

Centro  
Reina Sofía  
sobre adolescencia  
y juventud

| fad

# BARÓMETRO JUVENIL 2021

SALUD Y BIENESTAR  
Informe sintético de resultados

FUNDACIÓN  
**MUTUA**MADRILEÑA

## **Anna Sanmartín Ortí**

Subdirectora del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de FAD, doctora en Sociología por la UCM y miembro de la Red de Estudios sobre Juventud y Sociedad (REJS). Se ha especializado en el análisis de la socialización juvenil, con publicaciones que estudian los roles de género, la participación política, el ocio y los consumos o el impacto de las tecnologías.

## **Juan Carlos Ballesteros Guerra**

Licenciado en CC Políticas y Sociología por la Universidad Complutense de Madrid. Cofundador y director de Sociológica Tres S.L. y profesor asociado en la UCM. Especialista en investigación social aplicada (CIS) y en metodologías de investigación cuantitativas (C.S.I.C). Especialista en investigación social sobre temas de juventud.

## **Daniel Calderón Gómez**

Profesor Ayudante Doctor en el Departamento de Sociología: Metodología y Teoría de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología (UCM). Doctor en Sociología y Antropología por la UCM, sus principales líneas de investigación son la sociología de la juventud, la sociedad digital y el estudio de las desigualdades digitales. Especializado en metodologías de investigación cuantitativas.

## **Stribor Kuric Kardelis**

Técnico de Investigación Social en el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de FAD. Doctor en Sociología y Antropología por la UCM, sus principales líneas de investigación son la sociología del trabajo con perspectiva de género y la sociología de la cultura y el arte. Especializado en metodologías de investigación cualitativas y participativas.

Cómo citar este texto:

Sanmartín, A., Ballesteros, J. C., Calderón, D. y Kuric, S. (2022). Barómetro Juvenil 2021. Salud y bienestar: Informe Sintético de Resultados. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fundación FAD Juventud.

DOI: [10.5281/zenodo.6340841](https://doi.org/10.5281/zenodo.6340841)

ISBN: 978-84-17027-78-0

© FAD, 2022

Edita:

Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud

Fundación FAD Juventud

Avda. de Burgos, 1 y 3

28036 Madrid

Teléfono: 91 383 83 48

[fad@fad.es](mailto:fad@fad.es)

Maquetación:

Sandra Herraiz Merino / [www.sandraheme.com](http://www.sandraheme.com)

# PRESENTACIÓN

## BARÓMETRO JUVENIL 2021

### SALUD Y BIENESTAR

Los resultados de este tercer corte del Barómetro Juvenil sobre Salud y Bienestar 2021 son especialmente relevantes porque nos permiten entender y atender al estado de salud de la población joven, a sus niveles de satisfacción y a los malestares declarados, en un periodo marcado por el impacto de la pandemia. Pese a que era previsible poder ver la huella de estos meses de crisis sociosanitaria en la percepción de la salud, sorprenden algunos de los resultados por las significativas distancias que encontramos respecto a los estudios precedentes y por su evolución en un sentido negativo. En solo dos años, desde 2019, ha caído la percepción de buena salud entre la población de 15 a 29 años en casi 20 puntos, ha aumentado el porcentaje de jóvenes que declara haber padecido problemas de salud mental, así como la ideación suicida o los niveles de estrés declarados.

El bienestar y la salud, entendidos en un sentido amplio, han sido siempre objeto de nuestro trabajo y hoy, más que nunca, identificamos la necesidad de aportar evidencias que ayuden a entender el estado anímico y físico de nuestros jóvenes, sus necesidades de atención, los recursos a los que acuden o los apoyos de los que carecen, porque a unas edades en las que la salud en términos generales no suele ser un foco principal de preocupación, los datos reflejan cómo el bienestar anímico y emocional está muy afectado por sensaciones de miedo, incertidumbre, estrés o falta de interés y motivación, cómo han aumentado las declaraciones de malestar y cómo se han incrementado las prácticas de riesgo.

