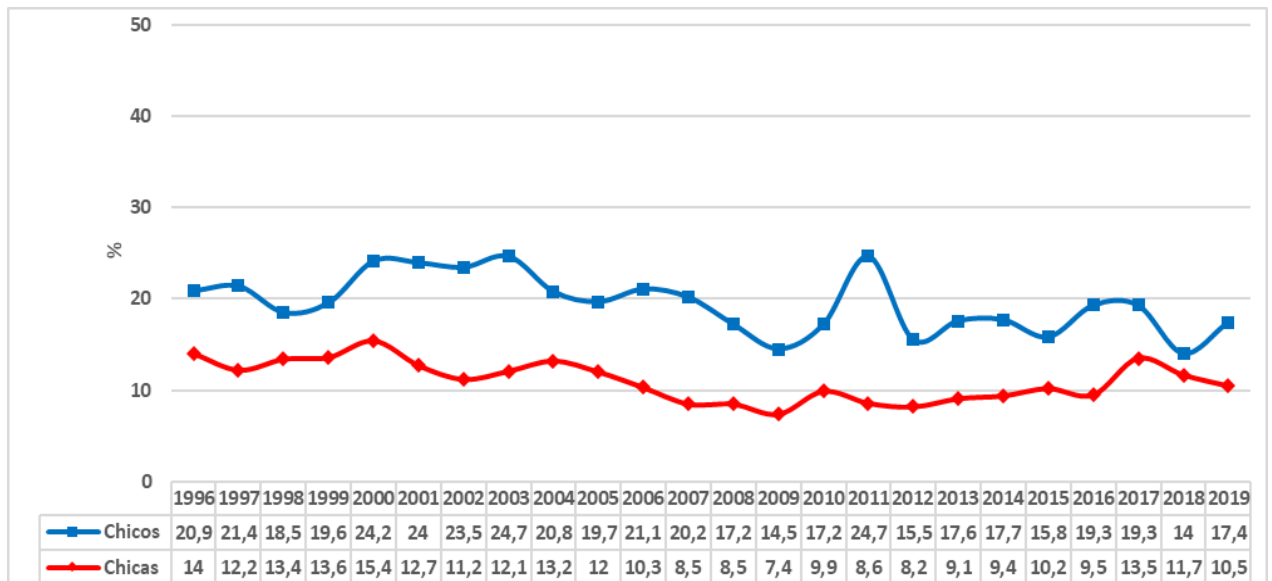
La serie de accidentes desde 1996 a 2019, en chicos disminuye la prevalencia de accidentes el PCA es de -1,30% ($p < 0,05$) y en chicas el PCA de este periodo es ligeramente descendente -1,5% ($P < 0,05$) (Figura 26).

Tabla 38. Proporción de jóvenes que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses, según sexo y edad: %, (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad (años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
Algún accidente en los últimos 12 meses	13,9 (12,4-15,5)	17,4 (15,1-19,9)	10,5 (8,7-12,6)	13,8 (11,7-16,3)	13,9 (12-16,2)

(IC95%): Intervalo de confianza al 95%.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 26. Evolución de la proporción de jóvenes que han tenido algún accidente en los últimos 12 meses. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.

(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.13. SEGURIDAD VIAL

En los usuarios de coches, el 15% de los jóvenes entrevistados no utilizó “siempre” el cinturón de seguridad al viajar por ciudad. Este porcentaje fue del 10,3% en la circulación por carretera.

En los usuarios de moto la no utilización del casco fue muy alta, el 38,2% refirió “no ponérselo siempre”.

En los que usan la bicicleta, la utilización del casco continuó siendo extraordinariamente infrecuente, ya que el 77,9% de los jóvenes señaló “no utilizarlo siempre” (tabla 39).

Globalmente, la situación sobre hábitos relacionados con la seguridad vial empezó a mejorar de forma notable en torno a 2004 y se mantiene en la actualidad.

El análisis específico de la tendencia de las series de cada uno de estos indicadores muestra que la no utilización del cinturón de seguridad por ciudad en hombres y mujeres mejora de forma importante desde 2004 (45,0% y 39,4%) a 2008 (18,9% y 18,2%), PCA -22% en hombres y en mujeres

de 2007 a 2019 -19,9% ($p < 0,05$). Desde 2009 a 2019 el descenso es más lento, pero significativo en hombres $PCA = -1,4\%$, $p < 0,05$ y en mujeres de 2007 a 2019 $PCA = -3,6\%$ ($p < 0,05$) (figura 27).

Una situación similar se reproduce si analizamos la serie de no utilización de cinturón por carretera (figura 28).

