

# HÁBITOS EN SALUD EN 4º ESO: ENCUESTA EN MÁS DE OCHO MIL ALUMNOS PARA LA PROVINCIA DE BARCELONA



L. Camprubí, J. Oliván, C. Frías, X. Domènech, L. C. Arias y C. Olmos  
Área de Atención a las Personas. Servicio de Salud Pública  
e-mail: ssp.infoanalisi@diba.cat

## Antecedentes y objetivos

Una encuesta sobre comportamientos relacionados con la salud en alumnos de 4º ESO permite capturar los hábitos en un momento vital entre lo experimental y su consolidación, lo que puede facilitar mejorar el diseño y efectividad de intervenciones de salud pública y su priorización. Además, disponer de una muestra tan numerosa y concentrada territorialmente posibilita análisis que van más allá de lo descriptivo

## Metodología y perfil sociodemográfico

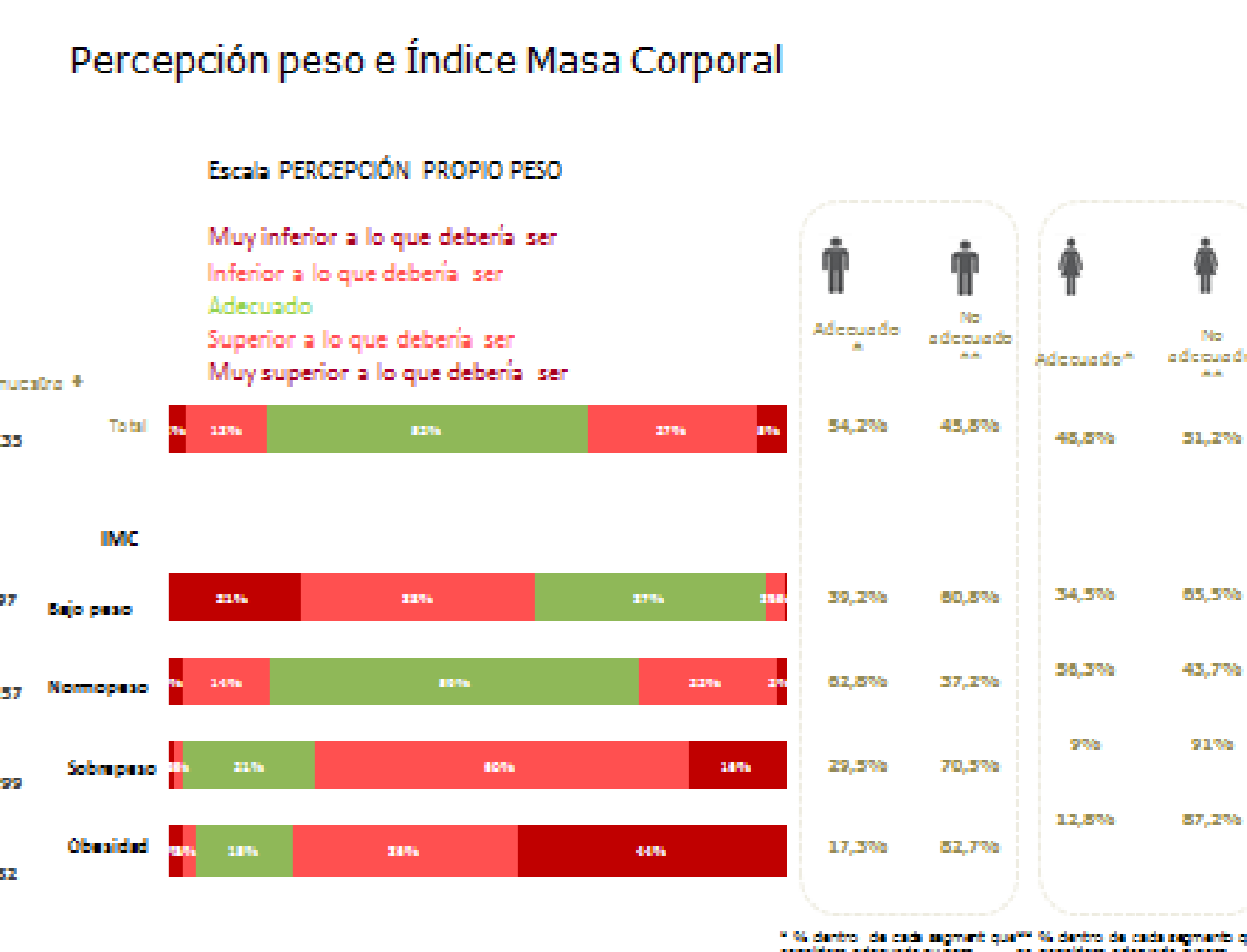
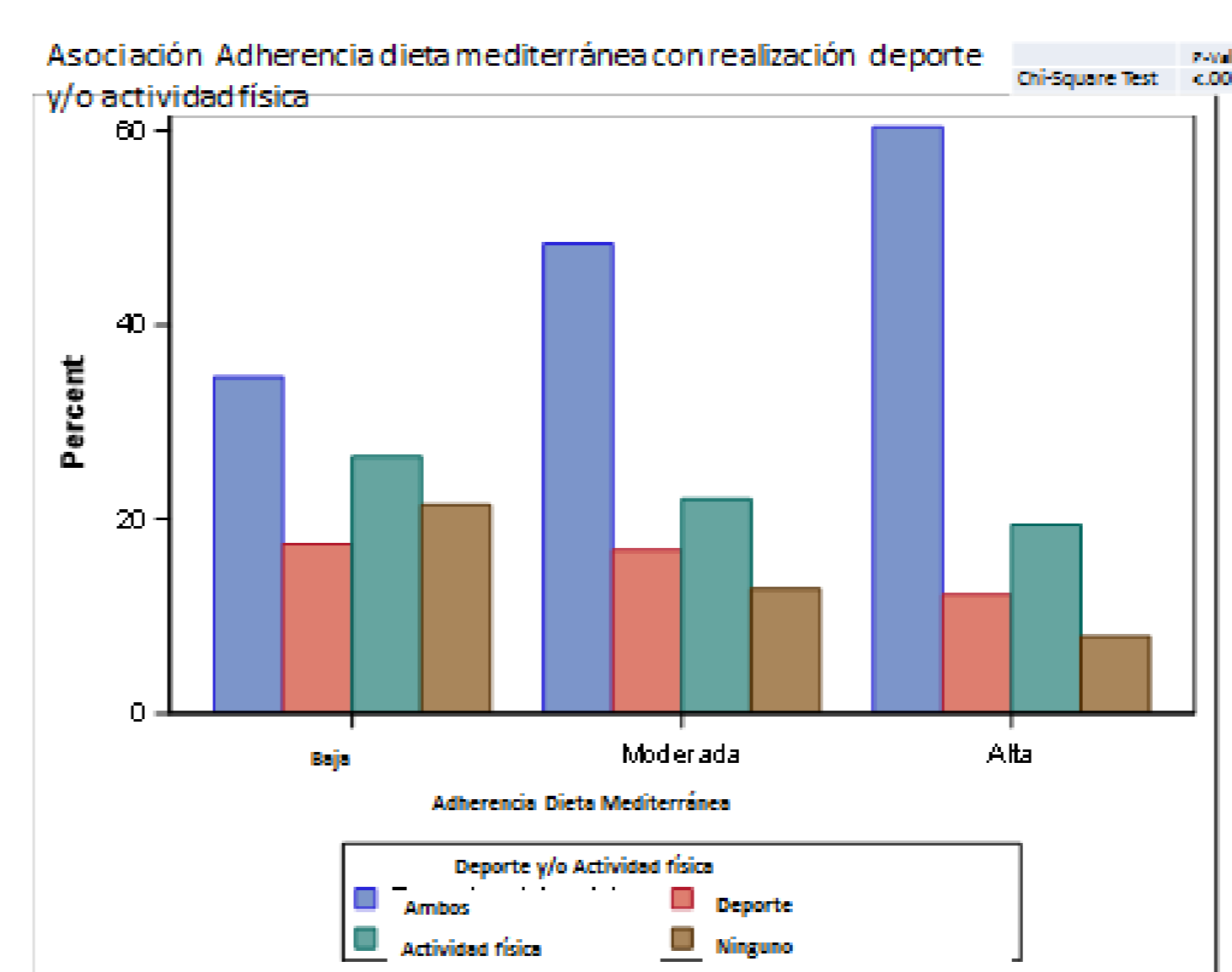
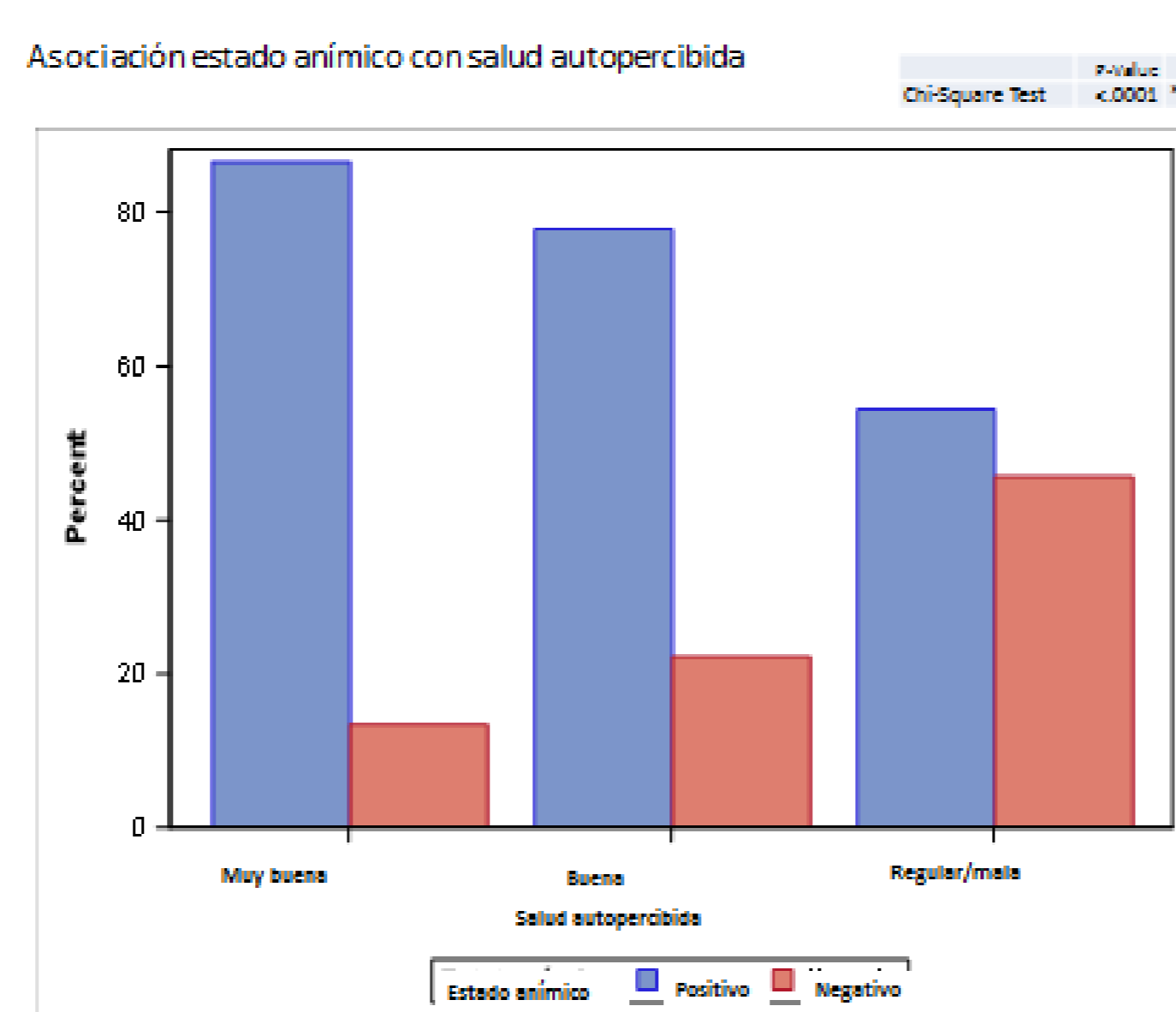
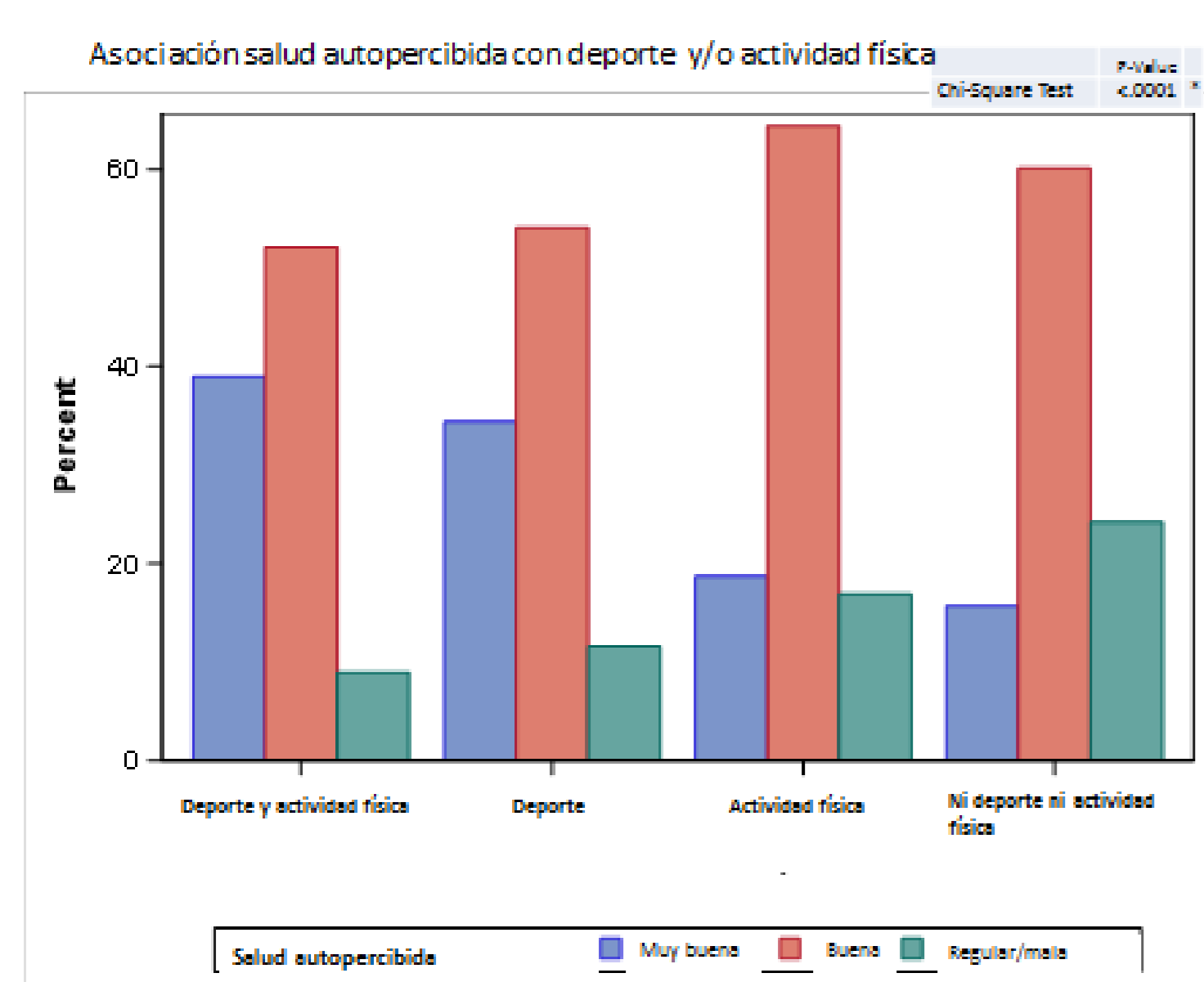
La encuesta consta de 76 preguntas validadas sobre distintos bloques: percepción del estado de salud, hábitos alimentarios, sexualidad, estado de ánimo, relaciones interpersonales, ocio, tabaco, alcohol, sustancias ilegales y movilidad. Es un cuestionario en papel de cumplimentación individual, con presencia de apoyo de personal técnico local