Este estudio y su mirada retrospectiva permite leer algunos de los impactos del COVID-19 entre nuestra población, evidenciando la necesidad de ocuparse de la salud mental y emocional, un espacio plagado de tabúes y muy desatendido, de dotar al sistema público de atención de recursos, de formar a especialistas en las especificidades del cuidado a población adolescente y joven, y de hacerlo con un imprescindible enfoque de género.

Beatriz Martín Padura  
Directora General de Fundación FAD Juventud

# ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>6</b>
<b>III.</b>	<b>PRINCIPALES HALLAZGOS</b>	<b>8</b>
<b>IV.</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>10</b>
	1. Percepciones e indicadores de salud	11
	2. Salud mental y malestares	23
	3. Satisfacción vital, estrés y apoyos	39
	4. Riesgos	45
<b>V.</b>	<b>PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
<b>VI.</b>	<b>ANEXOS</b>	
	Características de la muestra	51

# INTRODUCCIÓN

El **Barómetro juvenil de salud y bienestar 2021** está diseñado como una herramienta propia de consulta periódica (bianual), que recoge la percepción de adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años sobre el estado de salud física y mental. Se trata de la tercera oleada del estudio, tras las realizadas en 2017 y 2019.

En esta tercera oleada se han tratado los siguientes bloques temáticos:

- ◆ **Valoración sobre su situación actual:** problemas personales y de la juventud, acciones de cara al futuro, satisfacción con diferentes aspectos vitales.
- ◆ **Percepciones e indicadores de salud:** autopercepción de salud, problemas crónicos, limitaciones, atención médica, medicación, medicina alternativa.
- ◆ **Salud mental y malestares:** problemas de salud mental, asistencia a profesionales, ideación suicida.
- ◆ **Percepción del estrés:** grado de estrés con actividades de la vida diaria, formas de afrontarlo.
- ◆ **Riesgos:** asunción de riesgos, sensación de seguridad, posibles situaciones arriesgadas durante momentos de ocio.

# METODOLOGÍA



## TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Encuesta personal online.



## ÁMBITO

- Nacional.



## UNIVERSO

- Población de 15 a 29 años residente en España.



## DISEÑO MUESTRAL

**Tamaño muestra prevista.** N=1501.

**Selección de la muestra entrevistada:** Panel online. Afijación proporcional según cuotas de género\* (mujeres y hombres), edad (15-19, 20-24 y 25-29 años) y nivel de estudios (hasta Secundaria Obligatoria, Secundaria Postobligatoria y Superiores).

**Error muestral:** Asumiendo un muestreo aleatorio simple (MAS) y  $p=q=0,50$  y con el nivel de confianza del 95,5%, el error para los datos globales es del  $\pm 2,8\%$ .



## TRABAJO DE CAMPO

- Encuestas realizadas en junio y julio de 2021.

**(\*) Nota metodológica:** Se contempla la opción "otro género", pero la escasa proporción de casos imposibilita su análisis por separado, por lo que se han excluido de los cruces de género.

## EXPLOTACIÓN ESTADÍSTICA

### CONSTRUCCIÓN DE VARIABLES

"Construcción de Variables", se quedaría así: Se ha construido una variable de "carencia material" a partir de 8 situaciones que permiten medir la vulnerabilidad. La variable se agrupa en tres categorías en función de la cantidad de menciones negativas en las respuestas al listado:

1. **Ninguna carencia:** entre 0 y 1 menciones.
2. **Carencia leve:** entre 2 y 3 menciones.
3. **Carencia severa:** entre 4 y 8 menciones.

### TABLAS DE CONTINGENCIA

Se han realizado **cruces** de variables por **género, edad, nivel de estudios, clase social, carencia material, situación laboral, nacionalidad, hábitat, convivencia, ideología y limitación por enfermedad grave o discapacidad.**

Para dicho cruces se han calculado las **frecuencias absolutas y relativas (% de columna)**, así como las pruebas de **significatividad chi-cuadrado.**

### ANÁLISIS UNIVARIADOS

Se han calculado las **frecuencias absolutas y relativas (%)** para todas las variables del cuestionario. También se han calculado los **promedios** (excluyendo NS/NC) para las variables de escala.

