



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE CIENCIAS

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Estadística

Hábitos y actitudes en los jóvenes de Valladolid

Autor: Enrique Valentín Manzano

Tutor: Agustín Mayo Iscar

Cotutora: Marife Muñoz Moreno

Año: 2023

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS:	2
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES:	3
ABREVIATURAS USADAS:	5
RESUMEN:	6
ABSTRACT:	7
1. INTRODUCCIÓN	8
1.1. ADOLESCENCIA	8
1.2. SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES	8
1.3. MEDICAMENTOS ANTIDEPRESIVOS O PSICOTERAPIA PARA TRATAR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	9
1.4. FACTORES DE RIESGO, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.	11
1.5. CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS Y TABACO EN ADOLESCENTES	13
1.6. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO	19
1.7. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	19
2. MATERIAL Y MÉTODOS	19
2.1. TIPO, ÁMBITO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO	19
2.2. MÉTODO ESTADÍSTICO	20
3. RESULTADOS	21
3.1. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA BINARIA:	22
3.2. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA MULTINOMIAL:	48
4. CONCLUSIONES:	51
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	53
6. ANEXOS:	56
6.1. TABLAS DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO	56

ÍNDICE DE TABLAS:

[Tabla 1:](#) Resultados de la RLB para el padecimiento de episodios depresivos, estar decaído/a.

[Tabla 2:](#) Resultados de la RLB para el consumo de sustancias ilícitas.

[Tabla 3:](#) Resultados de la RLB para el consumo de tabaco en el último mes.

[Tabla 4:](#) Resultados de la RLB para el consumo de alcohol en el último mes.

[Tabla 5:](#) Resultados de la RLB para el seguimiento de la recomendación de dedicar 60 minutos/día a cualquier actividad física moderada.

[Tabla 6:](#) Resultados de la RLB para el seguimiento de la recomendación de dedicar al menos 3 días/semana a cualquier actividad física vigorosa.

[Tabla 7:](#) Resultados de la RLB para aquellos que presentan actitudes sedentarias de lunes a viernes.

[Tabla 8:](#) Resultados de la RLB para los que completan su primera ingesta de alimentos, desayunan todos los días o casi todos.

[Tabla 9:](#) Resultados de la RLB para aquellos que dedican diariamente más de dos horas a ver la televisión de lunes a viernes.

[Tabla 10:](#) Resultados de la RLB para aquellos que siguen la recomendación de sueño diario.

[Tabla 11:](#) Resultados de la RLB para los que toman comida no saludable muy a menudo (todos o varios días/semana)

[Tabla 12:](#) Resultados de la RLB para los que toman fruta en su día a día.

[Tabla 13:](#) Resultados de la RLM para aquellos con notas peores que el resto de compañeros.

[Tabla 1 del anexo:](#) Características sociodemográficas de los adolescentes encuestados. Refleja las cuestiones personales de los adolescentes.

[Tabla 2 del anexo:](#) Actividad física, ocio relacionado con el deporte y lugar de práctica del deporte de los adolescentes encuestados.

[Tabla 3 del anexo:](#) Hábitos alimenticios de los adolescentes encuestados.

[Tabla 4 del anexo:](#) Malas praxis de sustancias legales e ilegales de los encuestados.

[Tabla 5 del anexo:](#) Actividades dedicadas por los adolescentes su tiempo libre.

[Tabla 6 del anexo:](#) Horas que los adolescentes pasan frente a pantallas de lunes a viernes y los fines de semana y hábitos sedentarios.

[Tabla 7 del anexo:](#) Horas de sueño que los adolescentes dedican entre semana y los fines de semana, también muestra si duermen siesta.

[Tabla 8 del anexo:](#) Toma de medicamentos, malestares generales, autopercepción de la salud y mala experiencia en clases de educación física de los adolescentes.

[Tabla 9 del anexo:](#) Estado de ánimos de los chicos y chicas, físicamente o mentalmente.

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES:

[Ilustración 1](#): Proporción de muertes por causa en el Mundo correspondiente al año 2019.

[Ilustración 2](#): Ingesta media de fruta per cápita frente a las directrices mínimas recomendadas en el Mundo en el año 2020.

[Ilustración 3](#): Ingesta media de verdura per cápita frente a las directrices mínimas recomendadas en el Mundo en el año 2020.

[Ilustración 4](#): Muertes por enfermedades cardiovasculares, por edad, en el Mundo, del año 1990 al 2019.

[Ilustración 5](#): Proporción de hombres frente a mujeres que bebieron alcohol en el Mundo en el año 2016.

[Ilustración 6](#): Consumo de alcohol por persona en el Mundo en el año 2018.

[Ilustración 7](#): Tasa de mortalidad por consumo de drogas en el Mundo en el año 2019.

[Ilustración 8](#): Muertes por el consumo de drogas ilícitas, por su uso con el riesgo que conlleva y drogodependencia y sobredosis en el Mundo en el año 2019.

[Ilustración 9](#): Tasa de mortalidad por tabaquismo por edad en el Mundo en el año 2019.

[Ilustración 10](#): Consumo de tabaco de hombres frente a mujeres en el Mundo en el año 2020.

[Ilustración 11](#): Incidencia de cáncer de pulmón por sexo en el Mundo por 100.000 personas en el año 2018.

[Ilustración 12](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado a estar decaído/a.

[Ilustración 13](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de sustancias ilícitas

[Ilustración 14](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de tabaco en el último mes.

[Ilustración 15](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de alcohol en el último mes.

[Ilustración 16](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de las recomendaciones de actividad física moderada diaria.

[Ilustración 17](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de las recomendaciones de actividad física vigorosa semanal.

[Ilustración 18](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al sedentarismo de lunes a viernes.

[Ilustración 19](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado a desayunar antes de salir de casa.

[Ilustración 20](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado a ver la televisión durante más de dos horas diariamente de lunes a viernes.

[Ilustración 21](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de la recomendación de horas de sueño dormidas.

[Ilustración 22](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de comida no saludable.

[Ilustración 23](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de fruta diaria.

[Ilustración 24](#): Representación de los OR y el IC 95% asociado a la obtención de notas peores en referencia a los que obtienen mejores notas.

ABREVIATURAS USADAS:

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria.

FP: Formación profesional.

RLB: Regresión logística binaria.

OR: Odds Ratio.

RLM: Regresión logística multinomial.

IMC: Índice de masa corporal.

ISRS: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

NICE: National Institute for Health and Care Excellence.

CBT: Cognitive-Behavioral Therapy.

FIFA: Fédération Internationale de Football Association.

IHME: Institute for Health Metrics and Evaluation, (Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud)

GBD: Global Burden of Disease, (Estudio de carga global de morbilidad)

RESUMEN:

[1] La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.

El adolescente se siente al mismo tiempo niño y adulto, aun así, desde fuera vemos que no es ni una ni otra cosa. Pasará de ser un niño y vivir a cuenta del mundo adulto a tomar las riendas de su vida.

Es muy importante que los progenitores den libertad a sus hijos e hijas para que puedan aprender tanto a tomar decisiones como de sus errores, hacerse cargo de sus propios actos y consecuencias y crecer en autonomía con el fin de llegar a ser adultos saludables. Necesitan que se les deje crecer y reconocer como personas que tienen su propia opinión y encontrar a sus padres firmes, pero no autoritarios.

[2] La pubertad puede dividirse en etapas:

- Adolescencia temprana: va desde los 10 a 13 años y aquí es cuando las hormonas sexuales hacen su aparición ('pegan el estirón', cambian la voz, aparece vello púbico, aumento de sudoración...)
- Adolescencia media: entre los 14 y 16 años. Se notan ya los cambios a nivel psicológico y la manera en la que van construyendo su identidad, cómo se ven y cómo quieren ser vistos. La independencia de sus padres es (casi) obligatoria y es la etapa donde más fácilmente pueden caer en situaciones de riesgo.
- Adolescencia tardía: está comprendida entre los 17 y pudiéndose extender hasta los 21 años. Se sienten más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan más a menudo por su futuro y sus decisiones se basan en ello. Pasan de relacionarse con grupos numerosos a más pequeños e incluso elegir relaciones individuales.

Podemos resumir la adolescencia en tiempo de alegría y fragilidad, de enorme vulnerabilidad, de confrontación generacional y de creciente autonomía

ABSTRACT:

The World Health Organization (WHO) defines adolescence as the period of growth that occurs after childhood and before adulthood, between 10 and 19 years of age. Regardless of the difficulty in establishing an exact age range, the adaptive, functional and decisive value of this stage is important.

Adolescence is a necessary and important stage in becoming an adult. But essentially it is a stage with value and richness in itself, which offers infinite possibilities for learning and the development of strengths. It is a challenging stage, with many changes and questions for adolescents, but also for their parents and close adults.

The adolescent feels like a child and an adult at the same time, yet from the outside we see that he is neither one nor the other. He or she will go from being a child and living on the account of the adult world to taking charge of his or her life.

It is very important that parents give their sons and daughters freedom so that they can learn to make decisions and mistakes, take responsibility for their own actions and consequences and grow in autonomy in order to become healthy adults. They need to be allowed to grow and be recognized as people who have their own opinion and find their parents firm, but not overbearing.

Puberty can be divided into stages:

- Early adolescence: ranges from 10 to 13 years old and this is when sex hormones make their appearance ('hit the growth spurt', voice changes, pubic hair appears, increased sweating...).
- Middle adolescence: between 14 and 16 years old. Changes are already noticeable at a psychological level and the way in which they are building their identity, how they see themselves and how they want to be seen. Independence from their parents is (almost) mandatory and this is the stage where they can most easily fall into risky situations.
- Late adolescence: this is between 17 and can extend up to 21 years of age. They feel more comfortable with their bodies, seeking acceptance in order to define their identity. They are more concerned about their future and their decisions are based on this. They move from relating to large groups to smaller ones and even choose individual relationships.

Adolescence can be summarized as a time of joy and fragility, of enormous vulnerability, of generational confrontation and of growing autonomy.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ADOLESCENCIA

[3] La adolescencia es el periodo que inicia con la pubertad, aunque puede extenderse varios años (adolescencia tardía). Se caracteriza por ser considerada la transición a la vida adulta y supone un periodo desafiante, tanto para las familias como para los adolescentes, por tratarse de una etapa marcada por el desarrollo y los cambios a nivel biológico, psicológico, sexual y social. Es una etapa de descubrimiento de la identidad y del entorno que prepara para los roles de adulto.

[4] Este periodo debe estudiarse con detalle porque es una etapa donde se desarrollan conocimientos y habilidades, se aprende a controlar emociones y relaciones personales y adquiere atributos y habilidades que serán muy importantes para poder disfrutar de los años correspondientes a la adolescencia y asumir los roles adultos venideros.

[5] Según la OMS hoy en día hay más adolescentes que nunca, 1200 millones, una cifra que se corresponde a la sexta parte de la población mundial. Aunque se prevé un aumento hasta los 2050.

Cientos de miles de adolescentes mueren cada año debido a lesiones por accidentes de tránsito, suicidio y violencia interpersonal (física, psicológica, sexual y patrimonial). También padecen enfermedades y traumatismos, viéndose las causas de muerte en estos según sexo y edad y muy importante por zonas geográficas.

La mayor parte de la mortalidad y morbilidad en adolescentes son prevenibles o tratables.

1.2. SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES

[6] Se estima que uno de cada siete jóvenes de 10 – 19 años padece algún tipo de trastorno mental, el cual representa un 13% de la carga global de morbilidad en ese grupo de edad. Depresiones, ansiedad y trastornos de comportamiento se encuentran entre las causas más comunes de enfermedad y discapacidad entre adolescentes.

[7] La depresión se conoce como un trastorno psíquico recurrente en muchos casos y causante de una variación en el estado de ánimo depresivo que conlleva a un sentimiento de tristeza. Suele venir acompañado de ansiedad incluso síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés por cualquier actividad social. También provoca que no se quiera mantener ningún tipo de relación comunicativa ni social, alteraciones de sueño y apetito y sentimientos de culpa.

La clasificación de los trastornos depresivos queda compuesta en función de dos categorías básicas:

1. **Episodio depresivo mayor** con un episodio único con sintomatología más relevante y **trastorno distímico** (personas que presentan desinterés en actividades cotidianas, cansancio, falta de energía y baja autoestima) con sintomatología depresiva moderada.
2. **Trastornos bipolares, de tipo I** (los trastornos pueden ser graves y peligrosos) y **II** (pueden estar deprimidas durante periodos más largos lo que podría causar un deterioro importante) y **trastornos ciclotímicos** (trastorno poco frecuente del estado de ánimo causando altibajos emocionales, pero sin llegar a ser tan extremos como los trastornos bipolares)

Los síntomas propios de la adolescencia son problemas de atención y dificultad de concentración, ausencia de energía, ausencia de motivación, estado de ánimo deprimido, evitación de actividades lúdicas, disminución de las interacciones tanto sociales como familiares, deseo continuado de estar sólo sin ser molestado y pensamientos recurrentes de muerte. Las consecuencias originadas más inmediatas son el fracaso escolar, conductas de dependencia y el desarrollo del sobrepeso entre otras.

[8] Otro tipo de trastorno es el del comportamiento o conducta de los adolescentes. Se caracteriza por comportamientos antisociales que violan los derechos de otros. Dichas conductas pueden incluir la irresponsabilidad, comportamientos delictivos (ausentismo escolar, robos...), agresión física contra otros...

Las causas del trastorno de la conducta son múltiples. Los niños o adolescentes considerados con un temperamento difícil tienen más probabilidades de desarrollar problemas conductuales, también los que viven en ambientes de hogares desfavorecidos, disfuncionales y desorganizados tienen más probabilidades de desarrollar trastornos de la conducta, aunque se puede encontrar en todos los grupos socioeconómicos. Siendo este trastorno más común en los chicos.

Los síntomas van desde conductas agresivas (acoso, pelea física, violación...), conductas destructivas (vandalismo), comportamientos deshonestos como el robo o mentiras a violación de reglas ordinarias tales como la no asistencia a clase o burlas.

Los tratamientos se basan en enfoques cognitivo-conductuales, terapia familiar, terapia grupal de pares y medicamentos.

1.3. MEDICAMENTOS ANTIDEPRESIVOS O PSICOTERAPIA PARA TRATAR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

[9] Según el organismo independiente vinculado al Reino Unido, Instituto Nacional para la Calidad de la Sanidad y de la Asistencia, (NICE, siglas en inglés) se deben seguir unas recomendaciones para intentar combatir problemas de salud mental en adolescentes.

Estas vienen propuestas después de un análisis de ciertos fármacos para combatir dichos problemas como la fluoxetina (salvo ella ningún otro Inhibidor Selectivo de la Recaptación de Serotonina (ISRS) demostraron eficiencia para luchar contra la depresión

infantojuvenil). No existen datos de que ese medicamento u otros parecidos sean más eficaz que la psicoterapia para la depresión infantojuvenil.

Adicionalmente puede haber indicios o creencias de que algún otro ISRS junto con la mencionada fluoxetina muestren más efectos desfavorables que un tratamiento que estudie los pensamientos, emociones y comportamientos humanos con el fin de mejorar de la salud como la psicoterapia. Los efectos contrarios se presentan en una mayoría como presencia de conductas e ideas suicidas.

Explicadas esas conclusiones tenemos las siguientes recomendaciones:

- I. Cualquier medicación que quiera aplicarse como un posible tratamiento inicial en adolescentes que sufren depresión leve no convendría usarse.
- II. Para los jóvenes de 12-18 años que padecen depresiones moderadas a graves ofrecerles terapias individuales de comportamiento cognitivo y no grupales (CBT) durante al menos 3 meses.
- III. A medida que la situación de los pacientes de 12-18 años empeore, ya que su situación inicial del tratamiento es una depresión de moderada a severa se considera la opción de una combinación entre fluoxetina y terapia psicológica.
- IV. Si tras 4-6 sesiones de terapia psicológica no se logra una mejora en depresión moderada a grave se recomienda usar medicamentos ISRS.

Salvo en casos graves de depresiones (y que se mezcle con otras terapias) no debería recomendarse la toma de medicamentos ISRS.

Priorizamos la psicoterapia frente a cualquier tipo de medicación antidepresiva ISRS, incluyendo la fluoxetina.

1.4. FACTORES DE RIESGO, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

Como podemos apreciar en el siguiente gráfico casi un 33% de la población mundial muere por enfermedades cardiovasculares siendo la principal causa de defunciones en el mundo. [10]

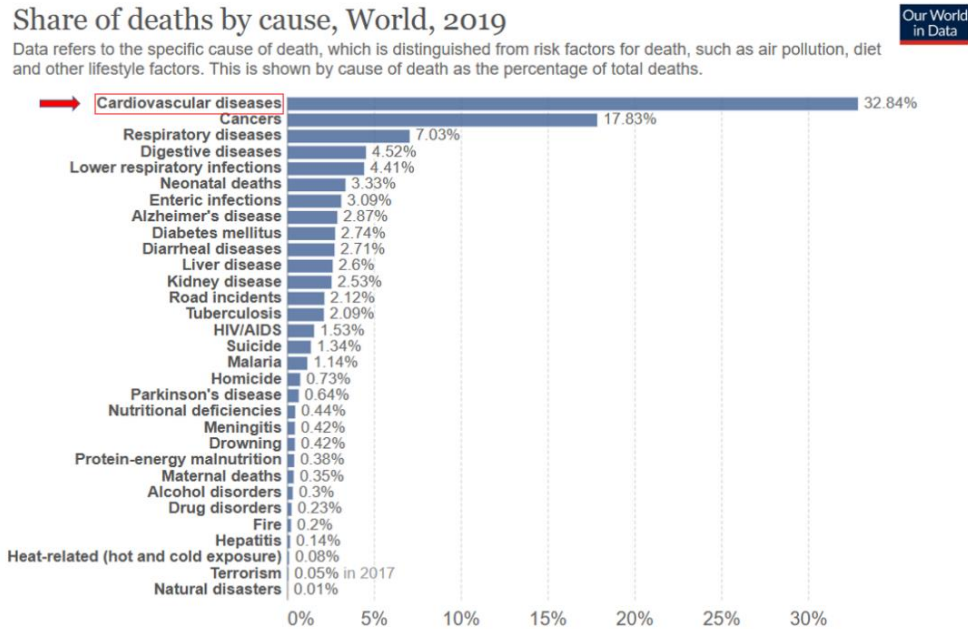


Ilustración 1: Proporción de muertes por causa en el Mundo correspondiente al año 2019

[11] Provocan un grupo de trastornos del corazón y vasos sanguíneos. Un 80% de defunciones se deben a cardiopatías coronarias (provocado por un desequilibrio entre el flujo sanguíneo de las arterias coronarias) y accidentes cerebrovasculares (el flujo sanguíneo deficiente al cerebro produce muerte celular, es decir, el cese de las funciones vitales de una célula).

Esto aparentemente tiene una 'fácil' solución, la cual es una correcta educación en las etapas previas a la adolescencia, inclusive en ella, para un óptimo uso de la alimentación y conductas de la práctica de deporte.

Los factores de riesgo más importantes de este tipo de enfermedades son:

- I. [12] Dieta insalubre: no tomar lactancia materna que favorezca el correcto crecimiento sano mejorando el desarrollo cognitivo, que el porcentaje de grasas no supere el 30% de la ingesta calórica total, limitar el consumo de azúcar a menos del 10% del total de toma calórica (mejor si se reduce al 5% para mayores beneficios) y no ingerir más de 5gr/diarios de sal para así reducir el apareamiento de hipertensión y accidentes cerebrovasculares. [13], [14]

Average per capita fruit intake vs. minimum recommended guidelines, 2020

Our World in Data

Countries shown in pink have an average per capita intake below 200g per person per day; countries in green are greater than 200g. National and World Health Organization (WHO) typically set a guideline of 200g per day.

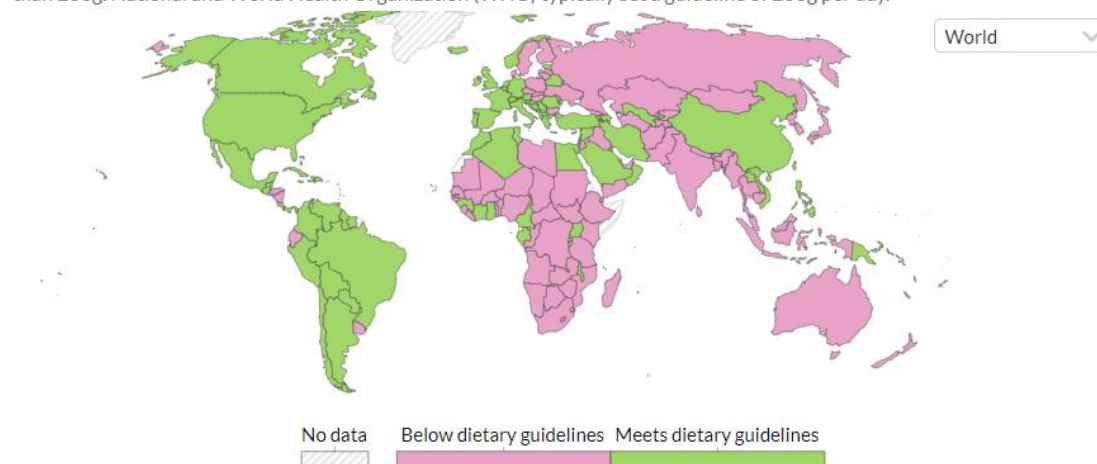


Ilustración 2: Ingesta media de fruta per cápita frente a las directrices mínimas recomendadas en el Mundo en el año 2020

Average per capita vegetable intake vs. minimum recommended guidelines, 2020

Our World in Data

Countries shown in pink have an average per capita intake below 250g per person per day; countries in green are greater than 250g. National and World Health Organization (WHO) recommendations tend to range between 200-250g per day.