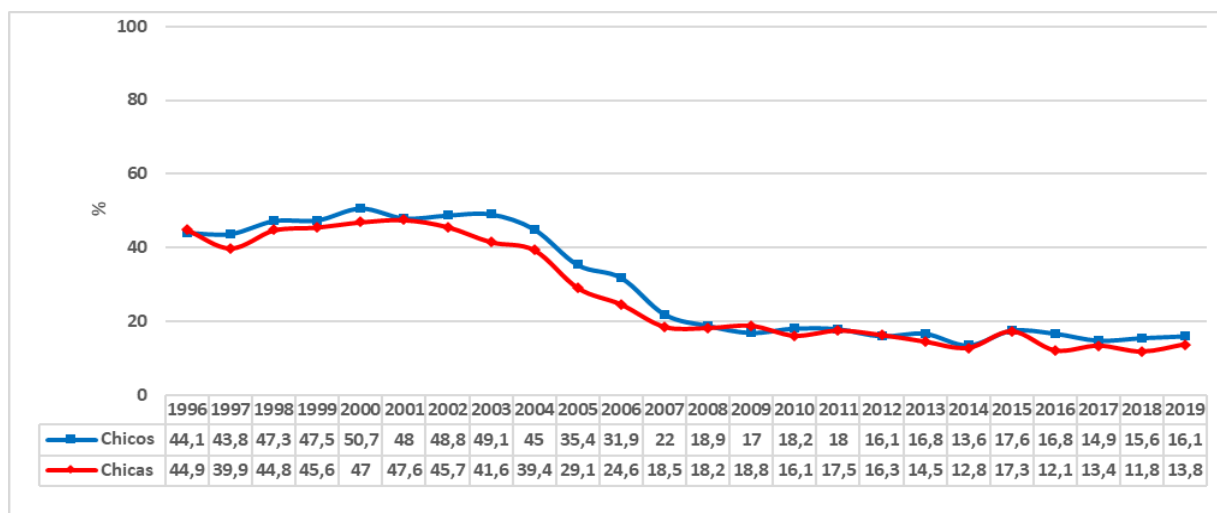
La no utilización de casco en moto por carretera tiene una curva similar a las descritas previamente con un descenso importante en hombres desde 2003 a 2007 ($PCA = -12,2\%$, $p < 0,05$) y en mujeres de 2003 a 2009, $PCA = -11,2\%$, NS. A partir del 2007, y hasta 2019 en hombres cambia la tendencia y aumenta ($PCA = +1,2\%$, $p < 0,05$). En mujeres se produce un empeoramiento del indicador en cuanto a su ascenso de 2009 a 2013 ($PCA = +7,3\%$, $p < 0,05$) y desciende desde 2013 a 2019 ($PAC = -5,7\%$, $P < 0,05$). De forma global en hombres mejora un $PPCA$ de $-2,8\%$, $p < 0,05$ y en mujeres $PPCA$ de $-4,5\%$, $p < 0,05$ (Figuras 27-29).

Tabla 39. Proporción de jóvenes que no utilizan siempre el cinturón de seguridad, el casco en moto y bicicleta, según sexo y edad: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

	TOTAL	Sexo		Edad(años)	
		Hombre	Mujer	15	16 y mas
No utilización del cinturón de seguridad por ciudad	15,0 (13,4-16,7)	16,1 (13,9-18,6)	13,8 (11,7-16,2)	13,8 (11,6-16,3)	15,9 (13,8-18,3)
No utilización del cinturón de seguridad por carretera	10,3 (9-11,7)	12,0 (10-14,2)	8,6 (7-10,5)	9,1 (7,3-11,2)	11,2 (9,4-13,3)
No utilización del casco en moto	38,2 (34,2-42,4)	41,2 (35,7-46,9)	34,6 (28,8-40,8)	33,3 (27,4-39,9)	41,5 (36,2-46,9)
No utilización del casco en bicicleta	77,9 (75,6-80,1)	76,6 (73,4-79,6)	79,5 (76-82,5)	75,0 (71,3-78,3)	80,4 (77,3-83,2)

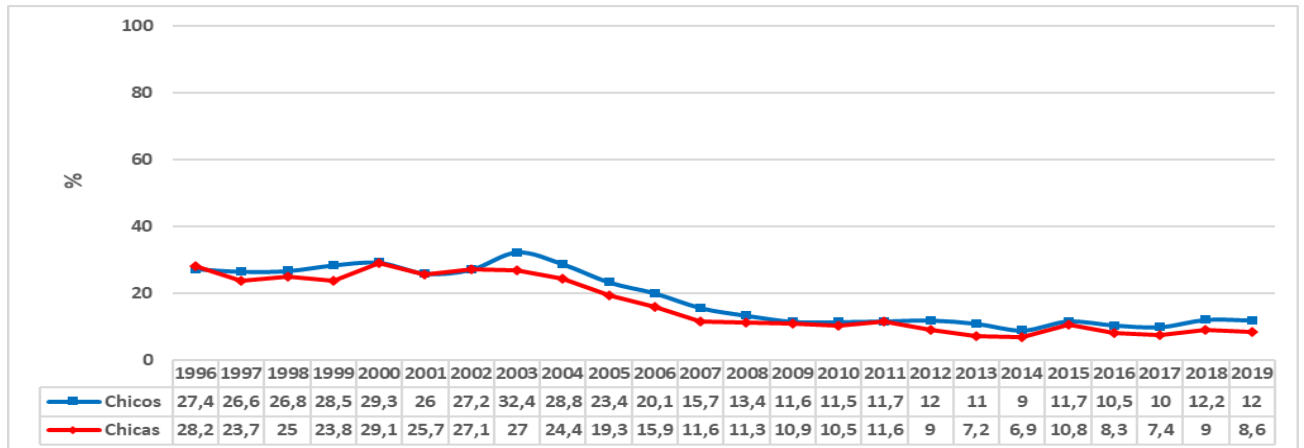
1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 27. Evolución de la proporción de jóvenes que no utilizan siempre el cinturón de seguridad por ciudad. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