Para cada uno de los 41 municipios de la provincia que la solicitaron se hizo un diseño muestral para ser representativo por municipio. Se excluyó Barcelona ciudad. Los cuestionarios se pasaron entre 2015-16 y se obtuvieron 8078 válidos para la franja 14-17 años. El análisis (descriptivo, biviariado y de modelización) se realizó con SPSS y SAS

### Descripción sociodemográfica:

- Sexo: Chico 49,2%; Chica: 50,8%
- Edad media: 15,35 años
- Titularidad centro escolar: 60,1.% Público; 39,9% Concertado/Privado
- Lugar nacimiento: España: 84,9%; Fuera España: 15,1%

## Resultados Se muestra un resultado por tema



Modelización: Fuma actualmente  
Interacción significativa del sexo en la variable número amistades consumen

Sexo	Total amigos consumen	Mean	Standard Error
Chico	Ninguno	0.1130	0.05120
	Alguno	0.1252	0.02716
	Todos o casi todos	0.1842	0.03951
Chica	Ninguno	0.06791	0.02164
	Alguno	0.1519	0.03133
	Todos o casi todos	0.2666	0.04847

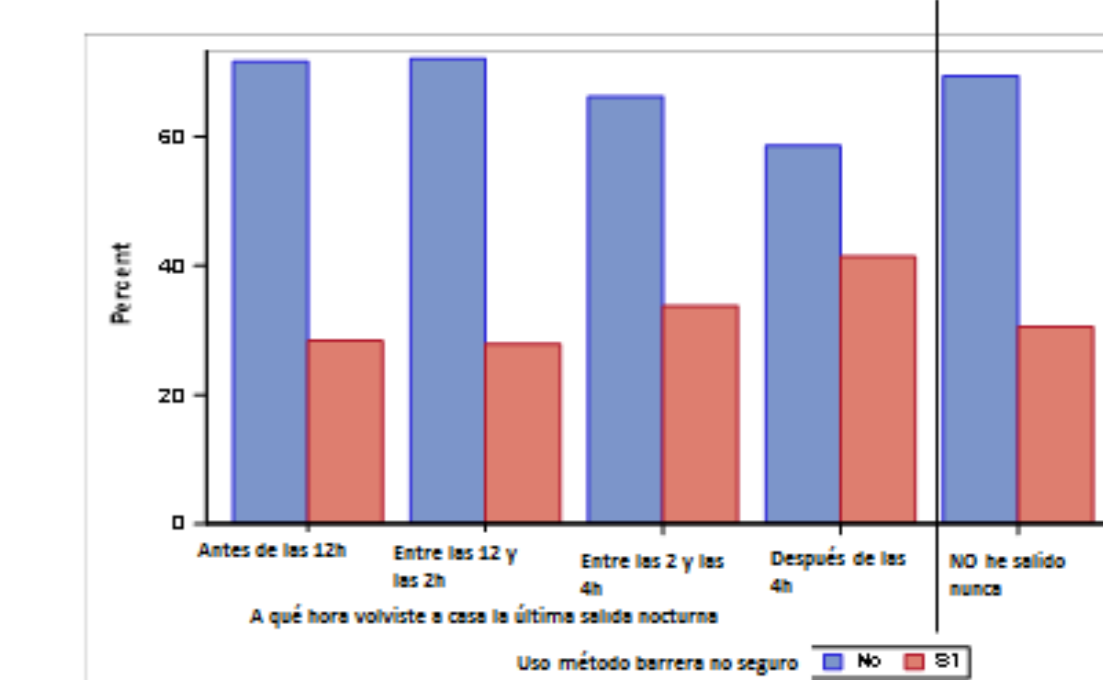
Maltrato/acoso:  
Declaran haber sufrido:

	FISICO	PSICOLÓGICO	SEXUAL
♂ Maltrato físico:	13,9 %	Maltrato psicológico: 23,5 %	Acoso sexual: 5,6 %
		Maltrato psicológico en redes sociales: 4,4 %	Acoso sexual en redes: 3,3 %
♀ Maltrato físico:	13,6 %	Maltrato psicológico: 36,5 %	Acoso sexual: 18,5 %
		Maltrato psicológico en redes sociales: 10,2 %	Acoso sexual en redes sociales: 8,7 %