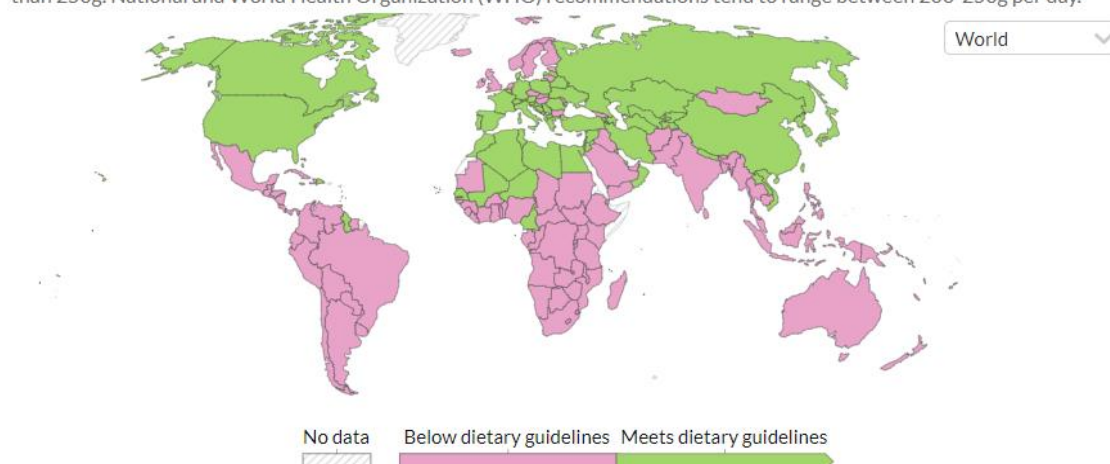


Ilustración 3: Ingesta media de verdura per cápita frente a las directrices mínimas recomendadas en el Mundo en el año 2020

- II. [15] Inactividad física: la OMS recomienda que tanto niños como adolescentes dediquen a la actividad física moderada una media de 60 minutos, incluyendo ejercicios que fortalezcan los músculos y huesos, como mínimo tres veces por semana. Pese a esa sugerencia un porcentaje superior al 80% no lo cumple, estimando que estén inactivos y con actitudes sedentarias durante más de 8 horas al día. Un comportamiento que se asocia a una mala forma física, aumento de peso (mala dieta y abuso de comidas no saludables) y a reducción de horas de sueño. [16] Con las vísperas de la Copa del Mundo de la FIFA en Qatar 2022 que tuvo lugar en diciembre de ese año la OMS junto al Ministerio de Salud Pública de Qatar y la FIFA lanzaron una nueva aplicación digital (GenMove) diseñada para ayudar a fomentar el aumento de ciertas actividades físicas mejorando así la salud y bienestar de millones de jóvenes.[17] [18]

III. Consumo nocivo de alcohol, drogas y tabaco.

Se demostró que, renunciando al consumo de tabaco, reducción de la ingesta de sal, aumento de tomas de fruta y verdura, realizar una actividad física regular y no consumir alcohol de manera abusiva reduce el riesgo en un futuro lejano de padecer enfermedades cardiovasculares.

Como podemos observar en el gráfico de la parte inferior, la mayor parte de las muertes por este tipo de enfermedades se dan en personas en edad adulta y en la vejez. Nos indica que la única solución es al principio de nuestra niñez continuada de la adolescencia donde con las bases puestas y las pautas a seguir mencionadas con anterioridad podamos combatir las enfermedades derivadas de accidentes cardiovasculares con mayor seguridad y fuerza. Podría decirse que es una ‘carrera de fondo’ en nuestros años más jóvenes de la vida donde antes podremos ponerle solución. [19]

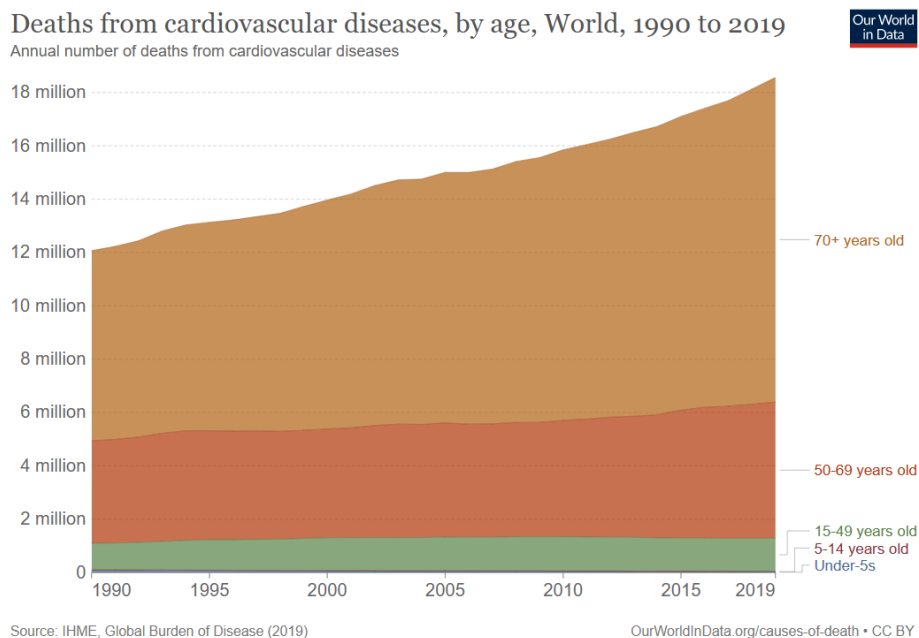


Ilustración 4: Muertes por enfermedades cardiovasculares, por edad, en el Mundo, del año 1990 al 2019

1.5. CONSUMO DE ALCOHOL, DROGAS Y TABACO EN ADOLESCENTES

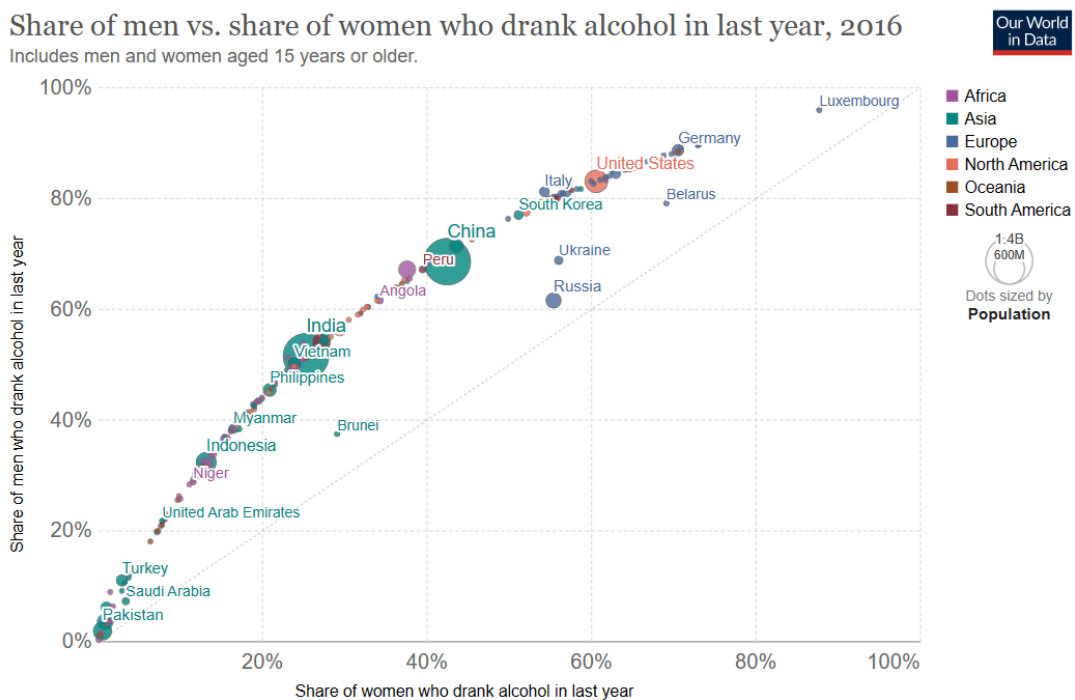
La ingesta de estas sustancias legales y algunas ilícitas se dan globalmente debido a su continua expansión. Encontramos una ligera preocupación en edades tempranas de nuestros jóvenes ya que al ser una etapa de cambios y de independencia de los padres es cuando más riesgo hay de entrar en estos círculos sin salida. Se dan efectos adversos como la pérdida del autocontrol y aparición de comportamientos fuera de lugar.

[20] El alcohol ha tenido históricamente y hoy en día sigue teniendo un papel importante en el compromiso social y vinculación para mucha gente.

Su consumo es placentero o digamos ‘de ocio’ para muchos. Causa cerca de 2.8 millones de muertes prematuras al año.

Se cifra en 6.2 litros por persona como consumo medio global en el año 2018. Por lo que, si una botella de vino tiene 12% de alcohol puro por volumen, un litro de vino tiene 0.12 litros de alcohol puro. Entonces con estos datos una persona toma 52 botellas de vino al año, equivalentemente 1 botella a la semana y un litro/semana.

[21] Este gráfico se corresponde a la proporción de ingesta de alcohol de hombres y mujeres en el 2016. Se aprecia que donde más igualdad en porcentaje de toma de alcohol es para países asiáticos que tienen valores cercanos a 0% y en países europeos con grandes porcentajes e igualdad ingesta entre hombres y mujeres.



Source: WHO, Global Health Observatory (GHO)

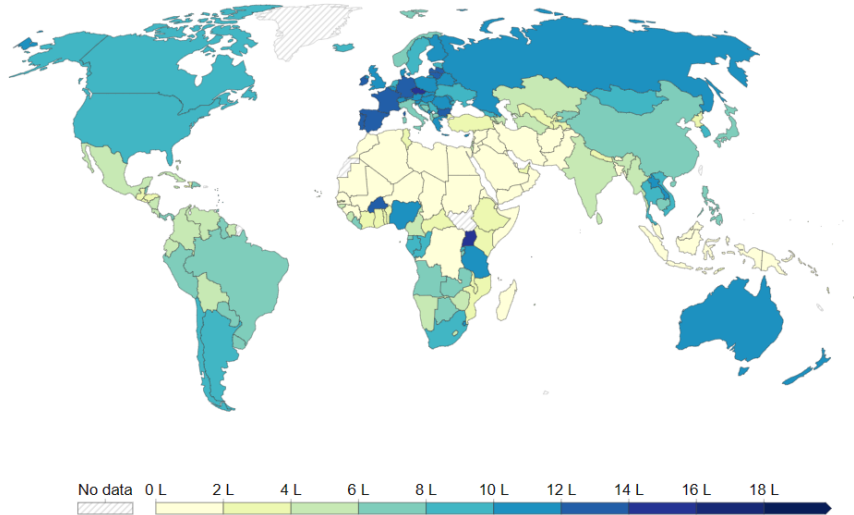
OurWorldInData.org/alcohol-consumption • CC BY

Ilustración 5: Proporción de hombres frente a mujeres que bebieron alcohol en el Mundo en el año 2016

[22] La OMS informa que más de una cuarta parte de los adolescentes – 155 millones – son consumidores de alcohol y la prevalencia de ingesta eventual en grandes cantidades de bebidas alcohólicas fue del 13.6% de estos, siendo los chicos los más expuestos al riesgo. [23]

Alcohol consumption per person, 2018

Consumption of alcohol is measured in liters of pure alcohol per person aged 15 or older.



Source: World Health Organization (via World Bank)

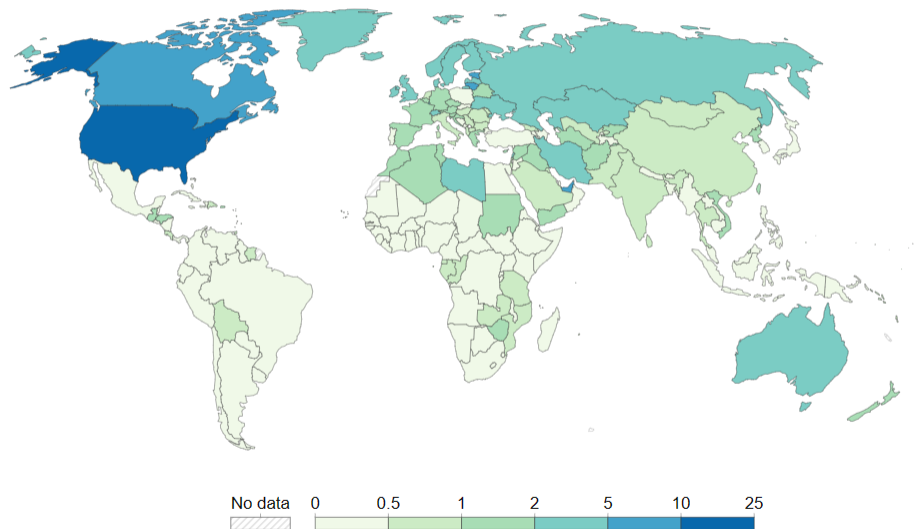
OurWorldInData.org/alcohol-consumption • CC BY

Ilustración 6: Consumo de alcohol por persona en el Mundo en el año 2018

Con respecto a sustancias psicotrópicas tenemos al cannabis como la psicoactiva más usada por los adolescentes, casi un 5% lo consumieron al menos una vez en el 2018 [24] Estudios del año 2019 confirmaron que murieron 167.000 personas por el consumo de drogas. [25]

Death rate from drug use disorders, 2019

Annual number of deaths from drug use disorders, measured per 100,000 individuals. Drug use here refers to illicit drugs including opioids, cocaine, amphetamine, and cannabis. Figures do not include indirect suicide deaths which may otherwise be related to drug use disorders.



Source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

Note: To allow comparisons between countries and over time this metric is age-standardized.

OurWorldInData.org/illicit-drug-use • CC BY

Ilustración 7: Tasa de mortalidad por consumo de drogas en el Mundo en el año 2019

Cientos de miles de personas mueren al año directa o indirectamente por el uso y consumo de drogas llegando a fallecer por uso ilícito de drogas de varias formas:

- I. Debido a un factor de riesgo indirecto: el uso ilegal – por supuesto no moral – de drogas en cualquier momento de la vida con la consecuencia de muerte prematura por enfermedad o lesión.
- II. Debido a un factor de riesgo directo: provocan muertes directas por dependencia de drogas y sobredosis.

El siguiente gráfico nos muestra lo comentado con anterioridad gracias a los datos recopilados por Global Burden of Disease (GBD) que se publica anualmente por el [26] IHME siendo una de las pocas fuentes que produce estimaciones de carácter global. Los datos recopilados son sólo para el uso de drogas ilícitas, por lo que no se incluye tabaco ni alcohol sino heroína, cocaína, cannabis y anfetaminas. [27]

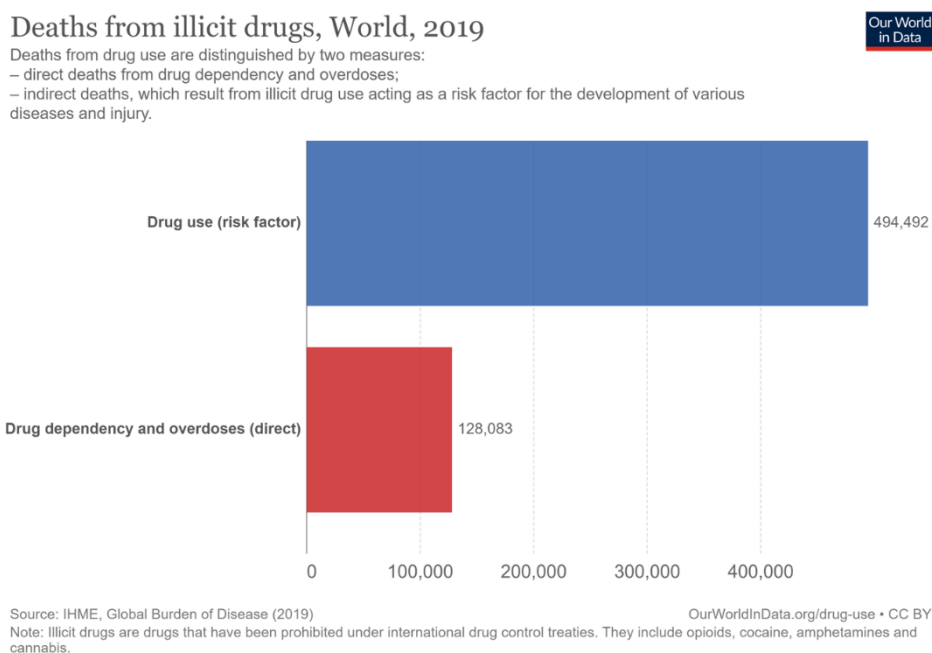


Ilustración 8: Muertes por el consumo de drogas ilícitas, por su uso con el riesgo que conlleva y drogadependencia y sobredosis en el Mundo en el año 2019

[28] Fumar tabaco es de los mayores problemas de salud ya que millones de personas se encuentran viviendo en mal estado debido a ello y la OMS (2021) estima que cada año mueren prematuramente 8 millones de personas por su culpa. Más de 7 millones de dichas muertas son debidas al resultado directo del consumo y 1.2 millones son personas no fumadoras que están expuestas al humo de segundos fumadores.

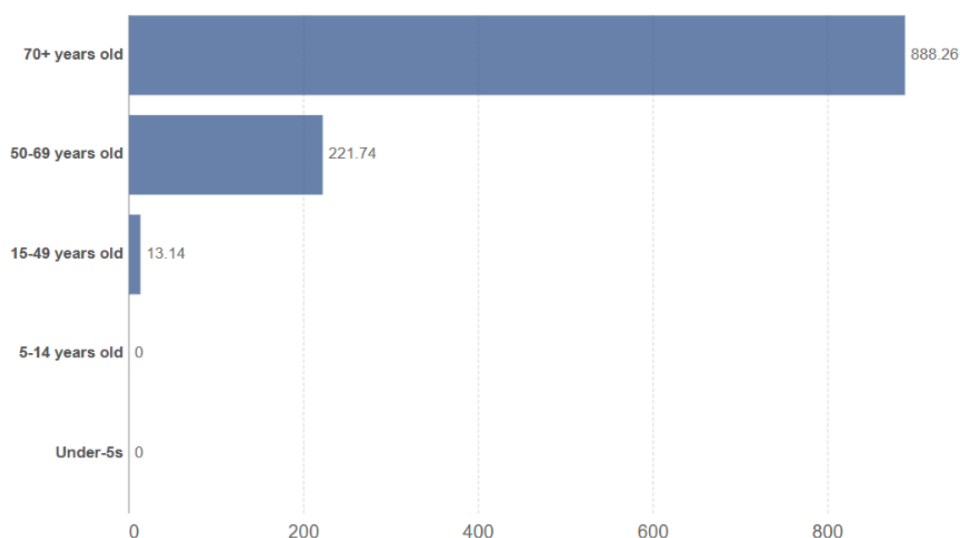
Viene siendo una problemática grave ya desde todo el siglo XX con 100 millones de muertes, la mayoría en países ricos. Pese a esto, la proporción de fumadores está disminuyendo haciendo posible que esas personas puedan disfrutar de una vida más larga y saludable. Se disminuye de 146/100.000 personas en 1990 a 90/100.000 habitantes en 2017.

Lógicamente la mayor parte de las muertes ocurre en personas de edad avanzada, en población de más de 70 años ya que es cuando más presentan están lo problemas ocasionados por el tabaquismo.

En el año 2019 alrededor del 93% de las muertes fueron en personas de más de 50 años. [29]

Death rate from smoking by age, World, 2019

Death rates are measured as the number of early deaths due to smoking per 100,000 individuals in a given demographic group.



Source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

OurWorldInData.org/smoking • CC BY

Ilustración 9: Tasa de mortalidad por tabaquismo por edad en el Mundo en el año 2019

¿Qué género fuma más?

[30] Según un artículo de ‘National Library of Medicine’, una de las bibliotecas médicas más grandes del mundo, existe una prevalencia del consumo de tabaco del 19.33%. Este estudio se realizó en 133 países, categorizados en países de ingresos bajos, medianos bajos, medianos altos y altos. Se tomó como participantes a estudiantes de entre 13 y 15 años de edad.

La proporción de sujetos fumadores fueron del 23.29% y 15.35% para hombres y mujeres respectivamente. Como anotación adicional, tenemos que para los países con ingresos más altos es donde hubo más prevalencia de fumadores, casi un 25% para los chicos y 19% en el caso de las chicas. En contraste, aquellos países con menor retribución presentaron los casos con menor prevalencia de consumo de tabaco, 15%.

No existen diferencias significativas en países de alta renta en términos de proporción de ingesta de tabaco entre distintos géneros, pero sí en países con bajos, medianos bajos y medianos altos ingresos, donde ocurre que los chicos tienen una proporción más alta de fumar que las chicas, significativamente hablando.

[31] Como se aprecia en la siguiente gráfica en la mayoría de los países ocurre eso, por lo que casi todos se encuentran por encima de la línea gris que indica la igualdad de prevalencia, mientras que países por debajo significa que predominan las mujeres fumadoras.

En bastantes países, sobretodo de Asia y África, las diferencias son muy grandes, agrupados en el extremo izquierdo. Las tasas de mujeres fumadoras a penas llega al 5% ahí.

Smoking in men vs. women, 2020

The share of men versus the share of women aged 15 years and older who smoke any form of tobacco, including cigarettes, cigars, pipes or any other smoked tobacco products. Data include daily and non-daily or occasional smoking.

Our World in Data



Ilustración 10: Consumo de tabaco de hombres frente a mujeres en el Mundo en el año 2020

Estos hechos harán – lógicamente – que los hombres padezcan más los perjuicios y sufran más enfermedades ocasionadas por esa adicción. Podemos apreciar en las siguientes imágenes dichas consecuencias, vistas en la incidencia del cáncer de pulmón, con 2.1 millones de casos en el 2018 y 1.8 millones de muertes. Donde más casos nuevos de esta enfermedad se dieron fue en los países europeos y Uruguay, seguido de Canada y EEUU. Por el contrario en zonas africanas fue donde menos incidencia había.

[32]

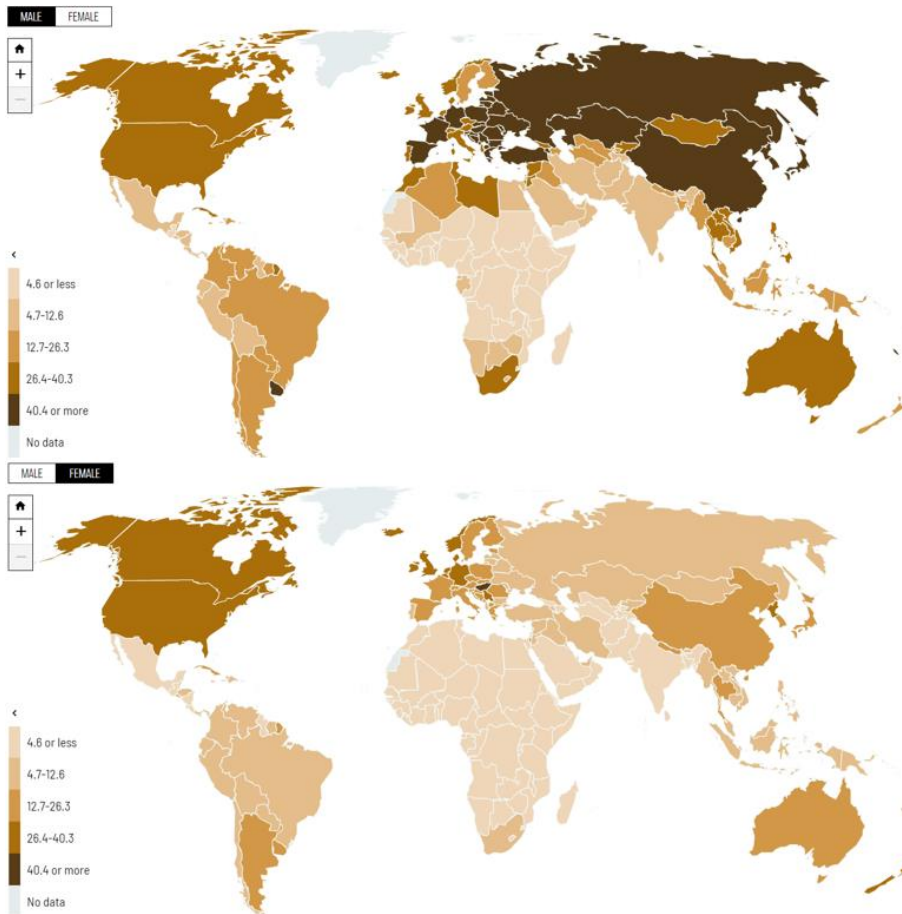


Ilustración 11: Incidencia de cáncer de pulmón por sexo en el Mundo por 100.000 personas en el año 2018

Recientemente la tesis defendida en la Universidad de Valladolid ‘Factores asociados a la práctica de actividad física, alimentación y otros hábitos relacionados con la salud en adolescentes de la provincia de Valladolid’ [33] abordó la actitud de éstos ante la actividad física, la alimentación, el sueño, hábitos de vida saludable y cómo percibían su calidad de vida relacionada con la salud.