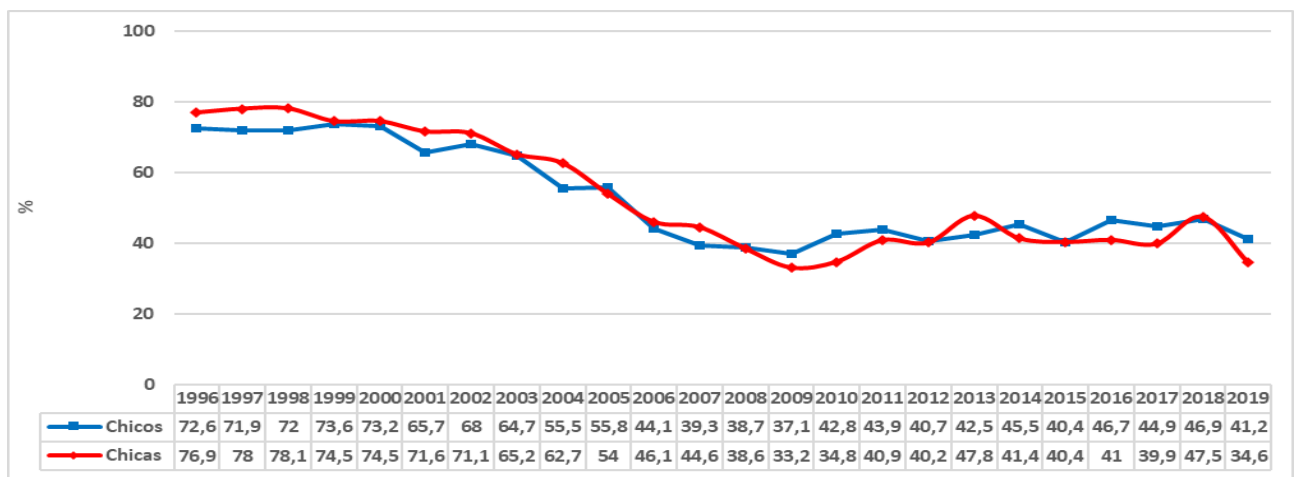
(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 28. Evolución de la proporción de jóvenes que no utilizan siempre el cinturón de seguridad por carretera. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 29. Evolución de la proporción de jóvenes que no utilizan siempre el casco en moto. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

4.14. INFORMACION SOBRE TEMAS DE SALUD

Se analizan los porcentajes, en los cuales los/las jóvenes no han recibido formación desde el punto de vista de la educación para la salud, en el curso actual o en los 2 últimos cursos, en clases o reuniones en el colegio.

Para todos los temas tratados el déficit de formación fue igual o superior al 25%; el porcentaje mayor fue en formación en VIH/SIDA con un 60,1% y el menor para violencia de género 25%. En temas como sexualidad y violencia de género se obtuvieron porcentajes de falta de información del 34% y 25% respectivamente (Tabla 40).

En cuanto a la evolución de toda la serie se observa una clara mejoría en tabaco, alcohol y drogas de comercio ilegal; en accidentes la mejoría es notable aunque se mantiene en porcentajes superiores al 50%; la formación en métodos anticonceptivos y en ITS muestra un déficit a lo largo de toda la serie con una leve mejoría; por el contrario la evolución en información recibida sobre VIH/SIDA claramente empeora (Figura 30).

El análisis de la serie 1996/2019, utilizando como indicador el porcentaje promedio de cambio anual, que permite comparar el % promedio del cambio anual que se produce cada año para periodos de tiempo iguales¹¹, evidencia que las mayores mejoras se han producido en la formación sobre tabaco, PCA de -5%, $p < 0,05$; las drogas PCA de -4,2%, $p < 0,05$; el consumo de alcohol: -4%, $p < 0,05$ y los accidentes PCA -1,4%, $p < 0,05$. Le siguen las infecciones de transmisión sexual (ITS) con un PCA de -1%, $p < 0,05$, con un 38,9% de los chicos/as de 15 y 16 años que no han recibido información en el curso actual o los dos últimos cursos escolares, en 2019. Un hecho similar sucede con la formación en anticonceptivos con un PCA de -0,4% no significativo, con un 36,6% de los alumnos/as no habían recibido educación para la salud en este tema en los últimos 2 años, en 2019. En el caso del VIH/SIDA ha empeorado, PCA de +1,2% $p < 0,05$, con un 60,1% no ha recibido información sobre prevención e importancia de esta enfermedad en 2019. Hay que profundizar y analizar los contenidos reales de EPS preventivos, así como su adecuación a las directrices de las agencias internacionales en materia de salud pública (Figura 31).

Tabla 40. Proporción de jóvenes que no han recibido información sobre temas de salud durante el curso actual o los dos últimos cursos escolares: % (IC95%). Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid 2019.

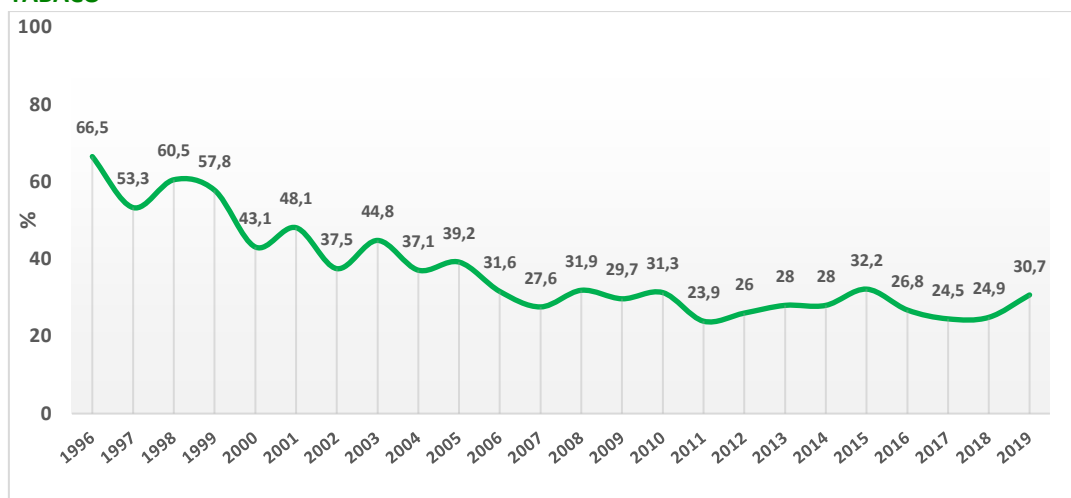
Tabaco	30,7(28,7-32,8)
Alcohol	25,5(23,6-27,5)
Drogas de comercio ilegal	25,2(23,3-27,2)
Métodos anticonceptivos	36,6(34,5-38,8)
VIH/SIDA	60,1(57,9-62,3)
ITS	38,9(36,7-41,1)
Accidentes	53,1(50,9-55,4)
Sexualidad	34,0(31,9-36,1)
Violencia de género	25,0(23,1-26,9)