Hora de regreso en última salida ocio nocturno versus ha sufrido alguna vez acoso sexual

A qué hora volviste a casa la última vez que saliste de noche	Has sufrido acoso sexual	
	Si	No
Antes de las 12	139 (11,2%)	1104 (88,8%)
Entre las 12 y las 2	227 (10,6%)	1923 (89,4%)
Entre las 2 y las 4	200 (12,4%)	1454 (87,6%)
Después de las 4	233 (17,6%)	1091 (82,4%)
No he salido nunca de noche	180 (20,2%)	749 (89,2%)
Total	879 (12,3%)	7011 (87,7%)

Asociación Hora regreso a casa en última salida nocturna con haber mantenido alguna vez relaciones sexuales en protección o con métodos inseguros



Modelización: Consumo de riesgo alcohol (alguna vez se ha emborrachado y/o practicado binge-drinking).

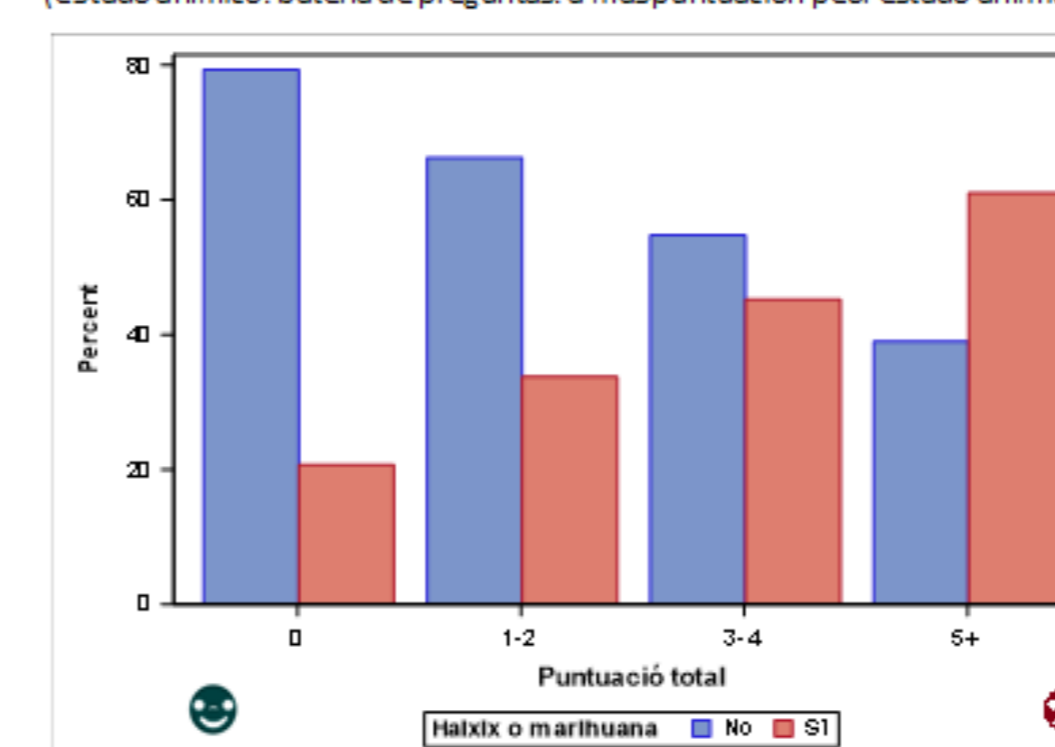
Interacción significativa del sexo en la variable percepción del riesgo de consumir alcohol

Sexo	Percepción riesgo consumo de alcohol	Mean	Standard Error
Chico	Alto	0.6464	0.04988
	Medio	0.7712	0.03341
	Menor	0.8569	0.02696
Chica	Alto	0.5387	0.05170
	Medio	0.7957	0.03080
	Menor	0.9071	0.01925