1.6. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

Aunque se han estudiado los problemas de los adolescentes en los estudios mencionados, todavía quedan aspectos sobre los que se podría intentar obtener nueva información que permitiera conocer mejor sus comportamientos. Su conocimiento permitiría a los especialistas promover intervenciones para mejorar la calidad de vida de este colectivo.

1.7. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Los objetivos de este estudio son profundizar en el análisis de los factores relacionados con la aparición en adolescentes de síntomas depresivos, realizar actividad física moderada, hábitos de consumo recomendados, resultados académicos y horas frente a pantallas.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO, ÁMBITO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO

La investigación que presentamos se ha llevado a cabo utilizando una base de datos elaborada en el curso 2016-2017 a partir de datos de 5.548 estudiantes matriculados en Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato y Ciclo Formativo de Grado Medio, en centros de Valladolid capital y provincia con edades entre los 11 y 18 años. Estos datos se recogieron para la realización de una tesis doctoral [33].

Esta base de datos recoge respuestas de los mencionados estudiantes, recogidas de manera online o en papel relacionadas con datos sociodemográficos, de actitud hacia la actividad física, la alimentación, el sueño, la realización de hábitos saludables y sobre cuestiones relativas a su salud.

2.2. MÉTODO ESTADÍSTICO

Las variables cualitativas se muestran según su distribución de frecuencias (ver Anexo)

Para la facilitar el análisis y la interpretación de algunas variables estas fueron recategorizadas.

Para las variables cualitativas se ha obtenido la distribución de frecuencias, junto con sus intervalos de confianza al 95%. Se ha estudiado la relación entre las variables respuesta y las variables explicativas mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson.

Se han ajustado modelos de regresión logística para la relación entre diferentes variables respuesta y las variables explicativas. Para seleccionar las variables en estos modelos se han seguido los pasos incluidos en la propuesta de 'Hosmer-Lemeshow' [34]

Se han incluido gráficas para representar valores de Odds Ratio y sus respectivos intervalos de confianza.

Se consideraron como estadísticamente significativos valores de p inferiores a 0.05.

Los datos han sido analizados con los softwares SPSS Statistics 26.0 y R.

3. RESULTADOS

Los resultados correspondientes al análisis univariante quedan reflejados [en el anexo](#).

[En la tabla 1 del anexo](#) se representa las características sociodemográficas de los encuestados, siendo la mayoría de entre 14 y 16 años de edad, sin diferencias con respecto a la titularidad del centro donde estudian, viven en el mundo urbano, pertenecen a un nivel socioeconómico alto, consideran que obtienen notas similares al resto, conviven con sus padres y presentan un peso adecuado.

[En la tabla 2 del anexo](#) se representa la práctica de actividad física de los encuestados y su lugar de práctica y actividades de ocio relacionadas con el deporte. Un porcentaje importante seguía las recomendaciones de la OMS de dedicar al menos tres días por semana a actividades vigorosas y una hora como mínimo al día de actividad moderada. Eso sí, siempre el género femenino en menor medida. [35], [36]

[En la tabla 3 del anexo](#) quedan representados los hábitos alimenticios de los jóvenes. No se siguen las recomendaciones de la OMS con respecto a la correcta ingesta diaria de fruta y verdura. Las chicas son más concienzudas, ya que lo respetan mínimamente más. [37]

[En la tabla 4 del anexo](#) queda representada las malas prácticas de los adolescentes en relación con consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

[En la tabla 5 del anexo](#) se está representando las diversas actividades sociales dedicadas en el tiempo libre por los chicos y chicas. Pocos leen, van a clase de idiomas o a músicas, teatro y manualidades. Por el contrario, la gran mayoría usan el móvil y ven la TV o películas.

[En la tabla 6 del anexo](#) se han representado las horas dedicadas a ver la TV ya jugar con la consola, ambas entre semana y los fines de semana y la presencia de actitudes sedentarias de lunes a viernes. De lunes a viernes la mayoría dedican menos de dos horas a pasar tiempo frente a las pantallas, pero los sábados y domingos ocurre lo contrario, eso sí, en menor medida.

[En la tabla 7 del anexo](#) se representan las horas de descanso. La Academia de la Medicina del Sueño de Estados Unidos establece en 8 horas para los adolescentes. [38]

[En la tabla 8 del anexo](#) se aprecia que pocos jóvenes padecen síntomas de mal estar general, pero la mitad tiene síntomas psíquicos y una gran mayoría piensa que su salud es buena o muy buena.

[En la tabla 9 del anexo](#) se ven reflejados los estados de ánimo de los adolescentes. La mayoría nunca o casi nunca se sintió físicamente sin energía, sin ganas de hacer nada, muy cansado ni aburrido y siempre o casi siempre han estado de buen humor

3.1. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA BINARIA:

i. Padecen síntomas depresivos –decaído/a–

[En la tabla 1](#) se muestra el modelo de regresión logística binaria para la aparición de episodios depresivos, estar decaído, en nuestra población de jóvenes.

Los que mayor riesgo presentaron de estar decaídos fueron aquellos que muy frecuentemente estaban irritados, siempre o casi siempre se sentían sin ganas de hacer nada, muy frecuentemente estaban nerviosos, nunca o casi nunca estaban de buen humor y con mucha frecuencia tenían problemas para dormir. Siendo sus OR 3.6, 3.05, 2.2, 2.1 y 1.9 respectivamente. Esto indica el número de veces que tienen de presentar más probabilidades de estar decaídos.

En un segundo plano tenemos a aquellos con OR de similar valor entre ellos e inferior a los anteriores comentados. Son los que tienen entre 1.7 y 1.2 veces mayor de probabilidad de padecer dicho episodio según el OR. Los que a veces se sentían sin ganas de hacer nada(1.7), muy frecuentemente tenían dolores de espalda (1.64), de cabeza (1.4) y de estómago (1.3), tuvieron mala experiencia en clases de educación física (1.6), siempre y a veces estaban sin energía (1.6 y 1.4), a veces estaban de buen humor (1.5), los de edad comprendida entre los diecisiete-dieciocho y catorce-dieciséis (1.5 y 1.3), muy frecuentemente estaban mareados (1.5), diariamente dormían de 4 a 7.5 horas (1.4), consumían drogas ilegales (1.4), no veían programas deportivos por la TV (1.3), no practicaban deporte en familia (1.3), no veían la televisión/series/películas en su tiempo libre (1.3), aquellos que siempre tomaban frutos secos (1.3), leían en su tiempo libre (1.2), dedicaban 3 o más días a actividades físicas vigorosas por semana (1.2) y los que nunca tomaban embutido (1.2)

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Muy frecuentemente está irritado (ref: poco frecuente)	<0,001	3,631	2,986	4,422
Siempre/casi siempre se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	3,056	2,413	3,873
Muy frecuentemente está nervioso (ref: poco frecuente)	<0,001	2,193	1,783	2,700
Nunca/casi nunca está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	2,123	1,593	2,824
Muy frecuentemente tiene problemas para dormir (ref: poco frecuente)	<0,001	1,904	1,566	2,313
A veces se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,681	1,345	2,100
Muy frecuentemente tiene dolores de espalda (ref: poco frecuente)	<0,001	1,637	1,348	1,985
Mala experiencia en clases de Educación Física (ref: no)	<0,001	1,603	1,319	1,946
Siempre/casi siempre está sin energía (ref: nunca/casi nunca)	0,001	1,573	1,189	2,076
A veces está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	1,547	1,255	1,903
Grupo 17-18 años (ref: 11-13 años)	0,008	1,527	1,113	2,089
Muy frecuentemente está mareado (ref: poco frecuente)	<0,001	1,496	1,189	1,880
Diariamente duerme entre 4-7.5 horas (ref: de 8-14 horas)	<0,001	1,451	1,206	1,744
Muy frecuentemente tiene dolores de cabeza (ref: poco frecuente)	0,001	1,424	1,146	1,765
A veces está sin energía (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,412	1,149	1,732
Consumo de drogas ilícitas (ref: no)	0,013	1,401	1,072	1,826
No ve programas deportivos por la TV (ref: sí)	0,002	1,329	1,107	1,595
No practica deporte en familia (ref: sí)	0,007	1,312	1,078	1,598
Muy frecuentemente tiene dolores de estómago (ref: poco frecuente)	0,043	1,290	1,007	1,650
No ve TV/series/películas en su tiempo libre (ref: sí)	0,066	1,288	0,980	1,683
Grupo 14-16 años (ref: 11-13 años)	0,024	1,272	1,033	1,569
Siempre/casi siempre toma frutos secos (ref: nunca/casi nunca)	0,017	1,272	1,043	1,550
Lee en su tiempo libre (ref: no)	0,015	1,256	1,046	1,507
Dedica 3 o más días de actividad física vigorosa (ref: menos de 3 días)	0,037	1,229	1,013	1,493
Nunca/casi nunca toma embutido (ref: siempre/casi siempre)	0,028	1,220	1,021	1,458

Tabla 1: Resultados de la RLB para el padecimiento de episodios depresivos, estar decaído/a

OR asociado a la frecuencia de estar decaído/a

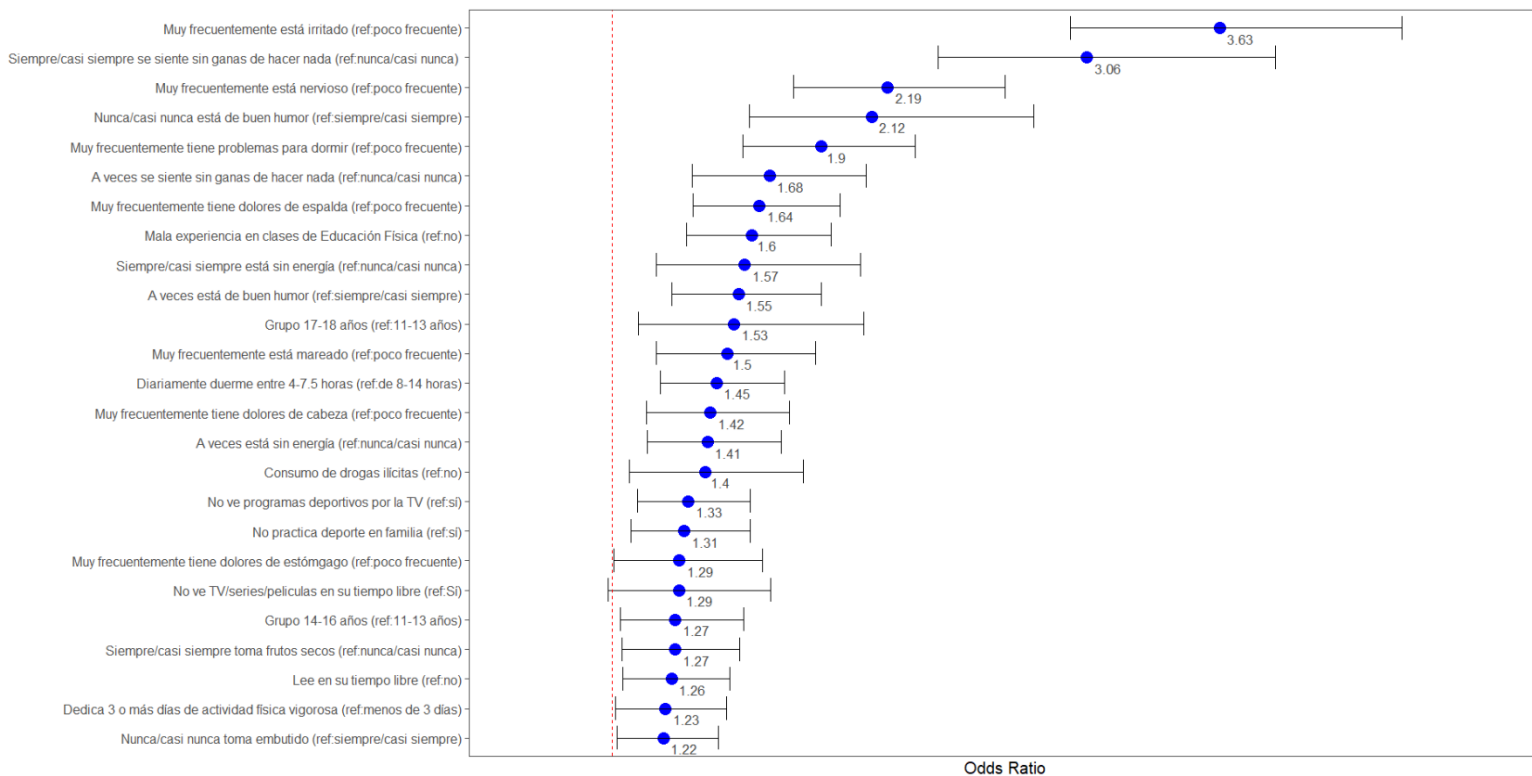


Ilustración 12: Representación de los OR y el IC 95% asociado a estar decaído/a

ii. Consumo de sustancias ilícitas:

En la tabla 2 se muestra el modelo de regresión logística binaria para el consumo de sustancias ilegales, es decir, aquellas que no son ni el alcohol ni tabaco.

Con una enorme diferencia tenemos a los adolescentes que consumen tabaco en el último mes. Estos tienen hasta casi 11 veces más de probabilidad de recurrir a sustancias ilícitas que otro joven que no haya fumado en los últimos 30 días.

Luego dicha probabilidad va viéndose reducida desde casi 4 a 1. Donde tenemos a aquella población joven que consume alcohol (3.6), los del género masculino (2.3), obtienen notas peores (2 veces más de probabilidad) y notas similares (1.26 más probabilidad), nunca o casi nunca y a veces están de buen humor (2 y 1.2 veces), muy frecuentemente tienen síntomas psíquicos (1.7) y mareos (1.6), siempre o casi siempre toman dulces (1.5), con poca frecuencia están nerviosos (1.4), los adolescentes de entre 17 y 18 años (1.4), los que van en su tiempo libre a clases de música (1.4), realizan deporte con un entrenador personal (1.3), aquellos que de lunes a viernes presenta actitudes sedentarias (1.3) y por último tenemos que los jóvenes de entre 14-16 años al tener un OR equivalente a 1.055 nos quiere decir que apenas existen diferencias entre estos y los del grupo de referencia de 11-13 años para su determinación de consumo de drogas ilegales. Es decir, la probabilidad de que un adolescente de cada grupo consuma esas sustancias es casi la misma. Los de 14-16 años tiene un 5% más de probabilidad de consumirlas.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Consumo de tabaco (ref: no)	<0,001	10,889	8,433	14,138
Consumo de alcohol (ref: no)	<0,001	3,570	2,688	4,753
Género masculino (ref: femenino)	<0,001	2,326	1,846	2,941
Obtención de notas peores comparadas con el resto (ref: mejores)	<0,001	1,929	1,398	2,668
Nunca/casi nunca está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	1,902	1,381	2,607
Muy frecuentemente tiene síntomas psíquicos (ref: poco frecuente)	<0,001	1,762	1,264	2,449
Muy frecuentemente está mareado (ref: poco frecuente)	0,002	1,575	1,170	2,114
Siempre/casi siempre toma dulces (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,518	1,207	1,907
Con poca frecuencia está nervioso (ref: muy frecuente)	0,020	1,450	1,058	1,979
Grupo 17-18 años (ref: 11-13 años)	0,101	1,382	0,938	2,035
Va a clases de música/teatro en su tiempo libre (ref: no)	0,031	1,379	1,028	1,841
Realiza deporte con entrenador personal (ref: no)	0,035	1,301	1,017	1,660
Presenta actitudes sedentarias de lunes a viernes (ref: no)	0,035	1,270	1,017	1,585
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: mejores)	0,105	1,260	0,955	1,670
A veces está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	0,182	1,209	0,913	1,596
Grupo 14-16 años (ref: 11-13 años)	0,723	1,055	0,786	1,422

Tabla 2: Resultados de la RLB para el consumo de sustancias ilícitas

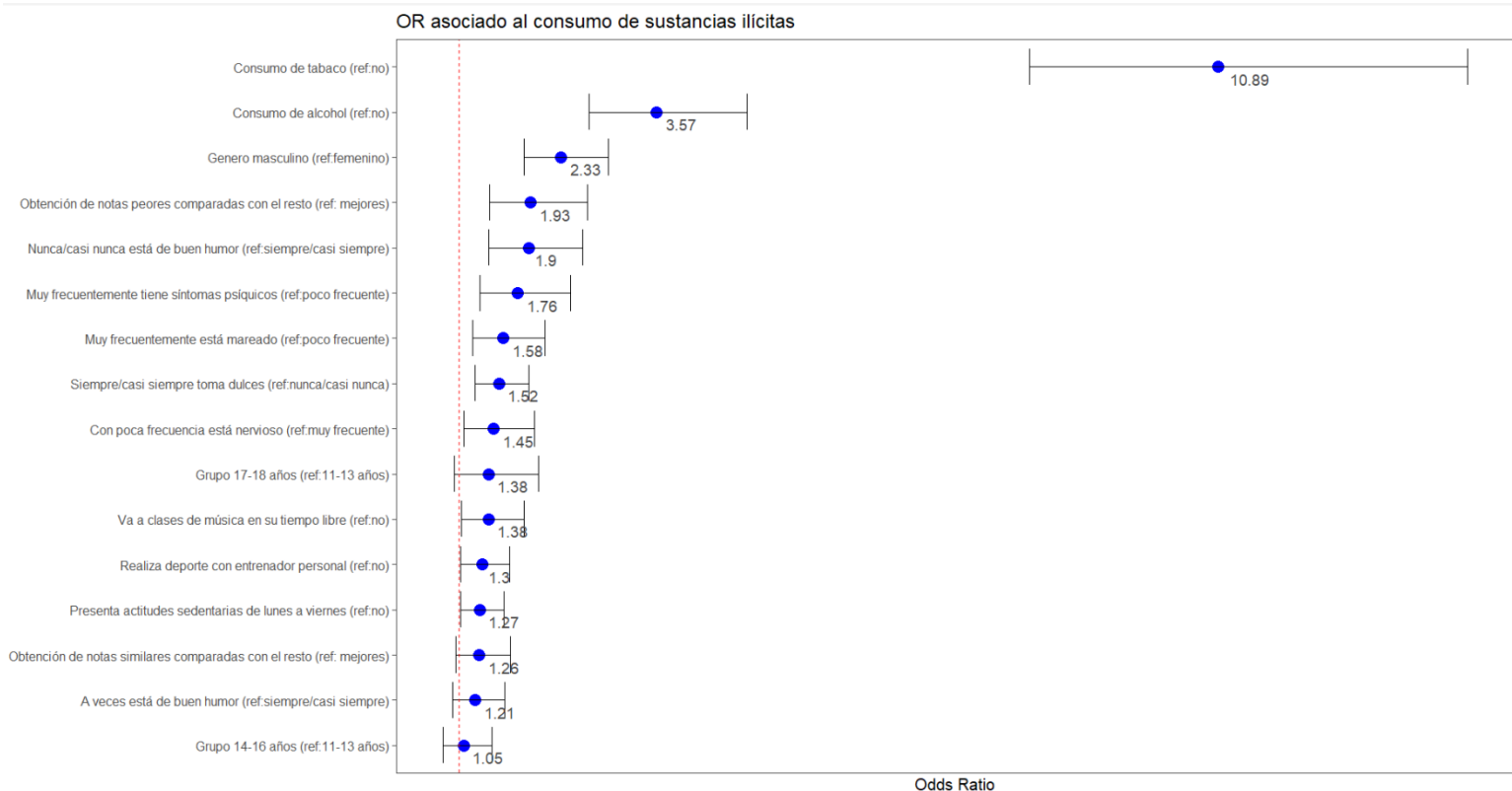


Ilustración 13: Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de sustancias ilícitas

iii. Consumo de tabaco en el último mes:

[En la tabla 3](#) se muestra el modelo de regresión logística binaria para el consumo de tabaco en los últimos 30 días.

Presentaron más riesgo de haber fumado en el último mes los que también consumieron alcohol y drogas ilegales, una probabilidad 18 y 12 veces mayor respectivamente.

En menor medida presentaron más posibilidades aquellos con frecuencia alta de tener dolores en la espalda y estar irritados (1.5), los que toman bebidas no saludables (1.4), duermen siesta (1.4), realizan deporte en la calle (1.3) y las chicas (1.1)

Aquellos que usan una aplicación para controlar el deporte realizado, emplean instalaciones deportivas, conviven con el padre y la madre, dedican 2 horas o más a ver la TV los fines de semana y realizan deporte en familia tienen un 20% menos de probabilidad de haber consumido tabaco.

Con respecto a los que siempre o casi siempre toman frutos secos, realiza deporte de competición federada o juegos escolares, desayuna siempre o casi siempre y obtienen notas similares comparadas con el resto tienen un 30% menos de probabilidad de haber fumado.