(IC95%): Intervalo de confianza al 95%

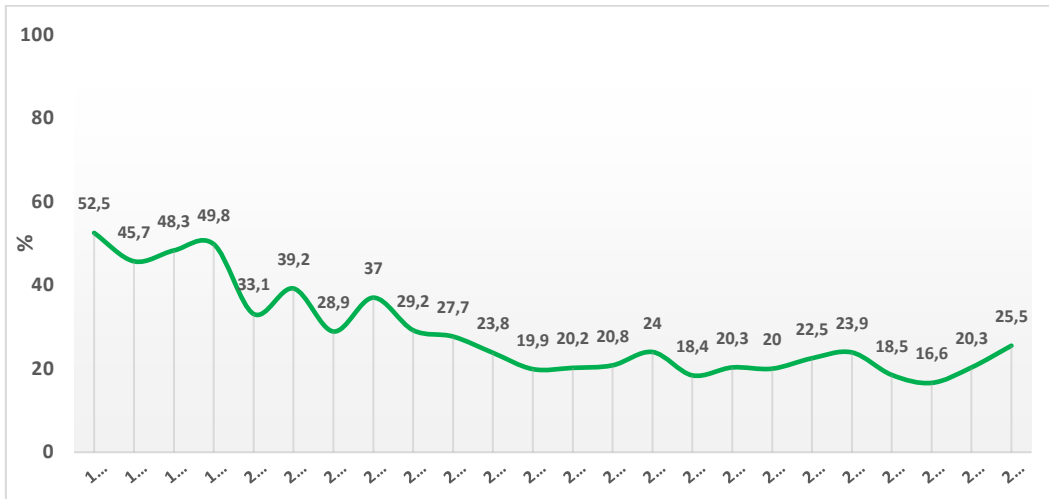
(1). En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 30. Evolución de la proporción de jóvenes que no han recibido información sobre diversos temas de salud durante el curso actual o los dos últimos cursos escolares. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 1996-2019.