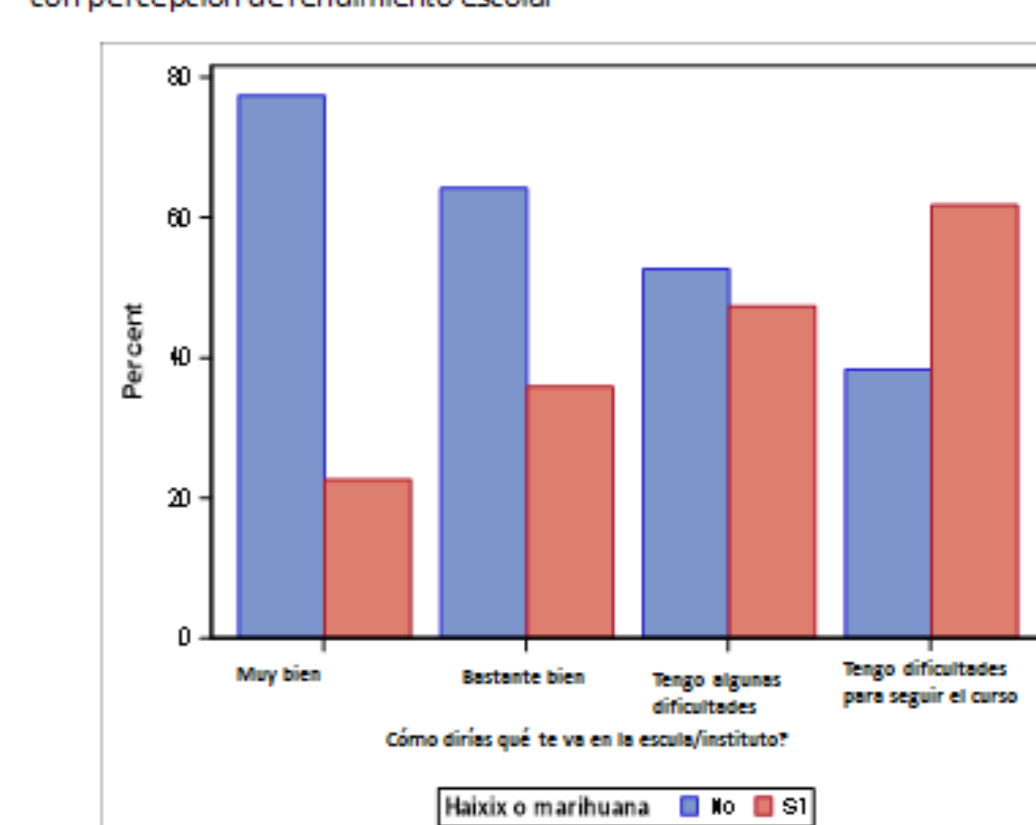
Asociación consumo bebidas energéticas con consumo alguna droga "nocturna" (Cocaína; speed/anfetaminas; éxtasi; alucinógenos)

Ha consumido alguna droga "nocturna"	Consumo bebidas energéticas					
	Diario		Semanal		Nunca	
No	N	%	N	%	N	%
Si	701	10,8%	1234	19,1%	4536	70,1%
Total	39	29,9%	41	31,3%	51	38,9%
	740	11,2%	1275	19,3%	4587	69,5%

Asociación Consumo haxix/marihuana actual con estado anímico (estado anímico: batería de preguntas a más puntuación peor estado anímico)



Asociación Consumo haxix/marihuana actual con percepción de rendimiento escolar



## Conclusiones

- Los resultados descriptivos generales no difieren en exceso de los datos de otras encuestas de salud y estudios temáticos específicos. Sin embargo, desagregar por nivel socioeconómico y sexo o por tipología de municipio permite ver patrones diferentes y no siempre en el sentido salutogénico esperado lo que puede contribuir a un diagnóstico local de salud más preciso y a una mejor priorización de las intervenciones en salud pública
- Además haber realizado este estudio con una "N" tan relevante complementa estudios existentes y permite ver múltiples asociaciones, significaciones, estudiar fenómenos emergentes y actualizar tendencias
- Se constata la necesidad de seguir trabajando las tradicionales áreas de promoción de la salud: Salud sexual con atención a la baja percepción del riesgo, la práctica de actividad física y deporte, la adherencia a la dieta mediterránea, o la normalización del consumo de hachís
- Así mismo se requieren nuevos esfuerzos en ámbitos emergentes o recientemente más visibilizados como son: el ocio nocturno vinculado a hábitos de riesgo, el consumo de bebidas energéticas, o el acoso escolar