Por último, los que tienen una autopercepción de su salud buena o muy buena y obtienen notas mejores comparadas con el resto tienen hasta un 40% menos de probabilidad de fumar.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Consumo de alcohol (ref: no)	<0,001	18,040	14,267	23,003
Consumo de drogas ilícitas (ref: no)	<0,001	12,045	9,276	15,733
Muy frecuentemente tiene dolores de espalda (ref: poco frecuente)	<0,001	1,512	1,205	1,895
Muy frecuentemente está irritado (ref: poco frecuente)	<0,001	1,510	1,220	1,870
Toma bebidas no saludables (ref: no)	0,003	1,400	1,120	1,733
Duerme siesta (ref: no)	0,005	1,373	1,100	1,712
Realiza deporte en la calle en su tiempo libre (ref: no)	0,020	1,311	1,044	1,650
Género femenino (ref: masculino)	0,261	1,141	0,906	1,440
Usa app para el control del deporte realizado (ref: no)	0,037	0,799	0,647	0,986
Usa instalaciones deportivas (ref: no)	0,043	0,796	0,639	0,993
Convive con el padre y la madre (ref: no)	0,056	0,782	0,608	1,008
Dedica 2 o más h a ver la TV los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	0,020	0,778	0,631	0,961
Realiza deporte en familia (ref: no)	0,026	0,769	0,609	0,968
Siempre/casi siempre toma frutos secos (ref: nunca/casi nunca)	0,013	0,735	0,575	0,936
Realiza deporte de competición (Federado o juegos escolares) (ref: no)	0,005	0,724	0,576	0,908
Desayuna siempre/casi siempre (ref: nunca/casi nunca)	0,006	0,710	0,555	0,910
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: peores)	0,009	0,701	0,538	0,916
Autopercepción de salud buena/muy buena (ref: mala/regular)	<0,001	0,617	0,473	0,806
Obtención de notas mejores comparadas con el resto (ref: peores)	0,001	0,605	0,442	0,826

Tabla 3: Resultados de la RLB para el consumo de tabaco en el último mes

OR asociado al consumo de tabaco

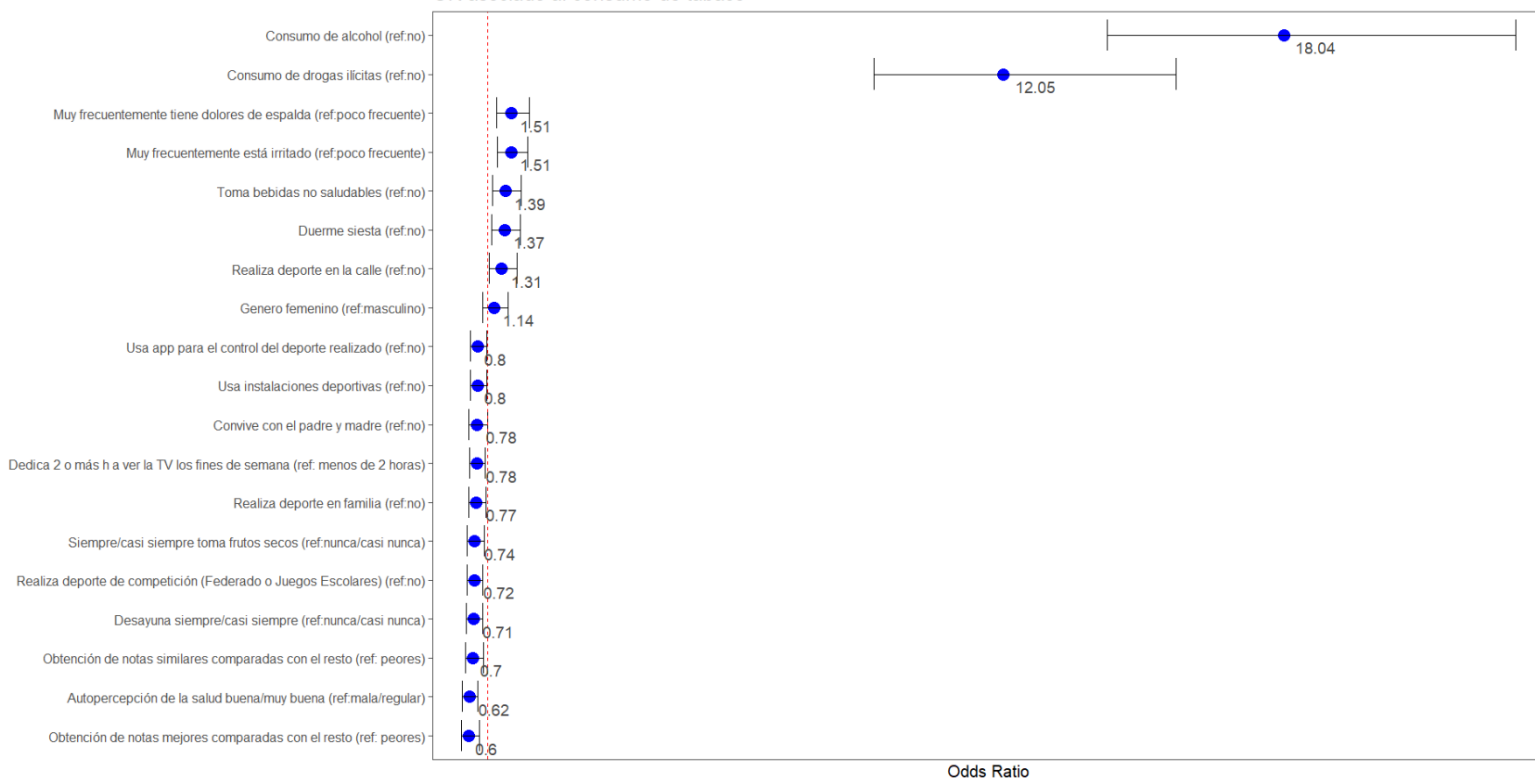


Ilustración 14: Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de tabaco en el último mes

iv. Consumo de alcohol en el último mes:

En la tabla 4 se muestra el modelo de regresión logística binaria para el consumo de alcohol en los últimos 30 días.

Presentaron más riesgo de haber tomado bebidas alcohólicas en el último mes los que también consumieron tabaco (17 veces más), el grupo de adolescentes de 17-18 años y el de 14-16 años (8 y 3 veces más de probabilidad respectivamente) y aquellos que consume sustancias ilícitas (3 veces más).

Mostraron en menor medida más peligro de tomar alcohol los que usan el teléfono móvil en su tiempo libre (2), duermen siesta (1.8), su nivel socio-económico es alto (1.6), las chicas (1.5), los asistentes como espectadores a eventos deportivos (1.5), quien realiza deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (1.3), toma bebidas no saludables (1.3) y quienes realizan actividad física libre (1.3)

Con respecto al aumento del peso en kilogramos conlleva un aumento de riesgo del 2% en consumir alcohol, podríamos decir que no tiene influencia que una persona pese más o menos para determinar dicho riesgo.

Los asistentes a colegios concertados o privados tienen un 24% menos de probabilidad de consumir bebidas alcohólicas. Y los que habitan en el medio urbano y leen en su tiempo libre hasta un 40% menos de riesgo.

Por último, los adolescentes que llegan a dormir los fines de semana entre 8-9 horas presentan un 33% menos de riesgo y los que pernoctan entre 9.5-15 horas un 60% menos.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Consumo de tabaco (ref: no)	<0,001	17,387	13,452	22,681
Grupo 17-18 años (ref: 11-13 años)	<0,001	8,354	6,168	11,352
Consumo de drogas ilícitas (ref: no)	<0,001	3,360	2,457	4,613
Grupo 14-16 años (ref: 11-13 años)	<0,001	3,323	2,675	4,151
Uso de teléfono móvil en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	2,035	1,471	2,858
Duerme siesta (ref: no)	<0,001	1,860	1,548	2,234
Nivel socio-económico alto (ref: bajo/medio)	<0,001	1,577	1,266	1,972
Género femenino (ref: masculino)	<0,001	1,532	1,281	1,834
Asiste como espectador a eventos deportivos (ref: no)	<0,001	1,513	1,283	1,786
Realiza deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,342	1,137	1,586
Toma bebidas no saludables (ref: no)	0,008	1,268	1,063	1,512
Realiza actividad física libre (ref: no)	0,005	1,265	1,076	1,490
Peso en kg	<0,001	1,025	1,017	1,033
Colegio concertado/privado (ref: público)	0,001	0,762	0,645	0,901
Los fines de semana duerme entre 8-9 horas (ref: de 2-7.5 horas)	<0,001	0,668	0,540	0,829
Habita en el medio urbano (ref: rural)	<0,001	0,605	0,501	0,731
Lee en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	0,598	0,502	0,713
Los fines de semana duerme entre 9.5-15 horas (ref: de 2-7.5 horas)	<0,001	0,411	0,310	0,544

Tabla 4: Resultados de la RLB para el consumo de alcohol en el último mes

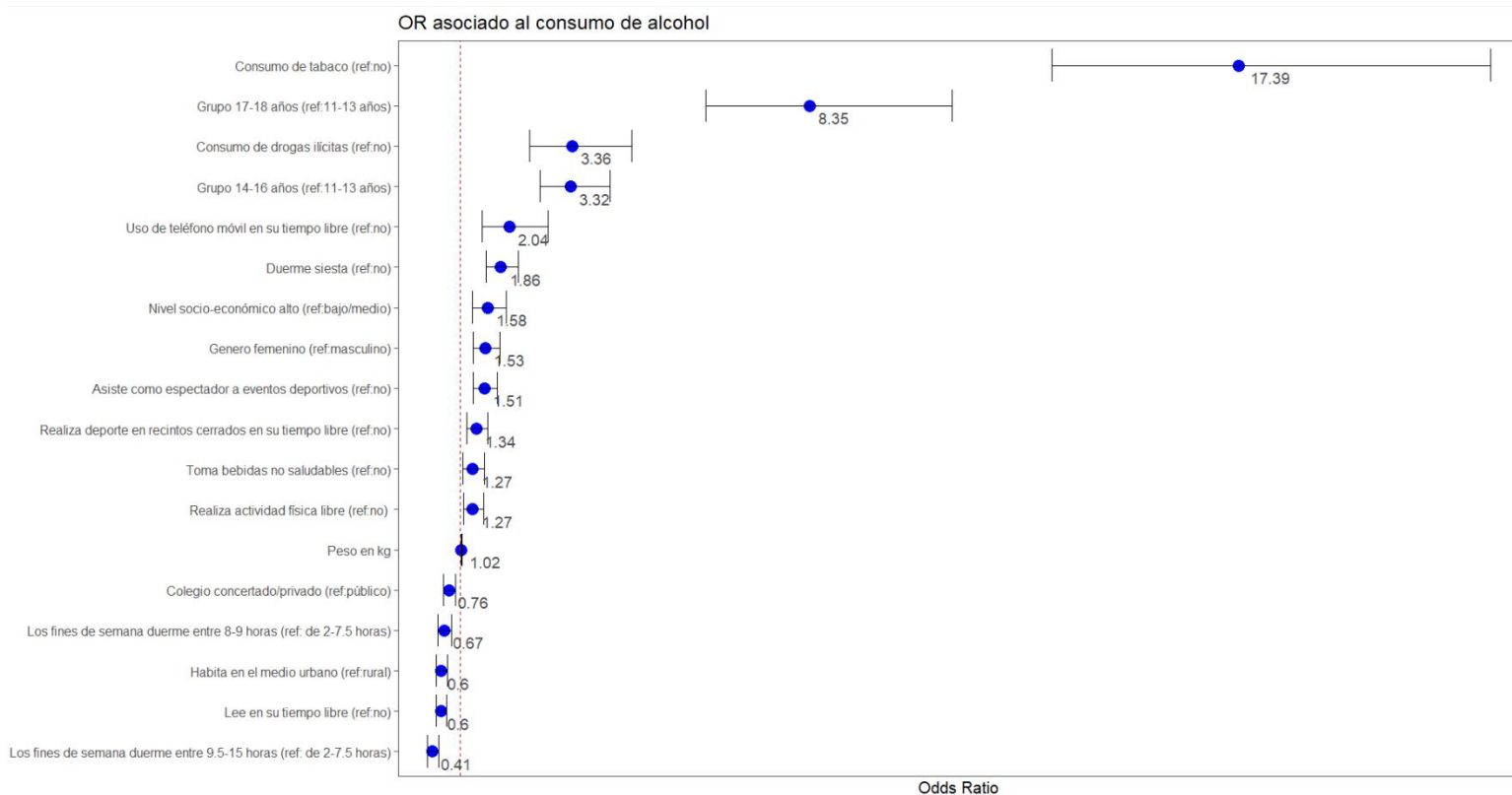


Ilustración 15: Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de alcohol en el último mes

v. Actividad física moderada:

En la tabla 5 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la práctica de actividad moderada en minutos al día siendo la recomendación de al menos 60 minutos. La variable original era multinomial, con las subcategorías de haber realizado ningún minuto, 15 minutos, media hora, 1 hora y un tiempo superior a los 60 minutos.

Presentaron más riesgo de no seguir dicha recomendación aquellos cuyas madres no tenían estudios de ningún tipo, concretamente un 50% menos de probabilidad.

Los adolescentes que dedican 3 o más días por semana a la realización de actividad física vigorosa (2.3), realizan deporte tanto con amigos como con un entrenador personal (1.7 y 1.6) y realizan deporte federado o juegos escolares (1.5) presentan desde el doble hasta 1.5 veces más de posibilidades de dedicar 60 o más minutos a actividad moderada.

Con una menor medida de seguir las recomendaciones tenemos a los que realizan deporte en recintos cerrados, en la calle en su tiempo libre y viven en el medio urbano (1.3), no duermen siesta (1.3), tienen una autopercepción de la salud muy buena o buena (1.3), no juegan al ordenador ni leen en su tiempo libre (1.3), usan instalaciones deportivas (1.1), conviven con sus progenitores (1.2), siempre toman carne roja (1.2), su peso según IMC es no adecuado (1.2), dedican 2 o más horas a ver la TV los días de entre semana (1.1), no toman bebidas no saludables (1.1), tienen muy frecuentemente síntomas psíquicos (1.1), dedican 2 o más horas a jugar con el móvil o consola los fines

de semana y realizan actividad física libre (1.1). Las probabilidades de cumplir la recomendación de dedicar 60 o más minutos por día a actividad moderada van desde un 30% a 13% superior.

Por último, con respecto al género tenemos que las chicas tienen apenas un 5% más de posibilidades de dedicar 60 minutos/día a dicha actividad.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Dedica 3 o más días de actividad física vigorosa (ref: menos de 3 días)	<0,001	2,291	1,965	2,673
Realiza deporte con amigos (ref: no)	<0,001	1,717	1,485	1,987
Realiza deporte con entrenador personal (ref: no)	<0,001	1,581	1,362	1,836
Realiza deporte de competición (Federado o juegos escolares) (ref: no)	<0,001	1,533	1,329	1,767
Realiza deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,317	1,147	1,512
Realiza deporte en la calle en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,300	1,136	1,487
Habita en el medio urbano (ref: rural)	<0,001	1,295	1,118	1,501
No duerme siesta (ref: sí)	0,002	1,274	1,092	1,488
Su autopercepción de la salud es buena/muy buena (ref: mala/regular)	0,016	1,265	1,045	1,532
No juega al ordenador en su tiempo libre (ref: sí)	0,005	1,220	1,063	1,400
No lee en su tiempo libre (ref: sí)	0,005	1,204	1,058	1,371
Usa instalaciones deportivas (ref: no)	0,010	1,191	1,042	1,361
Convive con el padre y la madre (ref: no)	0,050	1,177	1,001	1,385
Siempre/casi siempre toma carne roja (ref: nunca/casi nunca)	0,018	1,168	1,027	1,327
Peso no adecuado según el índice de masa corporal (ref: adecuado)	0,053	1,167	0,998	1,366
Dedica 2 o más h a ver la TV de lunes a viernes (ref: menos de 2 horas)	0,063	1,154	0,992	1,343
No toma bebidas no saludables (ref: sí)	0,056	1,150	0,996	1,328
Muy frecuentemente tiene síntomas psíquicos (ref: poco frecuente)	0,036	1,144	1,009	1,297
Dedica 2h o más a jugar con móvil/consola los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	0,053	1,141	0,998	1,303
Realiza actividad física libre (ref: no)	0,056	1,134	0,997	1,291
Género femenino (ref: masculino)	0,533	1,045	0,910	1,201
Nivel estudios de la madre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	0,691	0,965	0,807	1,153
Nivel estudios de la madre: medios (FP) (ref: universitarios)	0,543	0,951	0,809	1,118
Nivel estudios de la madre: no lo sabe (ref: universitarios)	0,009	0,788	0,658	0,943
Nivel estudios de la madre: sin estudios (ref: universitarios)	<0,001	0,492	0,334	0,718

Tabla 5: Resultados de la RLB para el seguimiento de la recomendación de dedicar 60 minutos/día a cualquier actividad física moderada

OR asociado a la recomendación de actividad moderada diaria

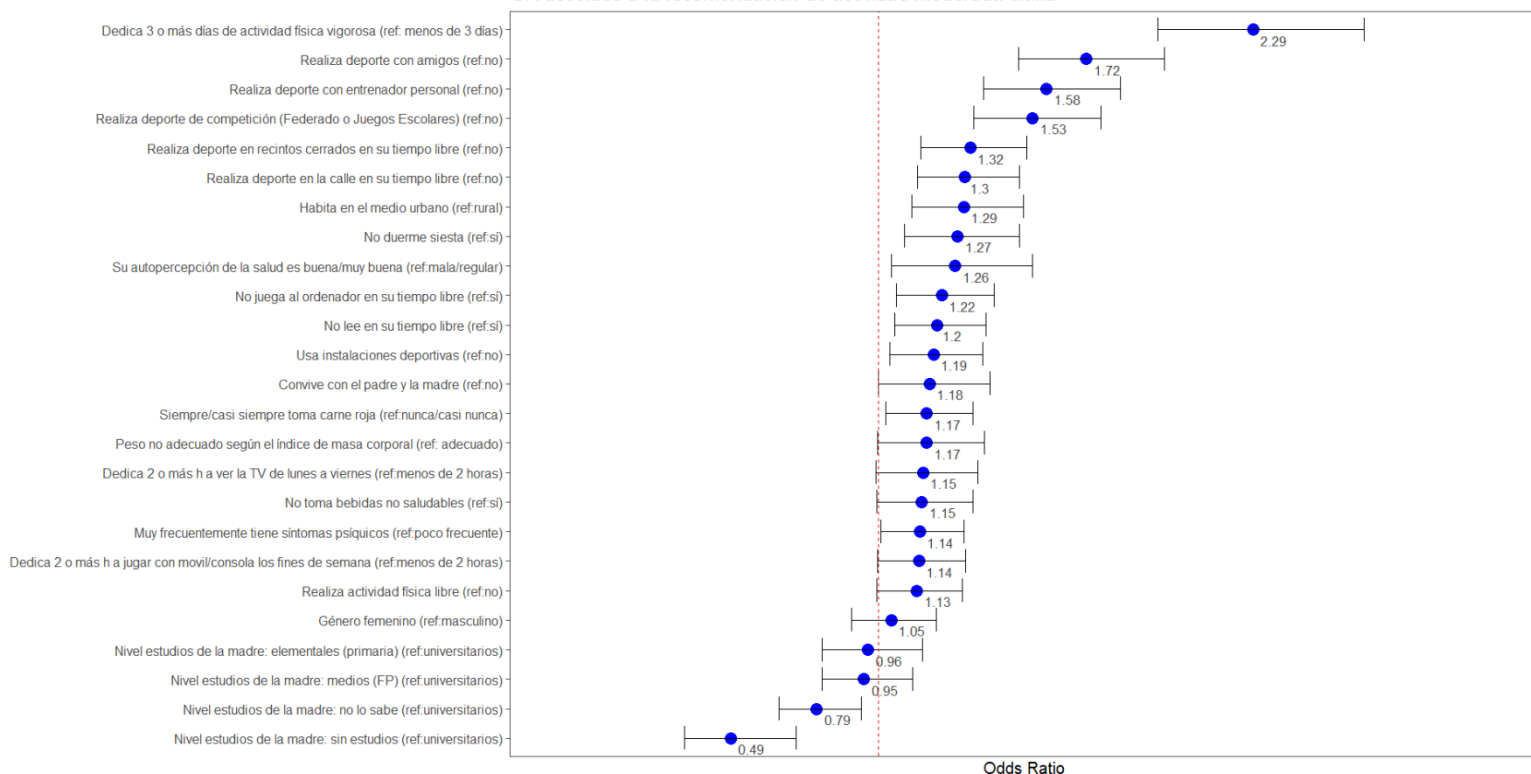


Ilustración 16: Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de las recomendaciones de actividad física moderada diaria

vi. Actividad física vigorosa:

En la tabla 6 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la práctica de actividad vigorosa en días a la semana siendo la recomendación de a partir de 2 días por semana. Dicha variable fue la consecuencia (de nuevo) de la reconversión de su original: 0 días, 1 día, entre 2-3 días dedicados, 4 y 5 días.

Presentaron más riesgo de no seguir dicha recomendación quienes consumen una droga ilícita, tuvieron mala experiencia en clases de educación física, dedican 2 o más horas a ver la TV los fines de semana y por último los que consideran suficiente la oferta de actividades proporcionada en su localidad, respectivamente un 4% y 20% (los tres últimos casos) menos de probabilidad de llegar a los 3 días a la semana de actividad física vigorosa.

Los adolescentes que realizan deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (3), compiten tanto de manera federada o escolar como no federada (2.7 y 1.7), dedican 60 minutos como mínimo a actividades moderadas (2.3), realizan deporte en la calle en su tiempo libre (1.9) y consumen dos o más sustancias ilegales (1.7) presentan desde el triple hasta 1.7 veces más de posibilidades de dedicar mínimo 3 días por semana a actividad vigorosa.