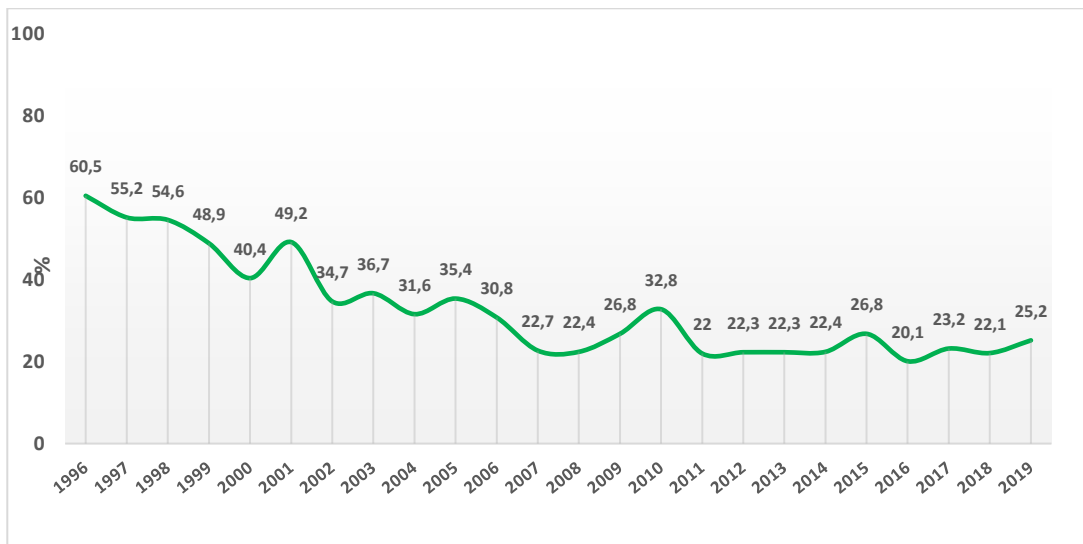
TABACO



ALCOHOL



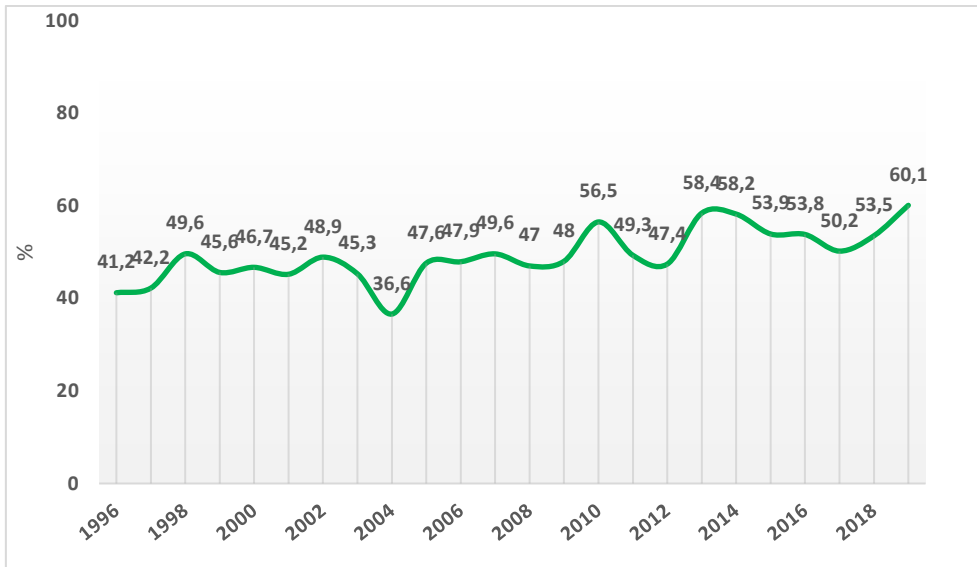
DROGAS DE COMERCIO ILEGAL



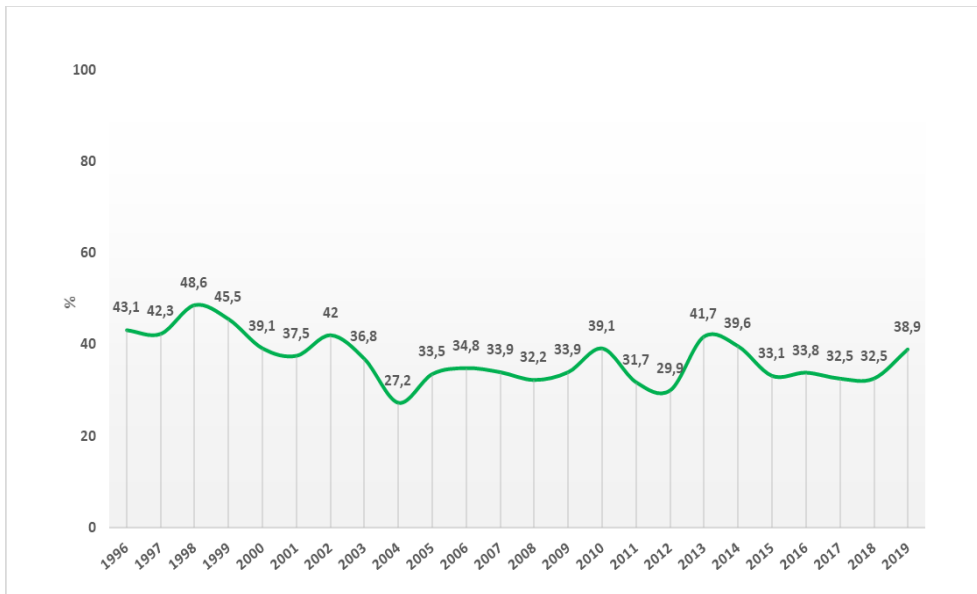
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



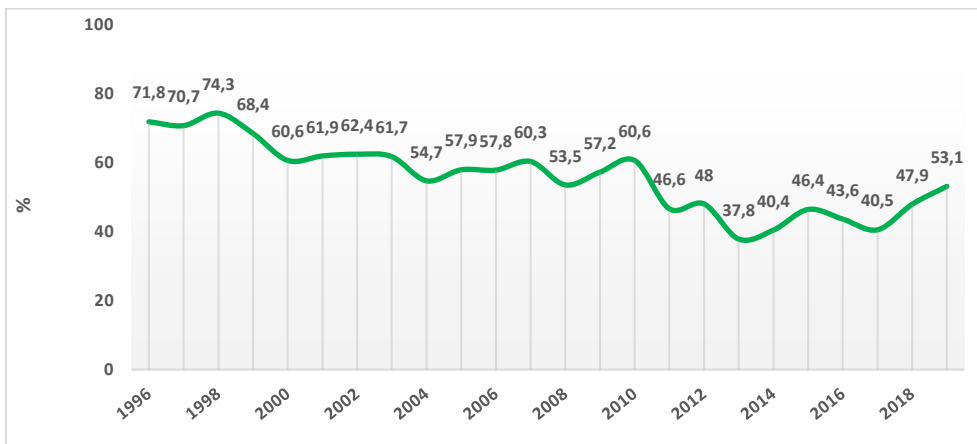
VIH/SIDA



ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL



ACCIDENTES



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

Figura 31.1 Diferencia en % 2019/1996 y análisis de series temporales – Jointpoint 1996/2019: Porcentaje promedio cambio anual (1) Evolución de la proporción de jóvenes que no han recibido información sobre diversos temas de salud durante el curso actual o los dos últimos cursos escolares.

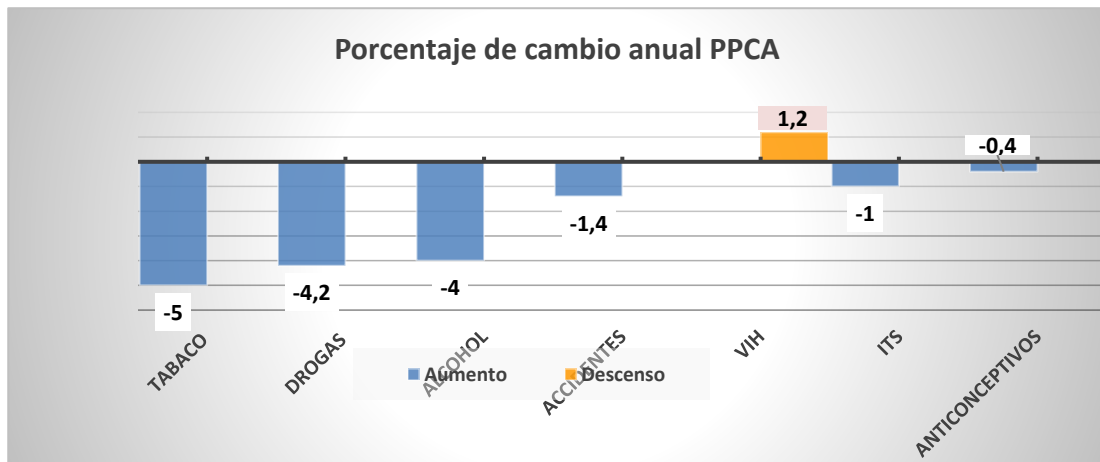
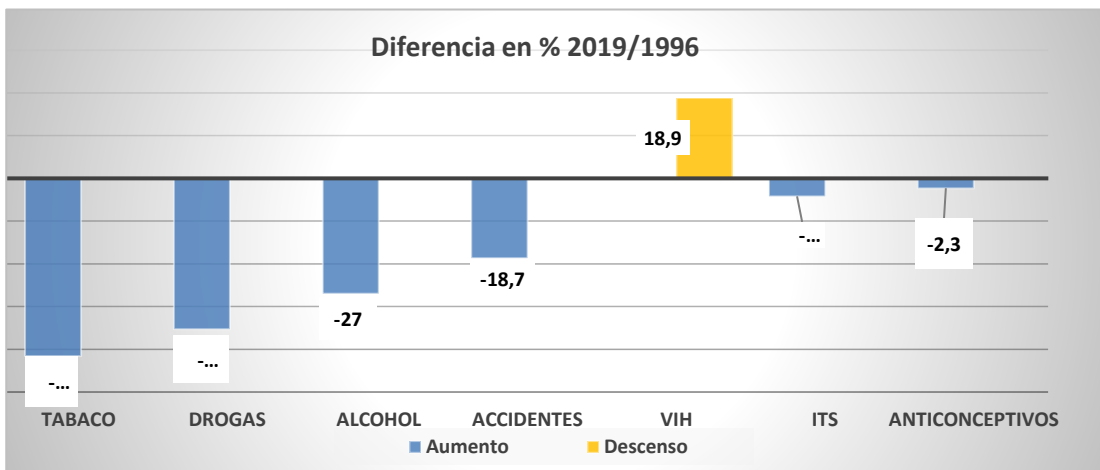