Con unas probabilidades que van desde 1.5 veces más a 1.3 de guiarse por la recomendación tenemos todos los que realizan deporte con un entrenador personal (1.5), de manera libre (1.5), en familia (1.3) y tienen lugares al aire libre cerca de casa donde realizar deporte (1.3), usan instalaciones deportivas (1.4), no consumen tabaco (1.5) no van a clases de música o teatro (1.3) ni ven TV o series o películas en su tiempo libre (1.4), siempre están de buen humor (1.4) y los encuestados entre 11-13 años (1.5)

Por último, tenemos a los que se guían por la encomienda de los 3 días de actividad vigorosa con probabilidades de 1.25 a 1.1 veces más, que son los que no toman comida basura(1.24) pero siempre arroz, pescado, frutos secos y diariamente fruta (1.2), asisten como espectadores a eventos deportivos (1.2), no salen a pasear con la familia o amigos (1.2) pero sí realizan deporte con sus amigos (1.18), los chicos (1.17), los jóvenes que a veces están de buen humor (1.1), aquellos que asisten a colegios concertados o privados (1.2) y los adolescentes de entre 14 y 16 años (1.2)

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Realiza deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	3,050	2,613	3,563
Realiza deporte de competición (Federado o juegos escolares) (ref: no)	<0,001	2,756	2,317	3,283
Dedica 60 o más minutos de actividad física moderada (ref: menos de 60 min)	<0,001	2,268	1,953	2,634
Realiza deporte en la calle en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,934	1,655	2,261
Realiza deporte de competición no federada (ref: no)	<0,001	1,734	1,420	2,124
Consume dos o más drogas ilícitas (ref: ninguna)	0,021	1,729	1,092	2,773
Realiza deporte con entrenador personal (ref: no)	<0,001	1,553	1,266	1,912
No consume tabaco (ref: sí)	0,064	1,528	0,981	2,405
Realiza actividad física libre (ref: no)	<0,001	1,522	1,305	1,775
Grupo 11-13 años (ref: 17-18 años)	0,003	1,494	1,143	1,952
Siempre/casi siempre está de buen humor (ref: nunca/casi nunca)	0,002	1,453	1,140	1,849
Usa instalaciones deportivas (ref: no)	<0,001	1,444	1,241	1,681
No ve TV/series/películas en su tiempo libre (ref: sí)	0,005	1,411	1,112	1,796
Realiza deporte en familia (ref: no)	<0,001	1,350	1,152	1,582
No va a clases de música/teatro en su tiempo libre (ref: sí)	0,002	1,338	1,111	1,611
Hay lugares al aire libre donde realizar deporte cerca de casa (ref: no)	0,005	1,308	1,083	1,579
No toma comida no saludable (ref: sí)	0,004	1,239	1,070	1,436
Asiste como espectador a eventos deportivos (ref: no)	0,006	1,233	1,061	1,433
Grupo 14-16 años (ref: 17-18 años)	0,102	1,221	0,961	1,552
Siempre/casi siempre toma arroz (ref: nunca/casi nunca)	0,008	1,221	1,054	1,414
No sale a pasear con familia/amigos en su tiempo libre (ref: sí)	0,014	1,220	1,041	1,431
Colegio concertado/privado (ref: público)	0,013	1,202	1,040	1,390
Siempre/casi siempre toma pescado (ref: nunca/casi nunca)	0,022	1,192	1,025	1,385
Toma fruta diaria (ref: no)	0,024	1,190	1,023	1,384
Siempre/casi siempre toma frutos secos (ref: nunca/casi nunca)	0,055	1,185	0,997	1,410
Realiza deporte con amigos (ref: no)	0,041	1,181	1,006	1,384
Género masculino (ref: femenino)	0,040	1,177	1,007	1,375
A veces está de buen humor (ref: nunca/casi nunca)	0,449	1,111	0,846	1,459
Consume una droga ilícita (ref: ninguna)	0,665	0,956	0,779	1,173
Mala experiencia en clases de Educación Física (ref: no)	0,092	0,866	0,733	1,024
Dedica 2 o más h a ver la TV los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	0,055	0,864	0,743	1,003
Considera suficiente la oferta de actividades (ref: no)	0,008	0,808	0,689	0,945

Tabla 6: Resultados de la RLB para el seguimiento de la recomendación de dedicar al menos 3 días/semana a cualquier actividad física vigorosa

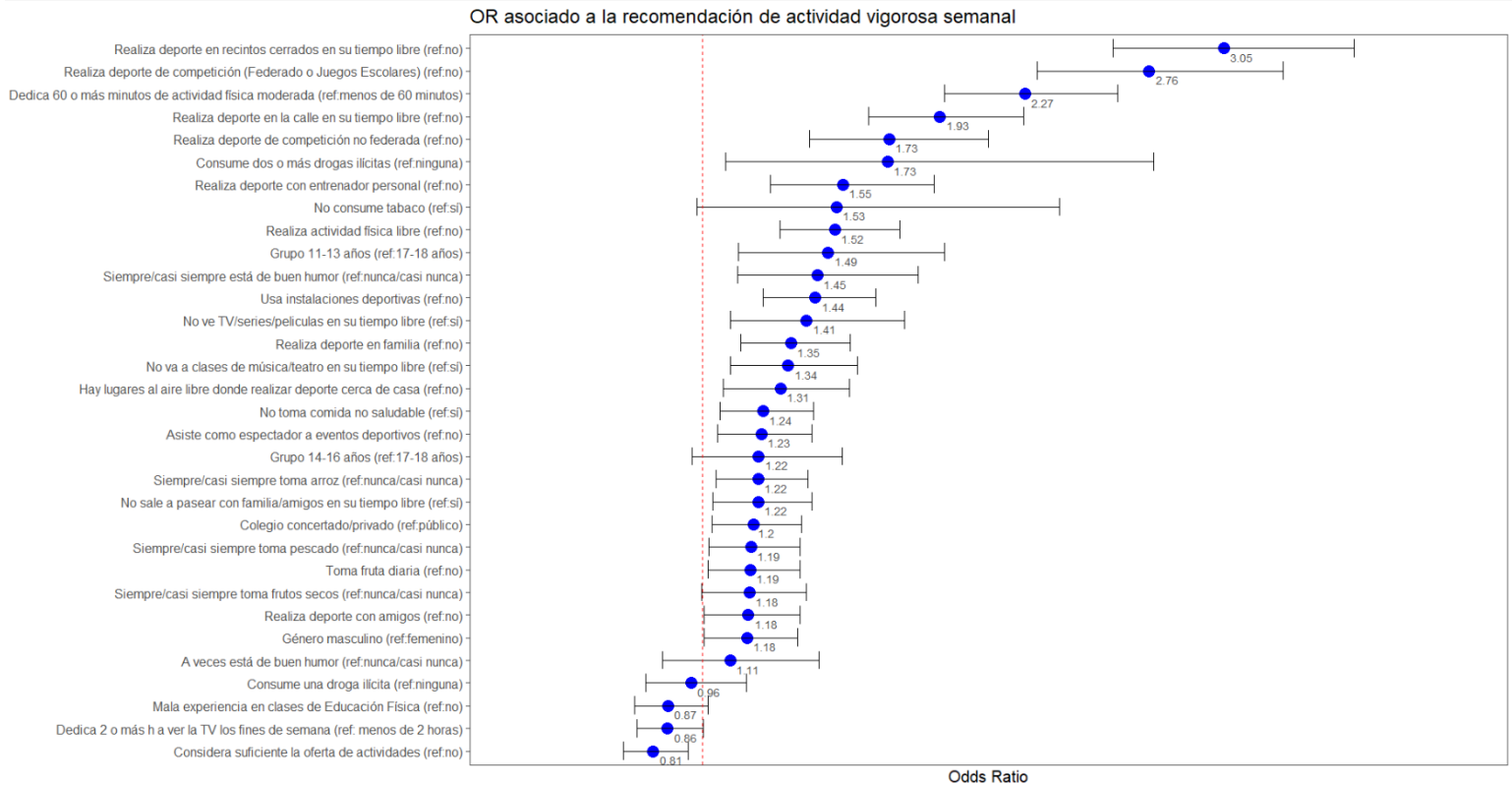


Ilustración 17: Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de las recomendaciones de actividad física vigorosa semanal

vii. Actitudes sedentarias de lunes a viernes:

En la tabla 7 se muestra el modelo de regresión logística binaria para actitudes sedentarias que presentan los encuestados de lunes a viernes.

Encontramos que los que abusan de juegos ya sea con el móvil o la consola y ven la TV todo ello en un tiempo superior a las dos horas los fines de semana presentan un riesgo de 4.5 y 2.5 veces superior respectivamente de realizar actividades que conllevan un gasto de energía ínfimo.

Con un riesgo de presentar actitudes sedentarias entre 1.6 y 1.2 veces más tenemos a los jóvenes que juegan al ordenador (1.6) y no leen en su tiempo libre (1.4), cuyos padres no tienen ningún tipo de formación académica (1.5) y sus madres tienen sólo estudios elementales como la educación primaria (1.3), duermen habitualmente la siesta (1.4), no conviven en una misma casa que su padre y madre (1.3), consumen drogas ilegales (1.4), bebidas no saludables (1.3), alcohol (1.2) y fuman (1.3), nunca suelen tomar pescado (1.3) y en cambio sí toman carne roja (1.3), tienen entre 14 y 16 años (1.3), no ven programas deportivos por la televisión (1.2), los que habitan en el medio rural (1.2) y las chicas (1.15)

Finalmente, aquellos que entre semana descansan por las noches correctamente y tienen unas notas mejores que el resto de sus compañeros presentan entre un 15 y 20% menos de probabilidad de presentar actitudes de inactividad física.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Dedica 2h o más a jugar con móvil/consola los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	<0,001	4,478	3,837	5,237
Dedica 2 o más h a ver la TV los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	<0,001	2,400	2,069	2,788
Juega al ordenador en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,610	1,382	1,878
Nivel estudios del padre: sin estudios (ref: universitarios)	0,033	1,516	1,033	2,224
Consumo de drogas ilícitas (ref: no)	0,014	1,394	1,068	1,821
Nivel estudios de la madre: sin estudios (ref: universitarios)	0,123	1,387	0,915	2,103
No lee en su tiempo libre (ref: sí)	<0,001	1,385	1,195	1,605
Duerme siesta (ref: no)	<0,001	1,359	1,146	1,611
Nivel estudios de la madre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	0,007	1,346	1,086	1,668
No convive con el padre y la madre (ref: sí)	0,001	1,331	1,114	1,589
Toma bebidas no saludables (ref: no)	<0,001	1,316	1,131	1,531
Nunca/casi nunca toma pescado (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	1,312	1,141	1,510
Consumo de tabaco (ref: no)	0,037	1,291	1,016	1,641
Grupo 14-16 años (ref: 11-13 años)	0,002	1,278	1,093	1,494
Siempre/casi siempre toma carne roja (ref: nunca/casi nunca)	0,001	1,268	1,097	1,465
Consumo de alcohol (ref: no)	0,032	1,221	1,017	1,466
No ve programas deportivos por la TV (ref: sí)	0,014	1,199	1,037	1,386
Habita en el medio rural (ref: urbano)	0,037	1,190	1,011	1,400
Nivel estudios del padre: no lo sabe (ref: universitarios)	0,211	1,182	0,910	1,534
Género femenino (ref: masculino)	0,068	1,149	0,990	1,334
Nivel estudios del padre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	0,237	1,147	0,913	1,440
Peso no adecuado según el índice de masa corporal (ref: adecuado)	0,131	1,139	0,961	1,349
Nivel estudios de la madre: medios (FP) (ref: universitarios)	0,337	1,099	0,906	1,334
Nivel estudios del padre: medios (FP) (ref: universitarios)	0,534	1,066	0,871	1,305
Nivel estudios de la madre: no lo sabe (ref: universitarios)	0,792	1,037	0,792	1,357
Grupo 17-18 años (ref: 11-13 años)	0,884	1,020	0,777	1,337
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: peores)	0,242	0,890	0,733	1,082
Duerme de lunes a viernes entre 8-14h (ref: de 4-7.5 horas)	0,032	0,854	0,739	0,986
Obtención de notas mejores comparadas con el resto (ref: peores)	0,060	0,813	0,656	1,009

Tabla 7: Resultados de la RLB para aquellos que presentan actitudes sedentarias de lunes a viernes

OR asociado al sedentarismo de lunes a viernes

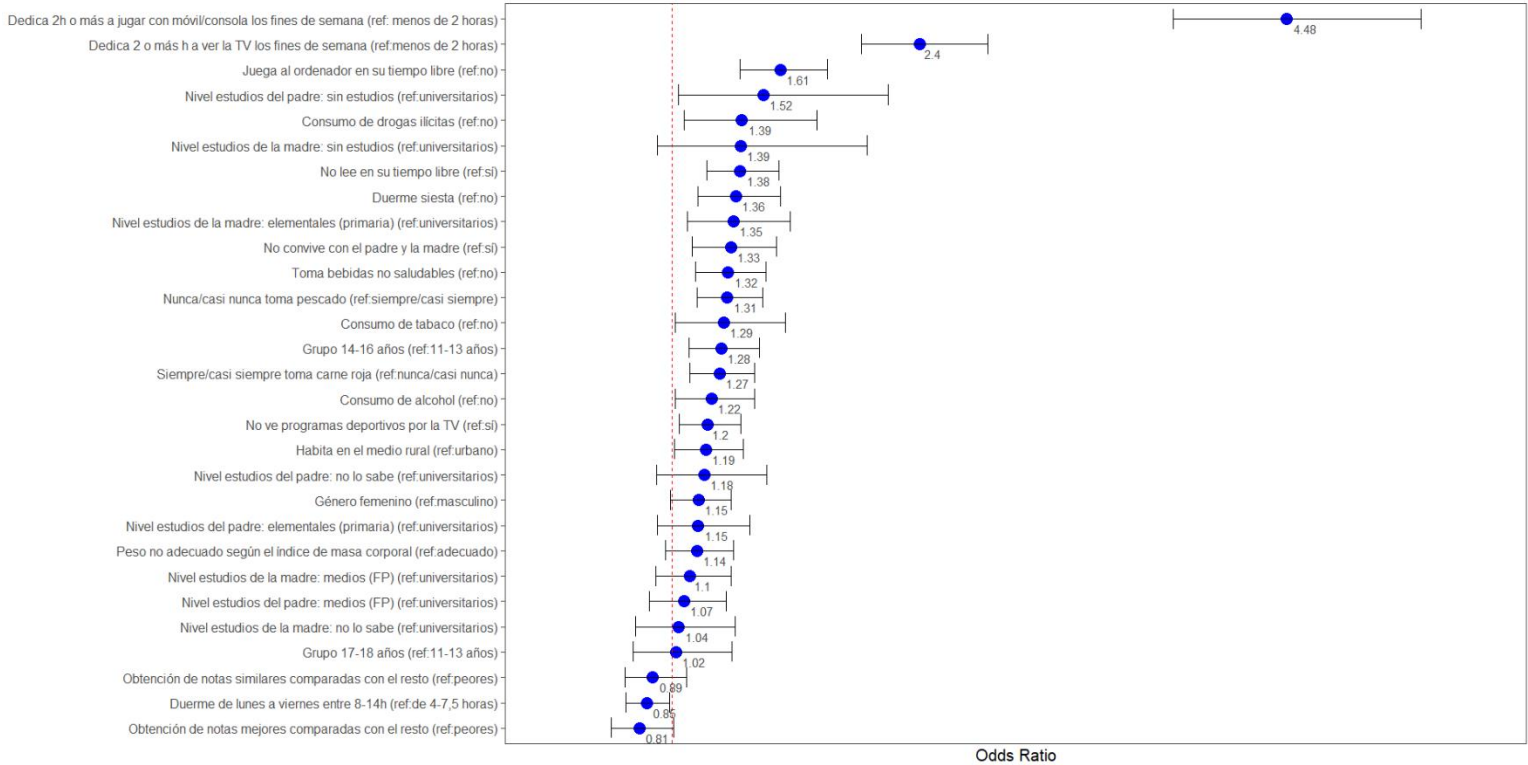


Ilustración 18: Representación de los OR y el IC 95% asociado al sedentarismo de lunes a viernes

viii. Desayuna antes de salir de casa:

En la tabla 8 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la variable multinomial ‘desayuna antes de salir de casa’ reconvertida a binomial, indicando si lo hace siempre/casi siempre (entre 4-6 días por semana y todos los días) o nunca/casi nunca (entre 0 días, los fines de semana y 1-3 días por semana).

Para los que toman lácteos diariamente y consiguen notas superiores que el resto de los estudiantes presentan unas probabilidades 3.4 y 2.3 veces superior respectivamente de desayunar siempre o casi todos los días antes de salir de casa.

A continuación, tenemos a quienes descansan de manera óptima y sobrada por las noches los fines de semana y también duermen las horas recomendadas entre semana los días de diario (1.7, 1.6 y 1.5), obtienen notas similares que los demás (1.5), usan el teléfono móvil (1.5), ven la televisión, series y películas y salen a pasear en su tiempo libre (1.3 y 1.2), conviven con ambos progenitores (1.4), usan instalaciones deportivas (1.4), tienen según el IMC un peso adecuado (1.3), toman fruta diaria y realizan deporte con sus amigos (1.2). Este amplio grupo tiene unas posibilidades de desayunar antes de afrontar su día a día entre 1.7 y 1.2 veces superior al resto, que por el contrario no tiene esos hábitos.

Cuando se ve aumentado el peso en kilogramos de los adolescentes tenemos un 1% menos de probabilidad de que desayunen antes de salir de casa. Es decir, podríamos señalar que los estudiantes más ‘obesos’ tienen una cantidad irrisoria inferior de probabilidad de tomar el desayuno que los que tienen un correcto o bajo peso.

Existe entre un 20 y 40% menos de probabilidades de desayunar diariamente para cuyas madres tienen estudios de formación profesional (22%), realizan actividad física por libre (25%), los que a veces y siempre se encuentran sin ganas de hacer nada (26 y 36%) y por último quienes consumen una y dos o más drogas ilegales (40%)

Para finalizar tenemos el notable caso de las chicas, estas tienen casi un 60% menos de posibilidades de realizar una primera toma de comida nada más despertarse.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Toma lácteo diario (ref: no)	<0,001	3,388	2,832	4,062
Obtención de notas mejores comparadas con el resto (ref: peores)	<0,001	2,266	1,726	2,978
Los fines de semana duerme entre 9.5-15 horas (ref: de 2-7.5 horas)	<0,001	1,741	1,237	2,458
Los fines de semana duerme entre 8-9 horas (ref: de 2-7.5 horas)	0,033	1,630	1,285	2,067
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: peores)	0,014	1,481	1,182	1,852
Duerme de lunes a viernes entre 8-14h (ref: de 4-7.5 horas)	0,123	1,467	1,182	1,822
Uso de teléfono móvil en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,458	1,064	1,980
Convive con el padre y la madre (ref: no)	<0,001	1,407	1,147	1,722
Usa instalaciones deportivas (ref: no)	0,007	1,380	1,153	1,652
Peso adecuado según el índice de masa corporal (ref: no adecuado)	0,001	1,268	1,003	1,595
Ve TV/series/películas en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,262	0,953	1,658
Toma fruta diaria (ref: no)	<0,001	1,242	1,028	1,502
Sale a pasear con familia/amigos en su tiempo libre (ref: no)	0,037	1,224	1,015	1,473
Realiza deporte con amigos (ref: no)	0,002	1,203	0,995	1,453
Nivel estudios de la madre: no lo sabe (ref: universitarios)	0,001	1,012	0,772	1,333
Peso en kg	0,032	0,990	0,980	0,999
Nivel estudios de la madre: medios (FP) (ref: universitarios)	0,014	0,785	0,621	0,992
Realiza actividad física libre (ref: no)	0,037	0,752	0,627	0,899
Duerme siesta (ref: no)	0,211	0,738	0,605	0,903
A veces se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	0,068	0,734	0,598	0,901
Dedica 2h o más a jugar con móvil/consola los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	0,237	0,707	0,588	0,849
Nivel estudios de la madre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	0,131	0,691	0,543	0,881
Consume una droga ilícita (ref: ninguna)	0,337	0,691	0,552	0,868
Siempre/casi siempre se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	0,534	0,643	0,513	0,808
Nivel estudios de la madre: sin estudios (ref: universitarios)	0,792	0,614	0,397	0,968
Consume dos o más drogas ilícitas (ref: ninguna)	0,884	0,598	0,476	0,755
Género femenino (ref: masculino)	0,242	0,423	0,343	0,519

Tabla 8: Resultados de la RLB para los que completan su primera ingesta de alimentos, desayunan todos los días o casi todos

OR asociado a desayunar antes de salir de casa

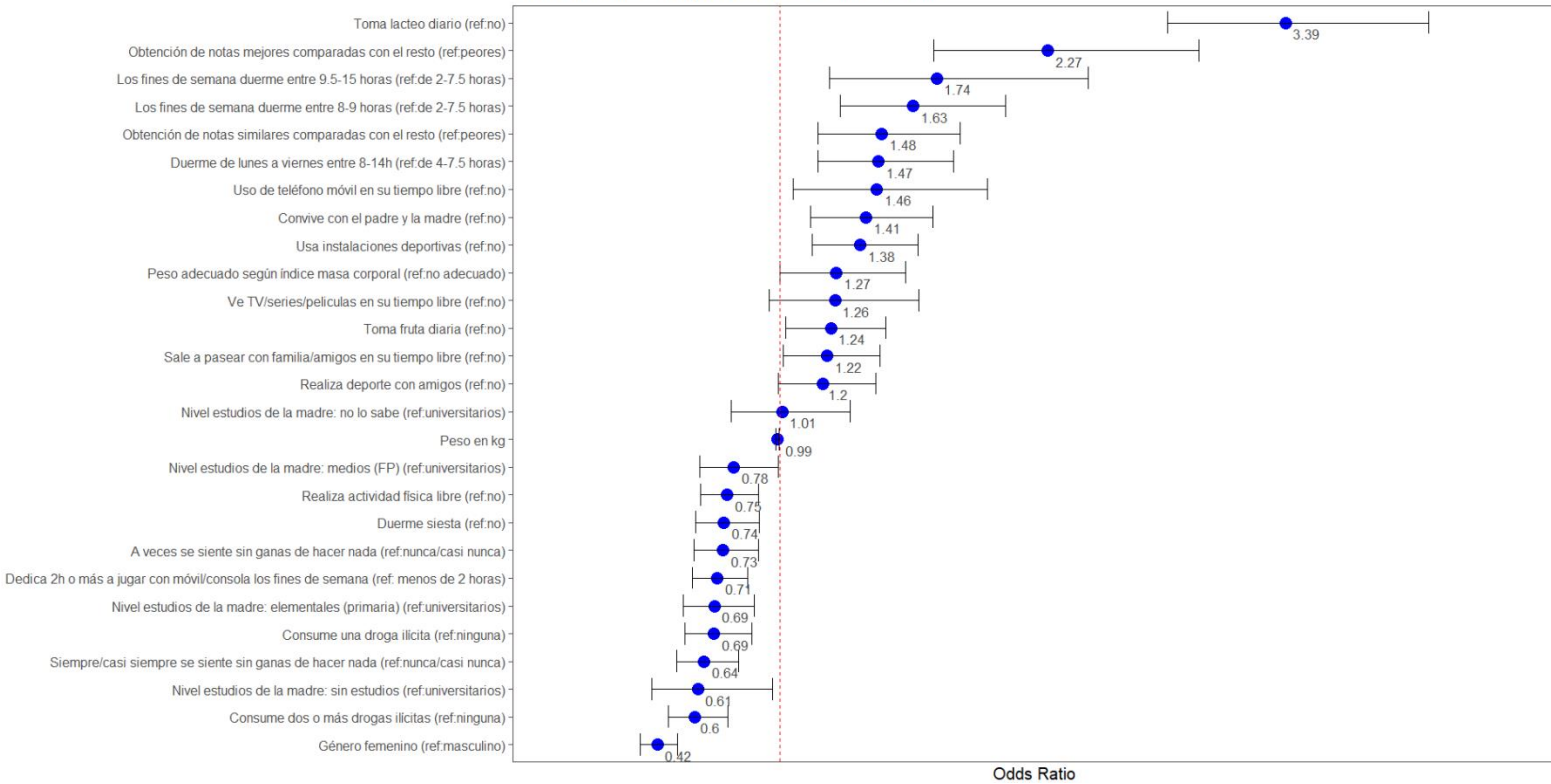


Ilustración 19: Representación de los OR y el IC 95% asociado a desayunar antes de salir de casa

ix. Horas dedicadas al día a ver la TV de lunes a viernes:

En la tabla 9 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la variable multinomial ‘¿Cuánto tiempo dedicas al día de lunes a viernes a ver series, películas, dibujos, programas, etc (en la televisión, tablet, ordenador u otros dispositivos)?’ reconvertida a binomial, indicando si dedica menos de dos horas (nada, menos de una hora y entre 1-2 horas) o más de dos horas (de 2-3 horas y más de 180 minutos).