Figura 31.2 Aumento: mejoría en el % de información (resultado negativo) y disminución: menor porcentaje de información recibida, empeora el indicador (resultado positivo).



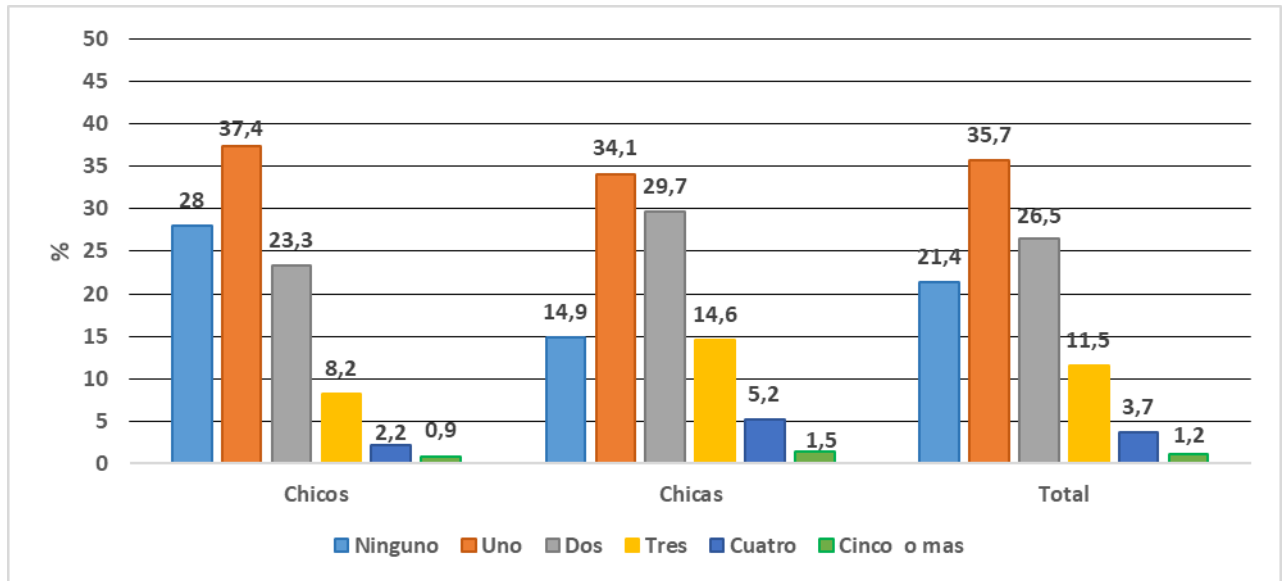
⁽¹⁾Jointpoint Regression Program, Version 4.6.0.0. A partir de Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual percent change in trend analysis. *Statistics in Medicine* 2009; 28(29): 3670-82.

4.15. AGREGACIÓN DE FACTORES

Con objeto de conocer el grado de agrupación de factores se han considerado siete indicadores que representan los hábitos de vida con mayor impacto sobre la salud de los jóvenes en la actualidad: no realizar tres o más días a la semana ejercicio físico intenso (sedentarismo); consumir menos de tres veces al día fruta o verdura junto al consumo de dos o más de productos cárnicos a día; consumir tabaco al menos con una frecuencia semanal; consumo de alcohol de riesgo (promedio diario de 50 cc o más de alcohol en los chicos y de 30 cc o más en las chicas); realizar algún consumo de drogas de comercio ilegal en los últimos 12 meses; percepción de salud mala o muy mala y salud mental “disconfort psicológico” (GHQ \geq 3).

El 78,6 % del total de jóvenes presentó algún factor de riesgo (uno o más). El 35,7% un factor de riesgo, el 26,7% dos, el 11,5% tres, el 3,7% cuatro y el 1,2% cinco o más. La agregación de estos comportamientos por sexo y totales se muestra en la figura 32.

Figura 32. Agrupación de factores de riesgo*. Población escolarizada en 4º de ESO (1). Comunidad de Madrid, 2019.



(1) En los resultados referidos al total y por sexo, se utiliza el total de la población encuestada: Población escolarizada de 4º de ESO (ver apartado 3.4 de metodología).

* Sedentarios; fumador actual; bebedor de riesgo; dieta desequilibrada; consumo de drogas ilegales; percepción de salud mala o muy mala, salud mental "discomfort psicológico" GHQ ≥ 3 .

4.16. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES

Como ya se ha mencionado, el PPCA¹¹ es una medida resumida de la tendencia en un intervalo fijo pre especificado. Nos permite usar un solo número para describir las PCA promedio durante un período de varios años. Es válido, incluso, si el modelo de punto de unión (joinpoint)⁸⁻¹¹ indica que hubo cambios en las tendencias durante esos años. Se calcula como un promedio ponderado de las PCA del modelo de punto de unión, con los pesos iguales a la longitud del intervalo del PCA.