Los adolescentes con más riesgo de no seguir las recomendaciones de ver la televisión menos de 120 minutos al día son los que cada sábado y domingo dedican 2 horas o más a ver la televisión y entre semana más de 120 minutos por día a jugar ya sea con el móvil o la consola, concretamente entre 7 y 5 veces más de probabilidades respectivamente de no cumplir ese requisito de horas frente a las pantallas.

Posteriormente tenemos un grupo reducido compuesto por quienes juegan al pc y ven series y películas en su tiempo libre (1.5), después aquellos sin ganas de hacer nada siempre y toman bebidas no saludables (1.4) y los que abusan de carne roja y cuyas madres sólo tienen estudios elementales (1.3). Tienen unas posibilidades de estar pegados al televisor más de 120 minutos 1.6 y 1.3 veces superior al resto.

Finalmente tenemos a los jóvenes con una probabilidad del 18-33% inferior de abusar de la TV entre semana. Compuesto por un grupo amplio: toman muy regularmente carne blanca (18%), sacan notas mejores y similares que el resto de los

estudiantes (20%), las chicas (23%), habitan en la misma casa que su padre y madre (24%), los fines de semana descansan una cantidad de horas óptimas (25%), leen en su tiempo libre (26%) y dedican dos o más horas a la consola los fines de semana (30%).

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Dedica 2h o más a ver la TV los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	<0,001	7,453	6,087	9,191
Dedica 2h o más a jugar con móvil/consola de lunes a viernes (ref: menos de 2 horas)	<0,001	5,185	4,344	6,202
Juega al ordenador en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,565	1,316	1,863
Ve TV/series/películas en su tiempo libre (ref: no)	0,005	1,515	1,141	2,035
Siempre/casi siempre se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,400	1,151	1,701
Toma bebidas no saludables (ref: no)	<0,001	1,383	1,176	1,626
Nivel estudios de la madre: sin estudios (ref: universitarios)	0,164	1,326	0,887	1,966
Siempre/casi siempre toma carne roja (ref: nunca/casi nunca)	0,001	1,308	1,110	1,543
Nivel estudios de la madre: no lo sabe (ref: universitarios)	0,029	1,273	1,025	1,580
Nivel estudios de la madre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	0,028	1,269	1,026	1,568
A veces se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	0,118	1,149	0,965	1,368
Grupo 11-13 años (ref: 17-18 años)	0,577	1,084	0,818	1,445
Grupo 14-16 años (ref: 17-18 años)	0,751	1,044	0,802	1,366
Nivel estudios de la madre: medios (FP) (ref: universitarios)	0,773	1,030	0,841	1,261
Habita en el medio urbano (ref: rural)	0,150	0,880	0,740	1,048
Siempre/casi siempre toma carne blanca (ref: nunca/casi nunca)	0,012	0,819	0,701	0,957
Obtención de notas mejores comparadas con el resto (ref: peores)	0,079	0,814	0,648	1,024
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: peores)	0,027	0,794	0,647	0,975
Género femenino (ref: masculino)	0,002	0,772	0,657	0,907
Convive con el padre y la madre (ref: no)	0,004	0,760	0,632	0,916
Los fines de semana duerme entre 8-9 horas (ref: de 2-7.5 horas)	0,006	0,749	0,610	0,920
Lee en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	0,746	0,635	0,877
Dedica 2h o más a jugar con móvil/consola los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	<0,001	0,699	0,578	0,845
Los fines de semana duerme entre 9.5-15 horas (ref: de 2-7.5 horas)	0,002	0,670	0,520	0,862

Tabla 9: Resultados de la RLB para aquellos que dedican diariamente más de dos horas a ver la televisión de lunes a viernes

OR asociado a ver la TV de lunes a viernes más de 2 horas

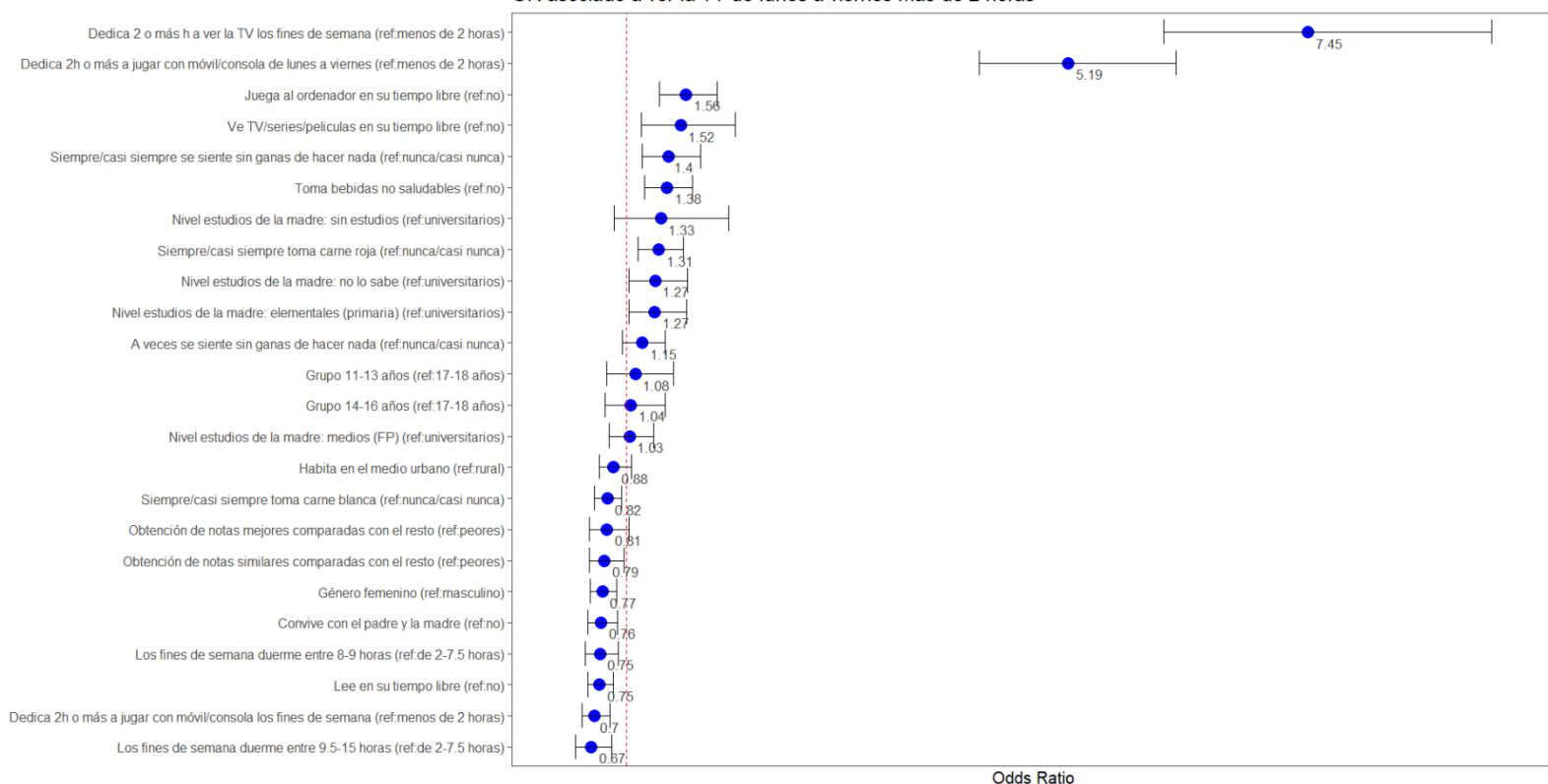


Ilustración 20: Representación de los OR y el IC 95% asociado a ver la televisión durante más de dos horas diariamente de lunes a viernes

x. Horas de sueño de lunes a viernes:

En la tabla 10 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la variable multinomial ‘De media, ¿cuántas horas nocturnas duermes cada día de lunes a viernes?’ reconvertida a binomial, indicando si pernocta entre cuatro y siete horas y media o entre ocho y catorce.

Los adolescentes que cumplen con la recomendación de dormir entre 8-10 horas cada día son quienes desayunan siempre (1.7), practica deporte con sus seres más allegados (padre, madre, hermano/a(s)...) (1.3), acude a eventos deportivos y come pescado muy frecuentemente (1.3), en su tiempo libre va a clases de idiomas y convive con su padre y madre (1.2). Tienen entre 1.7 y 1.2 veces más de probabilidad de dormir mínimo 8 horas con respecto al resto.

La probabilidad de dormir las horas óptimas disminuyó un 2% por cada aumento de una unidad en el peso de los jóvenes.

Quienes a veces se sienten sin ganas de hacer nada (20%), viven en zonas urbanas y toman bebidas no saludables (22%) y duermen la siesta (25%) presentan entre un 20 y 25% menos de probabilidad de dormir un número de horas correctas. Aquellos que muy frecuentemente están decaídos y presentan síntomas psíquicos, consumieron alcohol, las chichas y siempre están desganados presentaron un 35%, 30%, 37% y 40%

menos de probabilidad de haber dormido el número recomendado de horas respectivamente.

Para finalizar, los adolescentes más mayores e intermedios de la encuesta presentan un 60% y 47% probabilidad menos de seguir la recomendación de horas de sueño.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Desayuna siempre/casi siempre (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,719	1,443	2,048
Practica deporte en familia (ref: no)	<0,001	1,321	1,154	1,512
Asiste como espectador a eventos deportivos (ref: no)	<0,001	1,280	1,128	1,453
Siempre/casi siempre toma pescado (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,269	1,119	1,440
Va a clases de idiomas en su tiempo libre (ref: no)	0,003	1,218	1,069	1,388
Convive con el padre y la madre (ref: no)	0,027	1,201	1,021	1,413
Peso en kg	<0,001	0,981	0,975	0,987
A veces se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	0,003	0,805	0,696	0,931
Habita en el medio urbano (ref: rural)	0,001	0,780	0,671	0,906
Toma bebidas no saludables (ref: no)	<0,001	0,779	0,677	0,897
Duerme siesta (ref: no)	<0,001	0,746	0,638	0,872
Consumo de alcohol (ref: no)	<0,001	0,695	0,601	0,803
Muy frecuentemente está decaído (ref: poco frecuente)	<0,001	0,659	0,552	0,787
Muy frecuentemente tiene síntomas psíquicos (ref: poco frecuente)	<0,001	0,637	0,554	0,733
Género femenino (ref: masculino)	<0,001	0,632	0,550	0,725
Siempre/casi siempre se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	0,599	0,501	0,717
Grupo 14-16 años (ref: 11-13 años)	<0,001	0,533	0,457	0,621
Grupo 17-18 años (ref: 11-13 años)	<0,001	0,394	0,307	0,504

Tabla 10: Resultados de la RLB para aquellos que siguen la recomendación de sueño diario

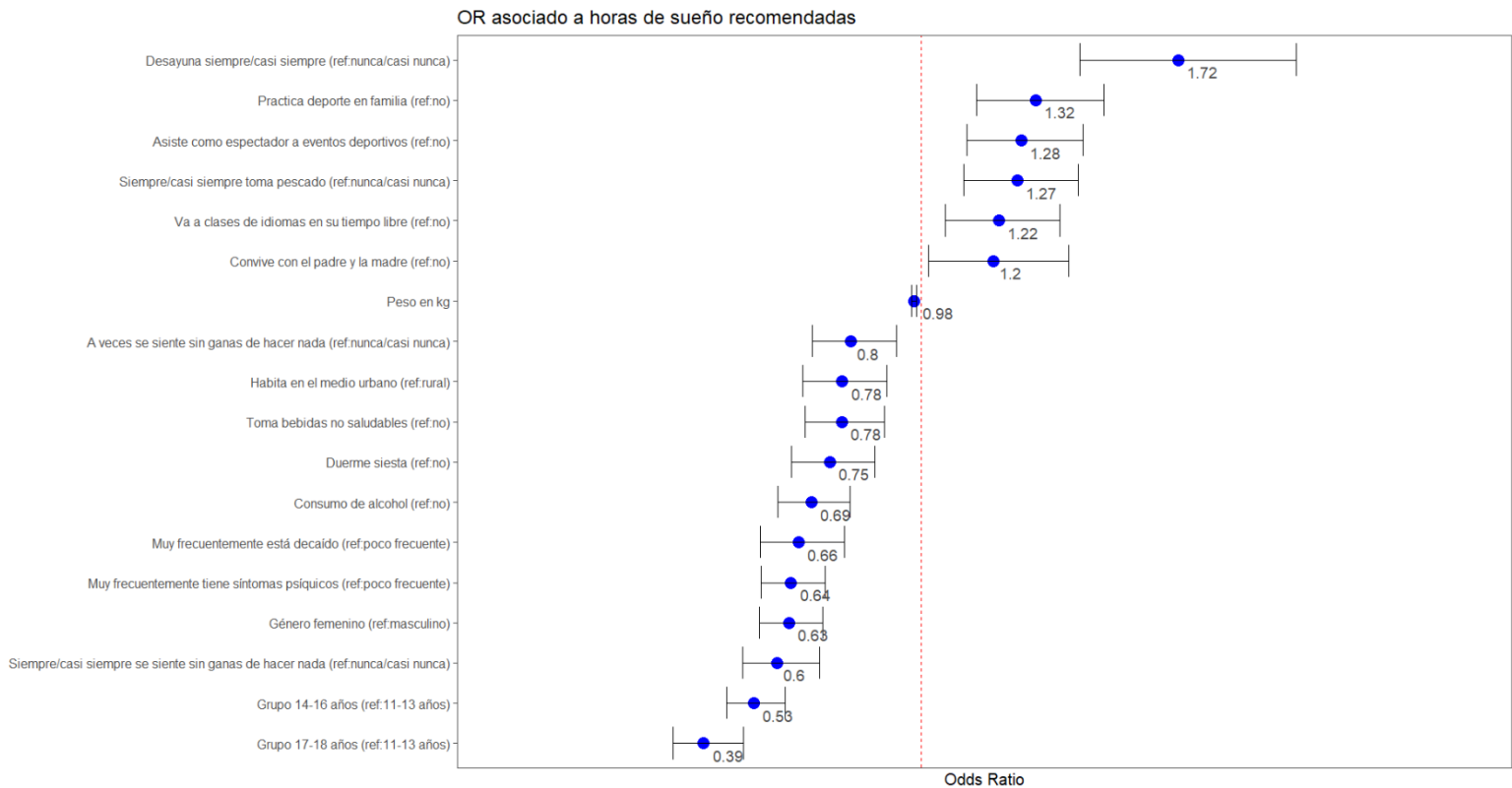


Ilustración 21: Representación de los OR y el IC 95% asociado al seguimiento de la recomendación de horas de sueño dormidas

xi. Abuso de comida no saludable:

En la tabla 11 se muestra el modelo de regresión logística binaria para la variable ‘comida no saludable’, que indica si la consume ningún día frente a todos/varios días por semana.

Quienes toman bebidas no saludables y estudian un ciclo de grado medio son los que más riesgo tienen de abusar de comida no saludable, concretamente presentan 3.4 y 2.4 veces más.

Seguidos, con algo menos de riesgo, por quienes consumen embutido (1.6), frutos secos y arroz (1.5), carne roja (1.4) y huevos (1.2) de manera muy habitual, los encuestados de mayor edad y entre 14-16 años (1.35), juegan al ordenador en su tiempo libre (1.35) y presentan actitudes sedentarias de lunes a viernes (1.2), dedican más de dos horas a ver la TV los fines de semana (1.35) y ve programas deportivos con regularidad desde casa (1.2), está irritado (1.3) y tiene problemas físicos con mucha frecuencia (1.2), cursa los primeros cursos de la ESO (1.3), consume dos o más drogas ilegales (1.25), diariamente toma lácteos (1.2), según el IMC tiene un peso adecuado (1.2) y usa instalaciones deportivas (1.1).

La probabilidad de consumir comida basura disminuyó un 2.5% por cada aumento de una unidad en el peso de los jóvenes.

Por último, tenemos a los que siguen las recomendaciones de actividad física moderada y vigorosa, con un 13% y 21% de probabilidad menos de abusar de este tipo de comida no saludable. También presentan menos porcentaje quienes viven en zonas urbanas y usan aplicaciones que controla el ejercicio realizado (16%), les gusta hacer deporte solos (18%) y quienes toman una pieza de fruta cada día (estos últimos un 24% menos).

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Toma bebidas no saludables (ref: no)	<0,001	3,390	2,927	3,933
Cursa un ciclo de grado medio (ref: 4ºESO y bachiller)	0,037	2,428	1,083	5,824
Siempre/casi siempre toma embutido (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,637	1,442	1,860
Siempre/casi siempre toma frutos secos (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,553	1,344	1,795
Siempre/casi siempre toma arroz (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,551	1,366	1,761
Siempre/casi siempre toma carne roja (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,377	1,206	1,573
Grupo de 17-18 años (ref: 11-13 años)	0,042	1,355	1,011	1,817
Juega al ordenador en su tiempo libre (ref: no)	<0,001	1,353	1,187	1,542
Grupo de 14-16 años (ref: 11-13 años)	<0,001	1,353	1,141	1,604
Dedica 2 o más h a ver la TV los fines de semana (ref: menos de 2 horas)	<0,001	1,352	1,187	1,541
Muy frecuentemente está irritado (ref: poco frecuente)	<0,001	1,294	1,126	1,486
Cursa 1-2-3ºESO (ref: 4ºESO y bachiller)	0,003	1,285	1,087	1,519
Consume dos o más drogas ilícitas (ref: ninguna)	0,025	1,248	1,028	1,517
Presenta actitudes sedentarias de lunes a viernes (ref: no)	0,002	1,242	1,083	1,425
Toma lácteo diario (ref: no)	0,001	1,236	1,085	1,409
Ve programas deportivos por la TV (ref: no)	0,002	1,234	1,080	1,411
Peso adecuado según índice masa corporal (ref: no adecuado)	0,030	1,210	1,019	1,437
Siempre/casi siempre toma huevos (ref: nunca/casi nunca)	0,006	1,194	1,050	1,358
Muy frecuentemente tiene síntomas físicos (ref: poco frecuente)	0,015	1,179	1,032	1,347
Usa instalaciones deportivas (ref: no)	0,048	1,145	1,001	1,308
Consume una droga ilícita (ref: ninguna)	0,402	1,077	0,905	1,281
Peso en kg	<0,001	0,975	0,969	0,982
Dedica 60 o más minutos de actividad física moderada (ref: menos de 60 min)	0,036	0,870	0,763	0,991
Habita en el medio urbano (ref: rural)	0,025	0,844	0,728	0,979
Usa app para el control del deporte realizado (ref: no)	0,007	0,840	0,739	0,954
Realiza deporte sólo (ref: no)	0,003	0,826	0,729	0,937
Dedica 3 o más días de actividad física vigorosa (ref: menos de 3 días)	0,002	0,791	0,682	0,916
Toma fruta diaria (ref: no)	<0,001	0,757	0,665	0,863

Tabla 11: Resultados de la RLB para los que toman comida no saludable muy a menudo (todos o varios días/semana)

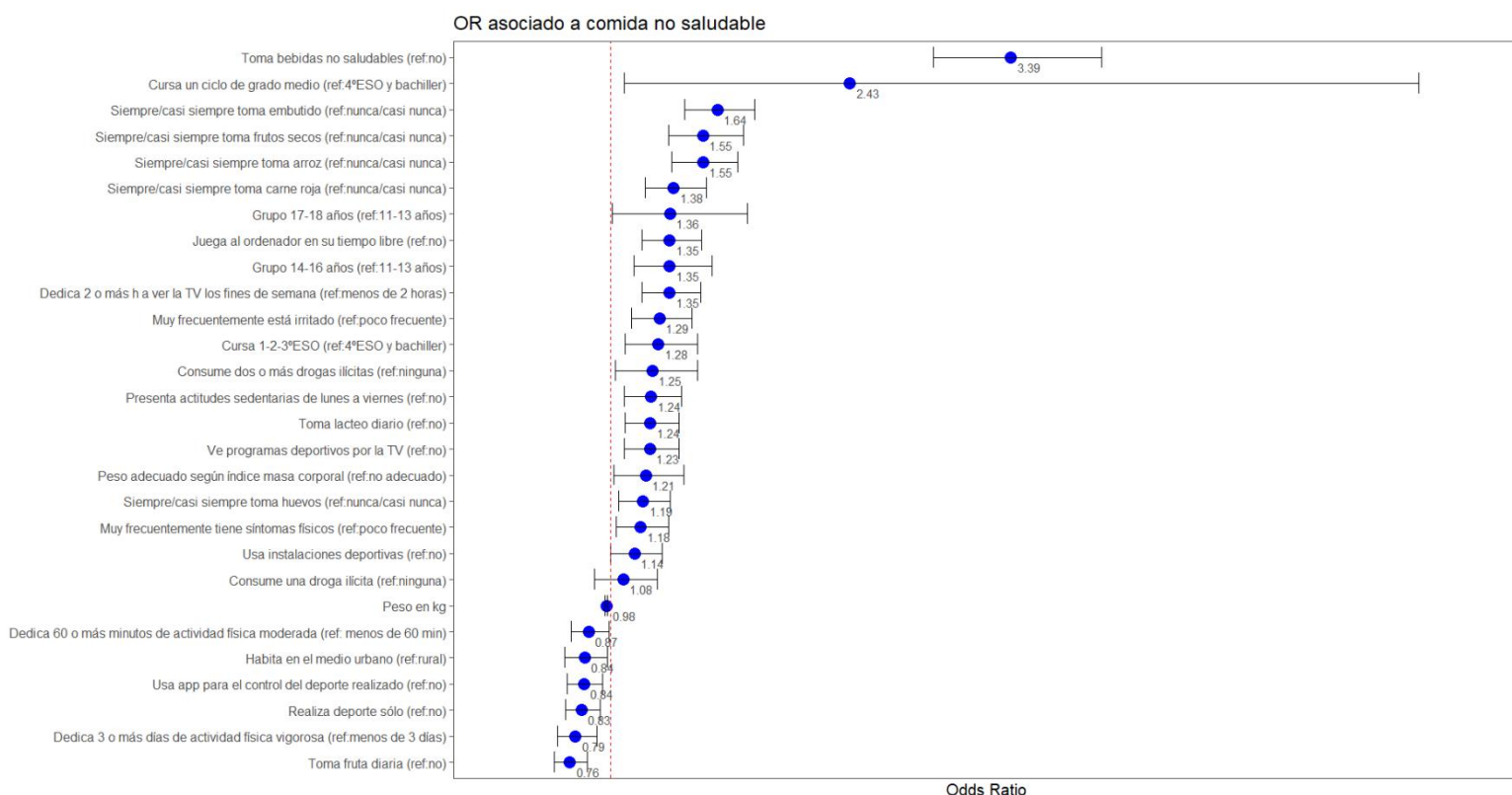


Ilustración 22: Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de comida no saludable

xii. Una pieza de fruta diaria:

[En la tabla 12](#) se muestra el modelo de regresión logística binaria para la variable pieza de fruta diaria, que indica si la consume o no.

Para comenzar nos fijamos en quienes están en riesgo extremo de no tomar al menos una pieza de fruta diaria: los adolescentes cuyas madres no tienen estudios o los tienen y son elementales o medios (FP). Tienen 50%, 37% y 30% menos de probabilidad respectivamente.

Después tenemos a un amplio grupo que presenta de un 24 a 13% inferior de posibilidades de haber tomado una pieza de fruta/día. Son los que a veces y siempre/casi siempre se sienten sin ganas de hacer nada (24% y 19%), con mucha frecuencia toman comida no saludable y dulces (24% y 14%), dedican 2 o más horas a ver la TV y a jugar al móvil/consola de lunes a viernes (15%), juegan al ordenador y ven series/películas en su tiempo libre (17% y 20%) y estudian el último curso de la ESO o alguno de bachillerato (17%)

Seguidamente existe otro grupo de tamaño similar al anterior, pero mostrando unas probabilidades de ingesta de fruta diaria de 1.15 a 1.7 veces superior que el resto de alumnos. Son todos los que realizan deporte en recintos cerrados en su tiempo libre

(1.15), actividad física por libre y compiten de manera federada (1.3), tienen síntomas psíquicos de manera muy frecuente y las chicas (1.2), obtienen notas similares y mejores que el resto de compañeros (1.3 y 1.5), su autopercepción de su salud es muy buena/buena (1.4), toman frutos secos y pescado con mucha asiduidad (1.4 y 1.7).

Para terminar, tenemos a los que toman diariamente lácteos y verdura. Presentan algo más del doble de probabilidades de haber tomado fruta cada día.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Toma verdura diaria (ref: no)	<0,001	2,484	2,146	2,877
Toma lácteo diario (ref: no)	<0,001	2,264	2,002	2,562
Siempre/casi siempre toma pescado (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,704	1,510	1,923
Cursa un ciclo de grado medio (ref: 1-2-3ºESO)	0.149	1,619	0,833	3,101
Obtención de notas mejores comparadas con el resto (ref: peores)	<0,001	1,514	1,245	1,843
Siempre/casi siempre toma frutos secos (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	1,380	1,203	1,583
Su autopercepción de la salud es buena/muy buena (ref: mala/regular)	0.002	1,347	1,118	1,627
Obtención de notas similares comparadas con el resto (ref: peores)	0.005	1,294	1,080	1,555
Realiza actividad física libre (ref: no)	<0,001	1,272	1,125	1,438
Realiza deporte de competición (Federado o juegos escolares) (ref: no)	<0,001	1,270	1,111	1,452
Género femenino (ref: masculino)	0.001	1,241	1,087	1,417
Muy frecuentemente tiene síntomas psíquicos (ref: poco frecuente)	0.003	1,213	1,069	1,376
Realiza deporte en recintos cerrados en su tiempo libre (ref: no)	0.045	1,143	1,003	1,302
Dedica 2 o más h a ver la TV de lunes a viernes (ref: menos de 2 horas)	0.073	0,868	0,744	1,013
Siempre/casi siempre toma dulces (ref: nunca/casi nunca)	0.098	0,865	0,729	1,027
Dedica 2 o más h a jugar con móvil/consola de lunes a viernes (ref: menos de 2 horas)	0.032	0,847	0,727	0,986
Cursa 4ºESO o bachiller (ref: 1-2-3ºESO)	0.004	0,831	0,733	0,942
Juega al ordenador en su tiempo libre (ref: no)	0.004	0,825	0,723	0,941
Siempre/casi siempre se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	0.020	0,813	0,683	0,967
Ve TV/series/películas en su tiempo libre (ref: no)	0.016	0,798	0,664	0,960
Toma comida no saludable (ref: no)	<0,001	0,767	0,659	0,893
A veces se siente sin ganas de hacer nada (ref: nunca/casi nunca)	<0,001	0,758	0,657	0,874
Nivel estudios de la madre: no lo sabe (ref: universitarios)	<0,001	0,708	0,594	0,843
Nivel estudios de la madre: medios (FP) (ref: universitarios)	<0,001	0,705	0,603	0,825
Nivel estudios de la madre: elementales (primaria) (ref: universitarios)	<0,001	0,633	0,533	0,752
Nivel estudios de la madre: sin estudios (ref: universitarios)	<0,001	0,498	0,343	0,714

Tabla 12: Resultados de la RLB para los que toman fruta en su día a día

OR asociado a toma de fruta diaria

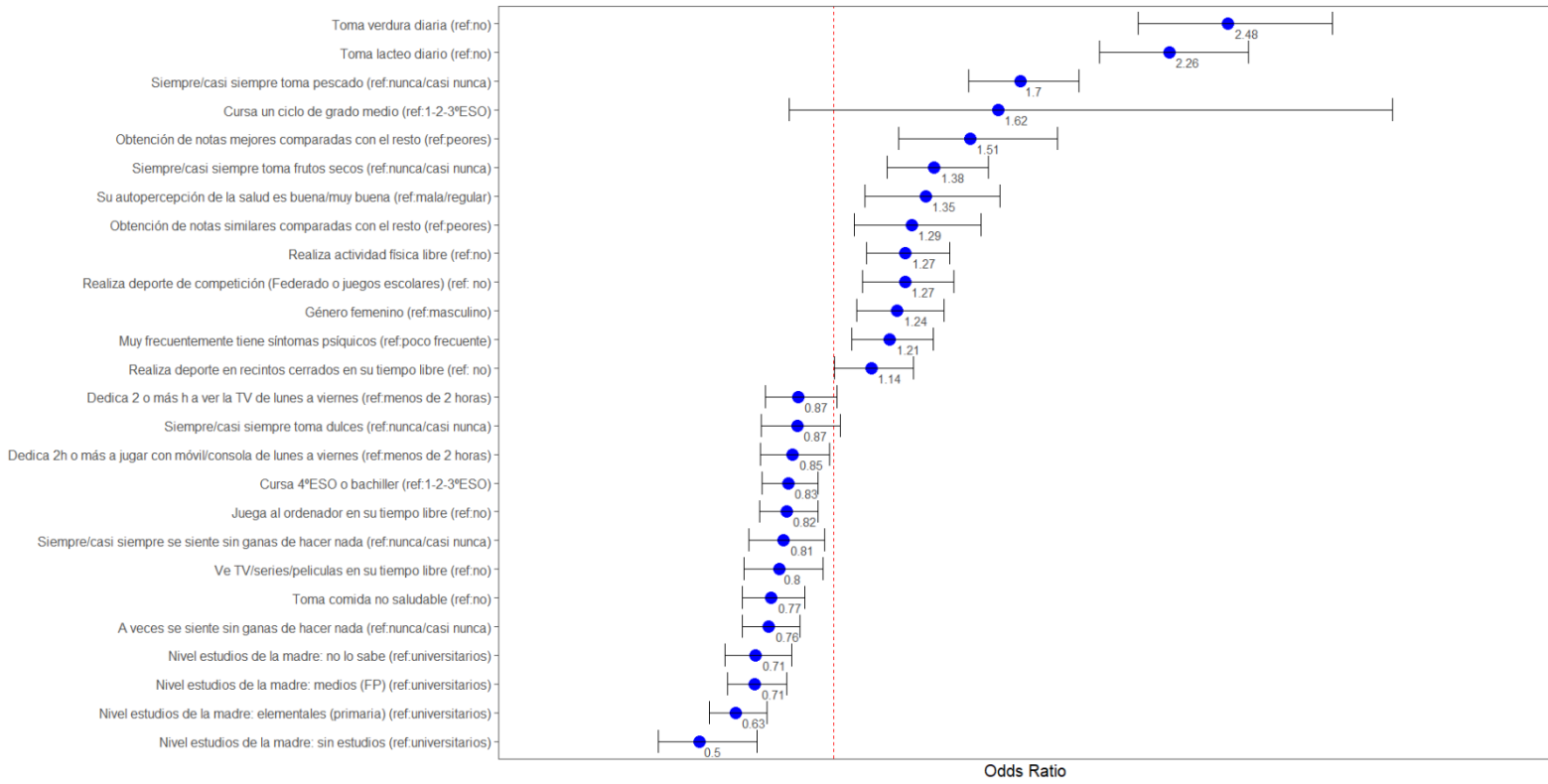


Ilustración 23: Representación de los OR y el IC 95% asociado al consumo de fruta diaria

3.2. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA MULTINOMIAL:

i. Notas obtenidas en comparación con el resto de alumnos:

[En la tabla 13](#) se muestra el modelo de regresión logística multinomial que estudia como variable respuesta las notas obtenidas comparadas con los demás estudiantes. Esta tiene 3 categorías (peores, similares y mejores) Usamos como categoría de referencia los que obtienen mejores notas y nos centramos en la interpretación del porqué de los que llegan a unos peores resultados.

Los estudiantes que presentan el doble de riesgo de obtener notas peores que el resto son aquellos que nunca desayunan antes de casa y los que sólo lo hace los fines de semana (estos con un riesgo algo inferior), aquellos cuyos padres no tienen ningún tipo de formación y los estudiantes que nunca están de buen humor.

A continuación, aunque con algo menos de riesgo mayor, tenemos a los que tienen una autopercepción de su salud mala y no leen en su tiempo libre (1.75), pertenecen a un grupo bajo o medio socio-económicamente hablando (1.7), los chicos (1.6), cuyas madres tienen como estudios completados la enseñanza primaria (1.5), no toman arroz (1.5), lácteo (1.4) y fruta diaria (1.35) ni huevos (1.25), no conviven en la misma casa que sus progenitores (1.4), no hace actividad física en su tiempo libre con amigos ni por libre (1.4), a veces está de buen humor (1.4), no va a clases de idiomas ni música o teatro en su tiempo libre (1.3) y asiste a un colegio público (1.3).

Tenemos que los jóvenes que dedican menos de 2 horas a jugar a la consola o móvil los fines de semana tienen un 20% menos de probabilidad de sacar peores resultados académicamente. Aquellos que no usan el teléfono móvil en su tiempo libre, no toman bebidas no saludables ni duermen habitualmente la siesta tienen hasta un 25% de probabilidad inferior. Quienes no realizan deporte por libre en su tiempo libre, nunca toman dulces, padecen con poca frecuencia dolores de estómago, viven en el medio rural y tienen entre 14-16 años tienen un 30% menos de probabilidad de llegar a malos resultados.

Por último, los no consumidores de drogas prohibitivas ni de tabaco y los más jóvenes de la encuesta, 11-13 años, tienen un 40, 45 y 50% menos de posibilidad de lograr resultados más ínfimos que el resto de sus compañeros.

	p-valor	OR	IC del 95% para OR	
			inferior	superior
Su autopercepción de la salud es mala/regular (ref: buena/muy buena)	<0,001	1,765	1,355	2,299
A veces está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	0,008	1,392	1,092	1,774
Nunca/casi nunca está de buen humor (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	1,954	1,430	2,671
Con poca frecuencia padece dolores de estómago (ref: muy frecuente)	0,007	0,681	0,516	0,900
No consume drogas ilícitas (ref: sí)	0,004	0,602	0,428	0,848
No consume tabaco (ref: sí)	<0,001	0,544	0,405	0,730
No duerme habitualmente la siesta (ref: sí)	0,009	0,738	0,588	0,927
Dedica menos de 2h a jugar con la consola/móvil los fines de semana (ref: 2 horas o más)	0,040	0,813	0,667	0,991
No va a clases de música/teatro en su tiempo libre (ref: sí)	0,034	1,329	1,022	1,727
No va a clases de idiomas en su tiempo libre (ref: sí)	0,003	1,361	1,113	1,664
No utiliza el teléfono móvil en su tiempo libre (ref: sí)	0,089	0,758	0,550	1,044
No hace deporte por libre en su tiempo libre (ref: sí)	0,001	0,705	0,576	0,863
No lee en su tiempo libre (ref: sí)	<0,001	1,748	1,422	2,149
Nunca/casi nunca toma dulces (ref: siempre/casi siempre)	0,001	0,704	0,568	0,873
Nunca/casi nunca toma huevos (ref: siempre/casi siempre)	0,022	1,254	1,034	1,521
Nunca/casi nunca toma arroz (ref: siempre/casi siempre)	<0,001	1,489	1,229	1,803
No toma bebidas no saludables (ref: sí)	0,009	0,750	0,604	0,930
No toma lácteo diario (ref: sí)	<0,001	1,427	1,173	1,737
No toma fruta diaria (ref: sí)	0,003	1,355	1,106	1,661
Desayuna sólo los fines de semana antes de salir de casa (ref: todos los días)	<0,001	1,977	1,375	2,841
Nunca desayuna antes de salir de casa (ref: todos los días)	<0,001	2,384	1,481	3,838
No realiza actividad física en su tiempo libre con sus amigos/as (ref: sí)	0,002	1,398	1,133	1,725
No realiza actividad física libre (ref: sí)	0,001	1,389	1,149	1,679
No convive con padre y madre (ref: sí)	0,005	1,411	1,110	1,794
Nivel estudios de la madre: enseñanza primaria (ref: universitarios)	0,009	1,494	1,106	2,018
Nivel estudios del padre: sin estudios (ref: universitarios)	0,001	2,298	1,383	3,817
Nivel socio-económico bajo/medio (ref: alto)	<0,001	1,696	1,322	2,176
Colegio público (ref: concertado/privado)	0,022	1,256	1,033	1,526
Habita en el medio rural (ref: urbano)	0,001	0,669	0,526	0,851
Grupo 14-16 años (ref: 17-18 años)	0,017	0,650	0,456	0,926
Grupo 11-13 años (ref: 17-18 años)	0,001	0,486	0,317	0,745
Género masculino (ref: femenino)	<0,001	1,639	1,335	2,013

Tabla 13: Resultados de la RLM para aquellos con notas peores que el resto de compañeros

OR asociado a obtención de notas peores (ref:mejores)

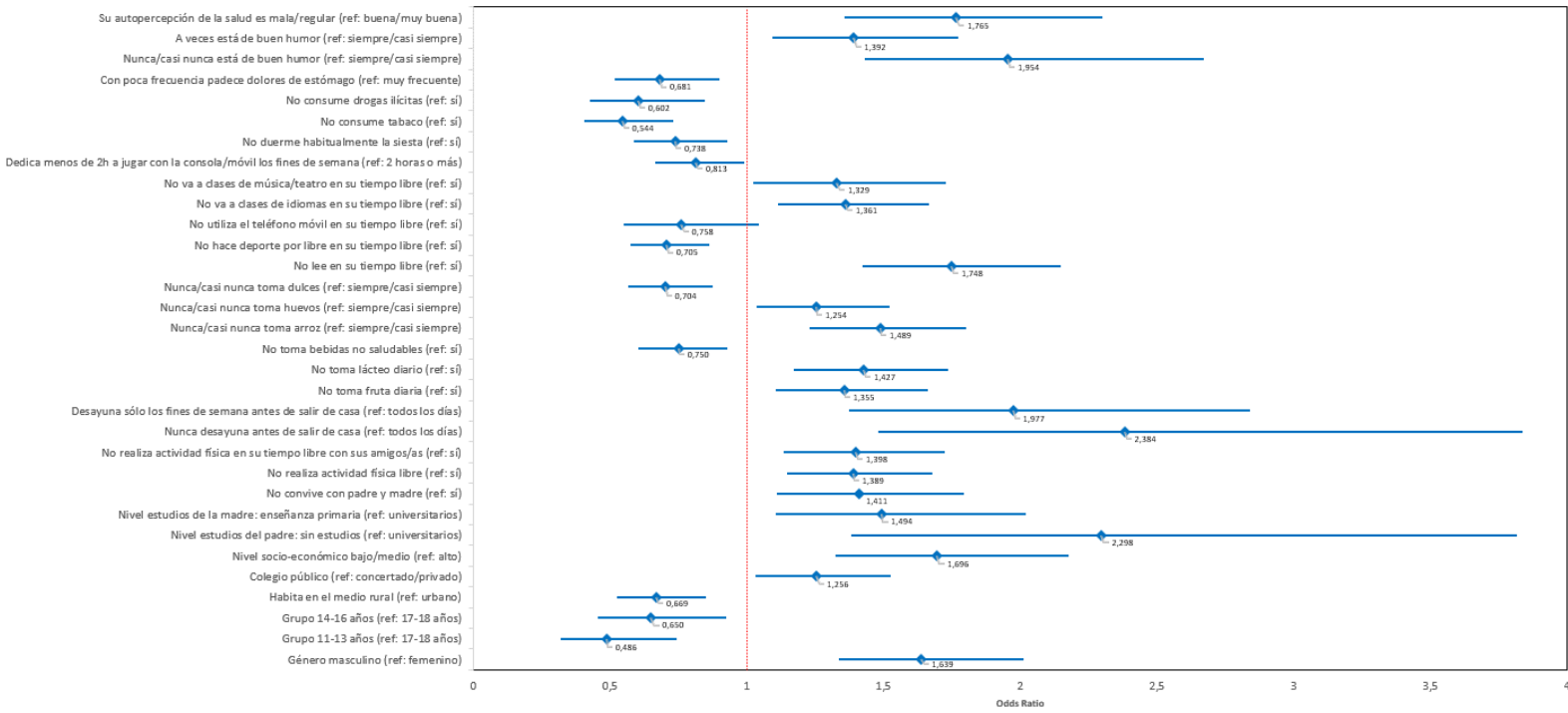


Ilustración 24: Representación de los OR y el IC 95% asociado a la obtención de notas peores en referencia a los que obtienen mejores notas

4. CONCLUSIONES:

Académicamente un 15% de los estudiantes obtienen peores notas que el resto, la mitad de los que obtienen mejores notas. La mitad de la población logran notas similares. Habiendo estudiado el porqué de los que sacan peores notas se ha apreciado que aquellos cuyos padres no tienen ningún tipo de estudios presentan un riesgo superior a dos veces mientras los que cuyas madres tienen estudios elementales presentan un 50% más de posibilidades de llegar a peores resultados. Quienes nunca desayunan todos los días presentan un 140% superior que el resto de lograr pésimos resultados. Con respecto a la convivencia con sus progenitores, si no se da, presentan un 40% más de probabilidades de peores notas. Los no amantes de la práctica de deporte, ya fuera realizado con amigos o por su cuenta, presentaron un 40% más de posibilidades de lograr notas ínfimas. Por último, aquellos que no consumen drogas ilícitas ni tabaco presentaron un 40% y 46% inferior respectivamente de lograr esas notas inferiores al resto.

En cuanto a la importancia de la actividad física tanto diaria como semanal, se ha apreciado que no lo cumplían el 50% ni el 31% respectivamente. Para el deporte realizado día a día fallaron en su práctica los que sus madres no tenían ningún tipo de formación académica, concretamente la mitad de probabilidad de seguir la recomendación de horas al día. En cambio, la actividad física recomendada semanalmente no es cumplida por aquellos que el fin de semana dedican dos o más horas a ver la televisión y tuvieron alguna mala experiencia en clases de educación física, un 16% y 14% menos de probabilidad. Con respecto al género, los chicos suelen practicar con más frecuencia la actividad vigorosa y las chicas la moderada, pero esta última por muy poca diferencia.

Muy pocos toman verdura diariamente, un 22%, y fruta apenas llega a la mitad de los encuestados, un 43%. Además, casi la mitad consumía comida no saludable todos los días o varios por semana. Quienes toman bebidas no saludables y cursan un ciclo de grado medio presentan un 240% y 143% respectivamente más de probabilidades de abusar de la comida no saludable. Los que dedican dos o más horas a ver la televisión de lunes a viernes y a jugar con el móvil o consola representan un 15% menos de probabilidad de tomar fruta diariamente. El tomar comida no saludable va relacionado con no tomar fruta, ya que presentan un 24% menos de probabilidad.

El consumo de alcohol fue lo que más se dio entre los jóvenes, un 30%, seguido del tabaco, 15% y por último las drogas ilegales, 10%. Existe un claro patrón entre ellos, ya que quienes consumen alcohol es porque también recurren al tabaco, lo mismo entre tabaco y alcohol. Los consumidores de sustancias ilícitas también recurren al tabaco y alcohol, pero en mucha mayor medida a fumar. Con respecto al género, los chicos consumen más sustancias ilegales que las chicas, hasta el doble, en cuanto al tabaco las chicas fuman un 15% más que el género opuesto y se agranda en el alcohol, ya que las chicas consumen un 53% más que los chicos. La edad tiene representatividad en el consumo de drogas y alcohol, los encuestados más mayores tienen 1.4 y 8 veces más de posibilidades de consumirlo que los más pequeños de la población.

Dedicar dos o más horas a ver la televisión ya fuera de lunes a viernes o los fines de semana representa el 24% y 60% de la población, mientras que el jugar con el móvil o consola los lunes a viernes y sábados y domingos se da en el 25% y 56%. Aquellos que presentan actitudes sedentarias los días entre semana son un 36% de los encuestados. Estos últimos tienen relación con algunos de los anteriores casos, quienes dedican dos horas a jugar a la consola y a ver la televisión los fines de semana presentan un riesgo de sedentarismo de 4.5 y 2.4 veces superior que el resto. En cambio, para fomentar el no sedentarismo quizás habría que explicar la importancia del descanso por las noches de los días entre semana, ya que quien lo cumple presenta un 15% menos de posibilidades de estar luego sin realizar cualquier actividad que requiera poco esfuerzo.