En las Tablas 41 y 42 se recogen para cada indicador el PPCA, con su nivel de significación independientemente que el indicador tuviese en la serie analizada "joinpoint" o no. En el caso de que en la serie se produzcan cambios de tendencia "joinpoint >0 ", se expone el porcentaje de cambio anual (PCA), del último periodo de tiempo significativo para cada indicador.

Tabla 41. % promedio de cambio anual (PPCA) (1) ordenado de peor evolución la serie (rojo) a mejor evolución en la serie 1996-2018 por indicadores – Hombres. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

Área Temática	Indicador	%Promedio de Cambio Anual(PPCA)	Valor p toda la serie	último JP significativo
DIETAS	Realización de dietas para adelgazar en los últimos 12 meses	3,4	p=<0,05	0
EJERCICIO	No actividad física intensa 3 o más días en semana	1,8	p=<0,05	2013-2019;PCA=9;p=<0,05
NUTRICION	Consumo < de 3 raciones de leche y derivados al día	1,5	p=<0,05	2009-2019;PCA=3,5;p=<0,05
NUTRICION	Sobrepeso y Obesidad	1,2	p=<0,05	0
NUTRICION	Consumo<2 raciones fruta al día	0,9	0,2	2009-2014;PCA=3,8;p=<0,05
NUTRICION	Consumo <1 ración verdura al día	0,9	p=<0,05	0
VIOLENCIA	Violencia física y/o sexual	0,5	0,9	0
NUTRICION	Consumo>=de 2 raciones productos cárnicos/día	-0,9	p=<0,05	0
ACCIDENTES	Accidentes en los últimos 12 meses	-1,3	p=<0,05	0
ALCOHOL	Borrachera en los últimos 12 meses	-1,7	p=<0,05	0
S.VIAL	No uso de casco en moto	-2,1	p=<0,05	2007-2019;PCA=1,2;p=<0,05
NUTRICION	Consumo >= 2 raciones bollería al día	-2,5	0,1	1996-2008;PCA=-10,5;p=<0,05
ALCOHOL	Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión en los últimos 30 días	-2,8	p=<0,05	0
S.VIAL	No uso de cinturón de seguridad por carretera	-3,8	p=<0,05	2004-2009;PCA=-17,4;p=<0,05
S.VIAL	No utilización de cinturón de seguridad por ciudad	-4,6	p=<0,05	2008-2019;PCA=-1,4;p=<0,05
NUTRICION	Ingesta de bebidas Industriales >=5 días en semana	-6,1	p=<0,05	0
TABACO	Consumo de tabaco de forma diaria	-6,5	p=<0,05	0
S.VIAL	Viajar en vehículo con conductor bajo efectos del alcohol en últimos 30 días	-7,7	p=<0,05	2017-2019;PCA=-54,9;p=<0,05
TABACO	Permiso de los padres para fumar	-8,1	p=<0,05	0
ALCOHOL	Consumo de alcohol de riesgo	-9,3	p=<0,05	0

(1) Joinpoint Regression Program, Version 4.6.0.0. A partir de Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual percent change in trend analysis. *Statistics in Medicine* 2009; 28(29): 3670-82.

(2) Último JP significativo: se refiere al último periodo joinpoint significativo, cuando la serie tiene más de 1 joinpoint, se informa de los años que incluye el último periodo de la serie estadísticamente significativo de la serie, PCA (porcentaje de cambio anual de ese periodo) y valor de p del mismo periodo. Cuando el valor es 0 el valor del PPCA – porcentaje promedio de cambio anual es igual al valor de PCA - porcentaje de cambio anual, ya que en la serie no se generan joinpoint.

Tabla 42. % promedio de cambio anual (PPCA) (1) ordenado de peor evolución la serie (rojo) a mejor evolución en la serie 1996-2018 por indicadores – Mujeres. Población escolarizada en 4º de ESO. Comunidad de Madrid 2019.

Área Temática	Indicador	% Promedio de cambio Anual(1) (PPCA)	Valor P toda la serie	último JP significativo(2)
NUTRICION	Sobrepeso y Obesidad	5	p<=0,05	0
NUTRICION	Consumo<2 raciones fruta al día	1	0,2	2009-2014;PCA=4,7;p<=0,05
NUTRICION	Consumo <1 ración verdura al día	1	p<=0,05	0
EJERCICIO	No actividad física intensa 3 o mas dias en semana	0,8	0,5	1996-2008;PCA=1,6;p>=0,05
NUTRICION	Consumo < de 3 raciones de leche y derivados al día	0,7	0,4	2000-2005;PCA=3,9;p<=0,05
NUTRICION	Consumo>=de 2 raciones productos cárnicos/día	-0,6	0,2	2012-2019;PCA=0,8;p<=0,05
ACCIDENTES	Accidentes en los últimos 12 meses	-1	0,2	2011-2019;PCA=4,5;p<=0,05
ALCOHOL	Borrachera en los últimos 12 meses	-1,1	p<=0,05	0
DIETAS	Realización de dietas para adelgazar en los últimos12 meses	-1,3	p<=0,05	0
ALCOHOL	Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión en los últimos 30 días	-1,4	p<=0,05	0
NUTRICION	Consumo >= 2 raciones bollería al día	-1,6	p<=0,05	0
S.VIAL	No uso de casco en moto	-3,1	0,4	2003-2009;PCA=-11,2;p<=0,05
VIOLENCIA	Violencia físicay/0 sexual	-3,3	p<=0,05	0
ALCOHOL	Consumo de alcohol de riesgo	-4,7	p<=0,05	0
S.VIAL	No uso de cinturón de seguridad por carretera	-5,1	p<=0,05	2007-2019;PCA=-3,1;p<=0,05
S.VIAL	No utilización de cinturón de seguridad por ciudad	-5,3	p<=0,05	2007-2019;PCA=-3,6;p<=0,05
S.VIAL	Viajar en vehículo con conductor bajo efectos del alcohol en últimos 30 días	-7	p<=0,05	2017-2019;PCA=-54,9;p<=0,05
NUTRICION	Ingesta de bebidas Industriales >=5 días en semana	-7,4	p<=0,05	2017-2019;PCA=-14,8;p<=0,05
TABACO	Consumo de tabaco de forma diaria	-7,2	p<=0,05	0
TABACO	Permiso de los padres para fumar	-8,6	p<=0,05	0

(1)Joinpoint Regression Program, Version 4.6.0.0. A partir de Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual percent change in trend analysis. Statistics in Medicine 2009; 28(29): 3670-82.