A nivel preventivo, es necesario una comunicación fluida, afectiva y diaria con los jóvenes. A la par de importante que pasar una gran cantidad de tiempo compartido durante las comidas y cenas, destinar tiempo fuera de casa ya sea con amigos o familia y participar en aficiones con ellos, ya sea algo deportivo o simplemente por pasar el tiempo libre. También vigilar ciertos hábitos de alimentación y cuidado del rendimiento académico e integración social facilita la detección de estos problemas en su fase inicial. Así podremos afrontarlos lo antes posible y de la mejor manera con las herramientas que nos proporcionen y sean necesarias según los expertos (a nivel curativo)

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- [1] UNICEF Uruguay, *¿Qué es la adolescencia?* | *Adolescentes* | UNICEF, (2022). [Online Video]. Available: https://www.youtube.com/watch?v=Tx_ARgiKlFE&t=12s
- [2] Unicef, “¿Qué es la adolescencia?,” 2020, [Online]. Available: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- [3] Cruz Roja, “Adolescencia.” <https://www2.cruzroja.es/criandoenpositivo/adolescencia>
- [4] “Adolescent health and development,” Oct. 2020, [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development#:~:text=Adolescence%20is%20a%20period%20of,years%20and%20assuming%20adult%20roles.>
- [5] Organización Mundial de la Salud, “Situación mundial de la salud del adolescente.” https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2
- [6] Organización Mundial de la Salud, “Salud mental del adolescente,” Nov. 17, 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- [7] Almudena García Alonso (Doctora Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid), “La depresión en adolescentes”, [Online]. Available: <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- [8] Stanford Medicine, “Conduct Disorder.” <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=conduct-disorder-in-children-90-P02560>
- [9] National Institute for Health and Care Excellence (NICE), “Depression in children and young people: identification and management”, [Online]. Available: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng134>
- [10] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Share of deaths by cause, World, 2019.” <https://ourworldindata.org/grapher/share-of-deaths-by-cause>
- [11] Organización Mundial de la Salud, “Enfermedades cardiovasculares,” May 17, 2017. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- [12] Organización Mundial de la Salud, “Alimentación sana,” Aug. 31, 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- [13] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Average per capita fruit intake vs. minimum recommended guidelines, 2020.” <https://ourworldindata.org/grapher/average-per-capita-fruit-intake-vs-minimum-recommended-guidelines>
- [14] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Average per capita vegetable intake vs. minimum recommended guidelines, 2020.” <https://ourworldindata.org/grapher/average-per-capita-vegetable-intake-vs-minimum-recommended-guidelines>

- [15] Organización Mundial de la Salud | Comunicado de prensa | Ginebra, “Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura,” Nov. 22, 2019. <https://www.who.int/es/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
- [16] Organización Mundial de la Salud, “Lanzamiento de una aplicación digital para impulsar la actividad física y animar a los niños a moverse,” Nov. 19, 2022. <https://www.who.int/es/news/item/19-11-2022-digital-app-released-to-boost-physical-activity---and-help-get-children-moving>
- [17] Organización Mundial de la Salud, “Publicidad GenMove,” Organización Mundial de la Salud, Worldwide, Nov. 25, 2022. [Online]. Available: <https://www.youtube.com/watch?v=nhDNQK9XqCg>
- [18] “GenMove.” <https://www.getgenmove.com/>
- [19] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Deaths from cardiovascular diseases, by age, World, 1990 to 2019.” <https://ourworldindata.org/grapher/cardiovascular-disease-deaths-by-age>
- [20] Hannah Ritchie and Max Roser, “Alcohol Consumption,” Apr. 2018, [Online]. Available: <https://ourworldindata.org/alcohol-consumption>
- [21] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Share of men vs. share of women who drank alcohol in last year, 2016 (Includes men and women aged 15 years or older).” <https://ourworldindata.org/grapher/males-vs-females-who-drank-alcohol-in-last-year>
- [22] Organización Mundial de la Salud, “Salud del adolescente y el joven adulto ~ ‘Consumo de alcohol y drogas,’” Aug. 12, 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- [23] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Alcohol consumption (liters of pure alcohol per person aged 15 or older.), 2018.” <https://ourworldindata.org/grapher/total-alcohol-consumption-per-capita-litres-of-pure-alcohol>
- [24] Hannah Ritchie and Max Roser, “Drug Use,” Dec. 2019, [Online]. Available: <https://ourworldindata.org/drug-use#direct-deaths-drug-overdoses>
- [25] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Death rate from drug use disorders per 100,000 individuals, 2019 .” <https://ourworldindata.org/grapher/death-rates-from-drug-use-disorders>
- [26] Institute for Health Metrics and Evaluation, “IHME: Institute for Health Metrics and Evaluation, (Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud).” <https://www.healthdata.org/>
- [27] Institute for Health Metrics and Evaluation, “Deaths from illicit drugs, World, 2019.” <https://ourworldindata.org/grapher/deaths-illicit-drugs>
- [28] Hannah Ritchie and Max Roser, “Smoking,” Jan. 2022, [Online]. Available: <https://ourworldindata.org/smoking>

- [29] Institute for Health Metrics and Evaluation, "Death rate from smoking by age, World (early deaths due to smoking per 100,000 individuals), 2019."
<https://ourworldindata.org/grapher/death-rates-smoking-age>
- [30] Muhammad Ashraf Nazir, Asim Al-Ansari, Nabeela Abbasi, and Khalid Almas, "Global Prevalence of Tobacco Use in Adolescents and Its Adverse Oral Health Consequences," Oct. 2019, [Online]. Available:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6986508/#:~:text=RESULTS%3A,found%20in%20high%2Dincome%20countries>.
- [31] Organización Mundial de la Salud, "Smoking in men vs. women, 2020."
<https://ourworldindata.org/grapher/comparing-the-share-of-men-and-women-who-are-smoking>
- [32] The Cancer Atlas, "LUNG CANCER." <https://canceratlas.cancer.org/the-burden/lung-cancer/>
- [33] I. Andrés García, "Factores asociados a la práctica de actividad física, alimentación y otros hábitos relacionados con la salud en adolescentes de la provincia de Valladolid," Universidad de Valladolid. Facultad de Medicina, 2021. [Online]. Available:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/51836>
- [34] JR. DAVID W. HOSMER, STANLEY LEMESHOW, and RODNEY X. STURDIVANT, "Applied Logistic Regression, CHAPTER 4: Model-Building Strategies and Methods for Logistic Regression," in *Applied Logistic Regression*, 3rd ed. 2013, pp. 89–94.
- [35] Organización Mundial de la Salud, "Actividad física," Oct. 05, 2022.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- [36] Organización Mundial de la Salud, "Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios," 2020, [Online]. Available:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
- [37] Organización Mundial de la Salud, "Alimentación sana," Aug. 31, 2018.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- [38] BBC News, "¿Cuántas horas al día deben dormir los niños y los adolescentes?," *Extracted from: American Academy of Sleep Medicine (AASM)*, Jun. 13, 2016.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-36517354>

6. ANEXOS:

6.1. TABLAS DE FRECUENCIA DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Edad									
11-13 años	1920	34,6%	33,4%	35,9%	886	33,5%	1034	35,6%	0,154
14-16 años	3093	55,7%	54,4%	57,1%	1489	56,3%	1604	55,3%	
17-18 años	535	9,6%	8,9%	10,4%	270	10,2%	265	9,1%	
Curso									
1º-2º-3º ESO	3374	60,8%	59,5%	62,1%	1603	60,6%	1771	61,0%	0,954
4º ESO - 1º-2º BACH	2128	38,4%	37,1%	39,6%	1020	38,6%	1108	38,2%	
Ciclo de grado medio	46	0,8%	0,6%	1,1%	22	0,8%	24	0,8%	
Titularidad centro									
Público	2925	52,7%	51,4%	54,0%	1402	53,0%	1523	52,5%	0,686
Concertado/privado	2623	47,3%	46,0%	48,6%	1243	47,0%	1380	47,5%	
Medio de la localidad									
Rural	1297	23,5%	22,4%	24,6%	498	18,8%	430	14,8%	0,910
Urbano	4224	76,5%	75,4%	77,6%	2147	81,2%	2473	85,2%	
Nivel socio económico									
Bajo/medio	928	16,7%	15,8%	17,7%	31	1,2%	27	0,9%	<0,001
Alto	4620	83,3%	82,3%	84,2%	2147	81,2%	2473	85,2%	
Notas comparadas con el resto de alumnos									
Peores	846	15,3%	14,4%	16,3%	489	18,7%	357	12,3%	<0,001
Similares	2903	52,6%	51,3%	53,9%	1316	50,2%	1587	54,8%	
Mejores	1769	32,1%	30,8%	33,3%	815	31,1%	954	32,9%	

Nivel estudios del padre									
No lo sé	1209	22,1%	21,0%	23,2%	571	21,9%	638	22,3%	0,275
Sin estudios	228	4,2%	3,7%	4,7%	112	4,3%	116	4,1%	
Elementales (primaria)	1082	19,8%	18,7%	20,9%	514	19,7%	568	19,9%	
Medios (FP)	1338	24,5%	23,3%	25,6%	671	25,7%	667	23,3%	
Universitarios	1613	29,5%	28,3%	30,7%	744	28,5%	869	30,4%	
Nivel estudios del padre									
No lo sé	949	17,3%	16,3%	18,3%	472	18,1%	477	16,6%	0,704
Sin estudios	184	3,4%	2,9%	3,9%	89	3,4%	95	3,3%	
Elementales (primaria)	1007	18,4%	17,4%	19,4%	480	18,4%	527	18,4%	
Medios (FP)	1213	22,1%	21,1%	23,2%	575	22,0%	638	22,3%	
Universitarios	2127	38,8%	37,5%	40,1%	998	38,2%	1129	39,4%	
Convive con el padre y la madre									
	4564	82,3%	81,2%	83,3%	2179	82,4%	2385	82,2%	0,826
Índice de masa corporal									
Peso no adecuado	1021	19,8%	18,7%	20,9%	621	25,4%	400	14,7%	<0,001
Peso adecuado	4133	80,2%	79,1%	81,3%	1821	74,6%	2312	85,3%	

Tabla 1: Características sociodemográficas de los adolescentes encuestados. Global y según género (n, %) que refleja las cuestiones personales de los adolescentes

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Días/semana de actividad física vigorosa									
Menos de 3 días/semana	1722	31,0%	29,8%	32,3%	600	22,7%	1122	38,7%	<0,001
3 o más días/semana	3825	69,0%	67,7%	70,2%	2045	77,3%	1780	61,3%	
Minutos/día de actividad física moderada									
Menos de 60 minutos/día	2757	49,7%	48,4%	51,0%	1200	45,4%	1557	55,4%	<0,001
60 o más minutos/día	2791	50,3%	49,0%	51,6%	1445	54,6%	1346	48,2%	

Practica actividad física "Federada o juegos escolares"									
	2662	48,0%	46,7%	49,3%	1610	60,9%	1052	36,2%	<0,001
Practica actividad física "No federada"									
	1114	20,1%	19,0%	21,1%	598	22,6%	516	17,8%	<0,001
Practica actividad física "Libre"									
	3277	59,1%	57,8%	60,4%	1565	59,2%	1712	59,0%	0,883
Realiza actividad física solo/a									
	2612	47,1%	45,8%	48,4%	1259	47,6%	1353	46,6%	0,460
Realiza actividad física con amigos/as									
	3986	71,8%	70,7%	73,0%	2005	75,8%	1981	68,2%	<0,001
Realiza actividad física con entrenador/ra personal									
	1402	25,3%	24,1%	26,4%	742	28,1%	660	22,7%	<0,001
Realiza actividad física en familia algún día de la semana									
	1995	36,0%	34,7%	37,2%	907	34,3%	1088	37,5%	0,014
Usa una app móvil que controla y fomenta la realización del deporte									
	2249	40,5%	39,3%	41,8%	1052	39,8%	1197	41,2%	0,269
Suele ir como espectador/ra a eventos deportivos									
	3080	55,5%	54,2%	56,8%	1600	60,5%	1480	51,0%	<0,001
Suele ver programas deportivos por la TV									
	3547	63,9%	62,7%	65,2%	1930	73,0%	1617	55,7%	<0,001
Cerca de su casa hay recintos al aire libre donde realizar actividad física									
	4648	83,8%	82,8%	84,8%	2236	84,6%	2412	83,1%	0,150
Usa instalaciones deportivas de su ciudad/pueblo cuando quiere hacer deporte									
	3361	60,6%	59,3%	61,9%	1771	67,0%	1590	54,8%	<0,001

Tabla 2: Actividad física, ocio relacionado con el deporte y lugar de práctica del deporte de los adolescentes encuestados. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Toma verdura diariamente									
	1207	21,8%	20,7%	22,9%	488	18,4%	719	24,8%	<0,001
Toma fruta diariamente									
	2365	42,6%	41,3%	43,9%	1058	40,0%	1307	45,0%	<0,001
Toma bebidas no saludables todos los días o varios días por semana									
	1551	28,0%	26,8%	29,1%	912	34,5%	639	22,0%	<0,001
Toma comida no saludable todos los días o varios días por semana									
	2717	49,0%	47,7%	50,3%	1348	51,0%	1369	47,2%	0,005
Toma arroz/pasta por semana:									
Nunca/casi nunca	2927	52,8%	51,5%	54,1%	1249	47,2%	1678	57,8%	<0,001
Siempre/casi siempre	2620	47,2%	45,9%	48,5%	1395	52,8%	1225	42,2%	
Toma carnes rojas por semana:									
Nunca/casi nunca	2026	36,5%	35,3%	37,8%	888	33,6%	1138	39,2%	<0,001
Siempre/casi siempre	3522	63,5%	62,2%	64,7%	1757	66,4%	1765	60,8%	

Toma embutido por semana:									
Nunca/casi nunca	2528	45,6%	44,3%	46,9%	1101	41,6%	1427	49,2%	<0,001
Siempre/casi siempre	3020	54,4%	53,1%	55,7%	1544	58,4%	1476	50,8%	
Toma carnes blancas por semana:									
Nunca/casi nunca	2284	41,2%	39,9%	42,5%	1084	41,0%	1200	41,3%	0,789
Siempre/casi siempre	3264	58,8%	57,5%	60,1%	1561	59,0%	1703	58,7%	
Toma pescado por semana:									
Nunca/casi nunca	3129	56,4%	55,1%	57,7%	1494	56,5%	1635	56,3%	0,903
Siempre/casi siempre	2419	43,6%	42,3%	44,9%	1151	43,5%	1268	43,7%	
Toma huevos por semana:									
Nunca/casi nunca	3204	57,8%	56,5%	59,1%	1489	56,3%	1715	59,1%	0,038
Siempre/casi siempre	2343	42,2%	40,9%	43,5%	1155	43,7%	1188	40,9%	
Toma frutos secos por semana:									
Nunca/casi nunca	4102	73,9%	72,8%	75,1%	1901	71,9%	2201	75,8%	0,001
Siempre/casi siempre	1446	26,1%	24,9%	27,2%	744	28,1%	702	24,2%	
Toma pastas/croissant/donuts... por semana:									
Nunca/casi nunca	4057	73,1%	72,0%	74,3%	1917	72,5%	2140	73,7%	0,309
Siempre/casi siempre	1490	26,9%	25,7%	28,0%	727	27,5%	763	26,3%	
Desayuna antes de salir de casa:									
Nunca/casi nunca	838	15,1%	14,2%	16,1%	292	11,0%	546	18,8%	<0,001
Siempre/casi siempre	4710	84,9%	83,9%	85,8%	2353	89,0%	2357	81,2%	

Tabla 3: Hábitos alimenticios de los adolescentes encuestados. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Consume tabaco en el último mes									
	827	14,9%	14,0%	15,9%	383	14,5%	444	15,3%	0,395
Consume alcohol en el último mes									
	1601	28,9%	27,7%	30,1%	755	28,5%	846	29,1%	0,624
Consume drogas ilícitas (sin alcohol ni tabaco)									
	546	9,8%	9,1%	10,6%	322	12,2%	224	7,7%	<0,001
Drogas consumidas									
Ninguna	3758	67,7%	66,5%	69,0%	1789	67,6%	1969	67,8%	0,357
Una	962	17,3%	16,4%	18,4%	445	16,8%	517	17,8%	
Dos o más	828	14,9%	14,0%	15,9%	411	15,5%	417	14,4%	

Tabla 4: Malas praxis de sustancias legales e ilegales de los encuestados. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
La mayor parte de tu tiempo libre lee									
	2059	37,1%	35,8%	38,4%	813	30,7%	1246	42,9%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre hace deporte o realiza juegos intensos por la calle									
	2882	51,9%	50,6%	53,3%	1714	64,8%	1168	40,2%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre hace deporte o realiza juegos intensos en polideportivos									
	3001	54,1%	52,8%	55,4%	1636	61,9%	1365	47,0%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre pasea con amigos/as o familiares									
	3611	65,1%	63,8%	66,3%	1491	56,4%	2120	73,0%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre ve TV/series/películas/escucha música									
	4864	87,7%	86,8%	88,5%	2244	84,8%	2620	90,3%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre utiliza el teléfono móvil									
	4935	89,0%	88,1%	89,8%	2314	87,5%	2621	90,3%	0,001
La mayor parte de tu tiempo libre juega con ordenador/consola/móvil									
	3391	61,1%	59,8%	62,4%	2024	76,5%	1367	47,1%	<0,001
La mayor parte de tu tiempo libre va a clase de idiomas									
	2129	38,4%	37,1%	39,7%	999	37,8%	1130	38,9%	0,377
La mayor parte de tu tiempo libre va a clase de música/teatro/manualidades									
	1007	18,2%	17,2%	19,2%	437	16,5%	570	19,6%	0,003

Tabla 5: Actividades dedicadas por los adolescentes su tiempo libre. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Horas dedicadas a ver la TV de lunes a viernes									
Menos de 2 horas	4232	76,3%	75,2%	77,4%	1944	73,5%	2288	78,8%	<0,001
2 horas o más	1314	23,7%	22,6%	24,8%	700	26,5%	614	21,2%	
Horas dedicadas a jugar con la consola/móvil/tablet de lunes a viernes									
Menos de 2 horas	4153	74,9%	73,7%	76,0%	1919	72,6%	2234	77,0%	<0,001
2 horas o más	1394	25,1%	24,0%	26,3%	726	27,4%	668	23,0%	
Horas dedicadas a ver la TV los fines de semana									
Menos de 2 horas	2224	40,1%	38,8%	41,4%	1089	41,2%	1135	39,1%	0,117
2 horas o más	3321	59,9%	58,6%	61,2%	1555	58,8%	1766	60,9%	
Horas dedicadas a jugar con la consola/móvil/tablet los fines de semana									
Menos de 2 horas	2461	44,4%	43,1%	45,7%	925	35,0%	1536	53,0%	<0,001
2 horas o más	3084	55,6%	54,3%	56,9%	1720	65,0%	1364	47,0%	
Presenta actitud sedentaria de lunes a viernes									
	1996	36,0%	34,7%	37,2%	1038	39,2%	958	33,0%	<0,001

Tabla 6: Horas que los adolescentes pasan frente a pantallas de lunes a viernes y los fines de semana y hábitos sedentarios. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Horas dormidas/día de lunes a viernes									
De 4-7.5 horas	2133	39,3%	38,0%	40,6%	873	34,0%	1260	44,0%	<0,001
De 8-14 horas	3295	60,7%	59,4%	62,0%	1692	66,0%	1603	56,0%	
Horas dormidas/día de sábado a domingo									
De 2-7.5 horas	794	14,5%	13,6%	15,5%	330	12,8%	464	16,1%	<0,001
De 8-9 horas	3386	62,0%	60,7%	63,3%	1593	61,6%	1793	62,4%	
De 9.5-15 horas	1283	23,5%	22,4%	24,6%	665	25,7%	618	21,5%	
Habitualmente duerme la siesta									
	1091	19,7%	18,6%	20,7%	523	19,8%	568	19,6%	0,841

Tabla 7: Horas de sueño que los adolescentes dedican entre semana y los fines de semana, también muestra si duermen siesta. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Toma medicamentos									
	692	12,5%	11,6%	13,4%	264	10,0%	428	14,7%	0,395
Dolor de cabeza									
	1045	18,8%	17,8%	19,9%	304	11,5%	741	25,5%	0,624
Dolor de estómago									
	675	12,2%	11,3%	13,1%	209	7,9%	466	16,1%	<0,001
Dolor de espalda									
	1288	23,2%	22,1%	24,4%	443	16,8%	845	29,1%	<0,001
Está decaído/a									
	1053	19,0%	18,0%	20,0%	375	14,2%	678	23,4%	<0,001
Está irritado/a									
	1819	32,8%	31,6%	34,1%	706	26,7%	1113	38,3%	<0,001

Está nervioso/a									
	2344	42,3%	41,0%	43,6%	933	35,3%	1411	48,6%	<0,001
Tiene dificultades para dormir									
	1218	22,0%	20,9%	23,1%	487	18,4%	731	25,2%	<0,001
Tiene sensación de mareo									
	754	13,6%	12,7%	14,5%	236	8,9%	518	17,8%	<0,001
Tiene síntomas físicos									
	2165	39,0%	37,7%	40,3%	756	28,6%	1409	48,5%	<0,001
Tiene síntomas psíquicos									
	3097	55,8%	54,5%	57,1%	1274	48,2%	1823	62,8%	<0,001
Autopercepción de su salud buena/muy buena									
	4771	86,0%	85,1%	86,9%	2393	90,5%	2378	81,9%	<0,001
Mala experiencia en clases de Educación física									
	1238	22,3%	21,2%	23,4%	434	16,4%	804	27,7%	<0,001

Tabla 8: Toma de medicamentos, malestares generales, autopercepción de la salud y mala experiencia en clases de educación física de los adolescentes. Global y según género (n, %)

	Total				Género				P-valor
	n	%	IC 95% para %		Masculino		Femenino		
			Inferior	Superior	n	%	n	%	
Me he sentido físicamente sin energía									
Nunca/casi nunca	3717	67,0%	65,8%	68,3%	1957	74,1%	1760	60,6%	<0,001
A veces	1248	22,5%	21,4%	23,6%	455	17,2%	793	27,3%	
Siempre/casi siempre	580	10,5%	9,7%	11,3%	230	8,7%	350	12,1%	
He estado de buen humor									
Nunca/casi nunca	546	9,8%	9,1%	10,7%	276	10,4%	270	9,3%	<0,001
A veces	997	18,0%	17,0%	19,0%	372	14,1%	625	21,5%	
Siempre/casi siempre	4001	72,2%	71,0%	73,3%	1994	75,5%	2007	69,2%	
Me he sentido muy cansado/a									
Nunca/casi nunca	2531	45,7%	44,4%	47,0%	1429	54,1%	1102	38,0%	<0,001
A veces	1946	35,1%	33,9%	36,4%	861	32,6%	1085	37,4%	
Siempre/casi siempre	1066	19,2%	18,2%	20,3%	351	13,3%	715	24,6%	
Me he sentido aburrido/a									
Nunca/casi nunca	2411	43,5%	42,2%	44,8%	1278	48,4%	1133	39,0%	<0,001
A veces	2064	37,2%	36,0%	38,5%	935	35,4%	1129	38,9%	
Siempre/casi siempre	1069	19,3%	18,3%	20,3%	429	16,2%	640	22,1%	
Me he sentido sin ganas de hacer nada									
Nunca/casi nunca	2930	52,8%	51,5%	54,2%	1598	60,5%	1332	45,9%	<0,001
A veces	1578	28,5%	27,3%	29,7%	695	26,3%	883	30,4%	
Siempre/casi siempre	1037	18,7%	17,7%	19,7%	349	13,2%	688	23,7%	

Tabla 9: Estado de ánimos de los chicos y chicas, físicamente o mentalmente. Global y según género (n, %)