(2) Ultimo JP significativo: se refiere al último periodo joinpoint significativo, cuando la serie tiene más de 1 joinpoint, se informa de los años que incluye el último periodo de la serie estadísticamente significativo de la serie, PCA (porcentaje de cambio anual de ese periodo) y valor de p del mismo periodo. Cuando el valor es 0 el valor del PPCA – porcentaje promedio de cambio anual es igual al valor de PCA - porcentaje de cambio anual, ya que en la serie no se generan joinpoint.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. OMS Salud de los adolescentes. WHO. http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/ (accessed 14 July 2020).
2. Strong JP, Malcom GT, McMahan CA, et al. Prevalence and extent of atherosclerosis in adolescents and young adults: implications for prevention from the Pathobiological Determinants of Atherosclerosis in Youth Study. JAMA 1999; 281: 727–735.
3. Nicklas TA, Duvillard SP von, Berenson GS. Tracking of Serum Lipids and Lipoproteins from Childhood to Dyslipidemia in Adults: The Bogalusa Heart Study. Int J Sports Med 2002; 23: 39–43.
4. Elster AB, Kuznets NJ. Guía de la Asociación Médica Americana para actividades preventivas en el adolescente (GAPA). Recomendaciones y fundamentos. Madrid: Díaz de Santos; 1995.
5. Dirección General de salud Pública. Servicio de Informes de Salud y Estudios CM. Informe del estado de salud de la población de la Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/informe-estado-salud-poblacion> (accessed 6 July 2020).
6. Dirección General de Salud Pública. Servicio de Epidemiología. Interrupciones voluntarias del embarazo notificadas en la Comunidad de Madrid en 2015. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. No 1. Volumen 22 Enero 2016. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020127.pdf> (accessed 13 July 2020).
7. Dirección General de salud Pública. Servicio de Epidemiología. Informes SIVFRENT Juvenil 1996-2018. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/factores-riesgo-enfermedad> (Accessed 10 July 2020).
8. Joinpoint Regression Program, Version 4.6.0.0 - April 2018; Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program, National Cancer Institute.
9. NIH. National Cancer Institute. Joinpoint Regression Program, Version 4.6.0.0 - April 2018 <https://surveillance.cancer.gov/joinpoint/>
10. Kim HJ, Fay MP, Feuer EJ, Midthune DN. "Permutation tests for joinpoint regression with applications to cancer rates" Statistics in Medicine 2000; 19:335-351: (correction: 2001; 20: 655).
11. Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual percent change in trend analysis. Statistics in Medicine 2009; 28(29): 3670-82.
12. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 26.0. Armonk, NY: IBM Corp.
13. Lundin A, Åhs J, Åsbring N, Kosidou K, Dal H, Tinghög P, Saboonchi F, Dalman C. Discriminant validity of the 12-item version of the general health questionnaire in a Swedish case-control study. Nord J Psychiatry. 2017 Apr; 71(3):171-179.
14. Baksheev GN, Robinson J, Cosgrave EM, Baker K, Yung AR. Validity of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) in detecting depressive and anxiety disorders among high school students. Psychiatry Res. 2011 May 15;187(1-2):291-6.

15. Tait RJ, Hulse GK, Robertson SI. A review of the validity of the General Health Questionnaire in adolescent populations. *Aust N Z J Psychiatry* 2002; 36(4):550-557.
16. Sweeting H, Young R, West P. GHQ increases among Scottish 15 year olds 1987-2006. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2009; 44(7):579-586.
17. French DJ, Tait RJ. Measurement invariance in the General Health Questionnaire-12 in young Australian adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2004; 13(1):1-7.
18. Tait RJ, French DJ, Hulse GK. Validity and psychometric properties of the General Health Questionnaire-12 in young Australian adolescents. *Aust N Z J Psychiatry* 2003; 37(3):374-381.
19. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320: 1240.
20. Galán I, Gandarillas A, Febrel C, Meseguer CM. Validación del peso y la talla autodeclarados en población adolescente. *Gac Sanit* 2001; 15:490-497.
21. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Geneva: World Health Organization, 2010.
22. O'Leary KD, Slep AM. Prevention of partner violence by focusing on behaviors of both young males and females. *Prev Sci* 2012; 13(4): 329-39.
23. Devries KM, Mak JY, Bacchus LJ, Child JC, Falder G, Petzold M, Astbury J, Watts CH. Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS Med* 2013; 10(5): e1001439.
24. De Koker P, Mathews C, Zuch M, Bastien S4, Mason-Jones AJ. A systematic review of interventions for preventing adolescent intimate partner violence. *J Adolesc Health* 2014; 54(1): 3-13.
25. Devries KM, Mak JY, García-Moreno C, Petzold M, Child JC, Falder G, Lim S, Bacchus LJ, Engell RE, Rosenfeld L, Pallitto C, Vos T, Abrahams N, Watts CH. Global health. The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science* 2013; 340: 1527.

Informe elaborado por:

Virginia del Pino y Jenaro Astray

Servicio de Epidemiología de la Comunidad de Madrid