### ANÁLISIS DIACRÓNICO

En la medida de lo posible, se ha realizado un **seguimiento de la evolución** a lo largo del tiempo de todas aquellas variables comparables con las oleadas anteriores (**2019 y 2017**).

Las tablas completas de las oleadas anteriores pueden descargarse en la sección de "Microdatos", además de consultarse los informes específicos para los barómetros de 2017 y 2019.

- ◇ El resto de análisis univariados y cruces pueden encontrarse en el documento de "Tabulación general", accesible a través de la página web del Centro Reina Sofía sobre adolescencia y juventud de la Fundación FAD Juventud: <https://www.adolescenciayjuventud.org/>.

# PRINCIPALES HALLAZGOS



La **autopercepción de la salud entre la juventud es sustancialmente peor en 2021 en comparación con años anteriores**: en 2017 un 86,7% afirmaba tener buena o muy buena salud, porcentaje que pasa al 77,5% en 2019 y al 54,6% en 2021. **Las mujeres perciben que tienen un peor estado de salud que los hombres**, con una diferencia de hasta 10 puntos porcentuales.

Se ha producido un ligero **descenso de la población joven que se preocupa bastante por su imagen externa** con respecto al 2019. La variación es significativamente más elevada en el caso de los hombres —pasando del 23% al 15,5% en 2021 y situándose 12,2 p.p. por debajo de las mujeres. En la misma línea, **son ellas las que declaran en mayor medida realizar dietas de adelgazamiento para verse mejor** estéticamente.



Las **mujeres declaran sufrir problemas psicosociales** en mayor medida que los hombres, dándose las diferencias más notables – entre 15 y 20 puntos porcentuales más – en las sensaciones de tristeza, cansancio y apatía, ansiedad y en los problemas de concentración. También **es el grupo más joven el que presenta valores más elevados en dichos problemas** en comparación con los de 20-24 años y, especialmente, con el grupo de más edad.

El porcentaje de población joven que declara haber padecido **problemas de salud mental con mucha frecuencia ha pasado del 6,2% en 2017 al 15,9% en 2021**, destacando una vez más las mujeres, que están cerca de doblar el porcentaje de los hombres. Del total de problemas de salud mental declarados, un 36,1% afirma contar con un diagnóstico, principalmente depresión o trastornos por ansiedad. También se observa **un aumento en la ideación suicida** con alta frecuencia, que ha pasado de un 5,8% en 2019 a un 8,9% en 2021.







Pese a declarar mayores malestares, el **porcentaje de jóvenes con problemas de salud mental que busca ayuda profesional ha disminuido** sustancialmente desde 2019, pasando del 59,5% al 50,8% en 2021. También **se ha reducido ligeramente el consumo de psicofármacos** con respecto a 2019, aunque 1 de cada 4 jóvenes declara haberlos tomado. De estos, la mitad los consume sin prescripción médica, algo que se acentúa en el caso de los hombres y de la población con edades comprendidas entre 15 y 19 años, rozando estos valores el 60%.

**Cerca de la mitad declara estar muy satisfecho/a con su vida**, aunque el nivel de **satisfacción disminuye si se les pregunta por sus estudios, trabajos, perspectivas de futuro** o su situación económica. Estas cuestiones generan **estrés** para más de la mitad de los y las jóvenes, con valores más elevados entre las mujeres. La realización de actividades físicas en el caso de los hombres y de actividades divertidas o relajantes en el caso de las mujeres, son los recursos más utilizados para paliar dicho estrés.



**1 de cada 5 jóvenes no comparte con nadie los problemas vinculados al estrés**, porcentaje que llega al 26,5% en el grupo de menos edad, y cerca del 10% afirma no acudir a nadie para buscar consejo o ayuda ante una cuestión personal grave. **La familia es la principal fuente de apoyo social** en la juventud, sobre todo en el grupo más mayor. Entre los 15 y los 19 años acuden en mayor medida a sus amistades.

Con respecto al 2019, **se ha incrementado el porcentaje de población joven que lleva a cabo prácticas de riesgo** con alta frecuencia, siendo practicar relaciones sexuales sin protección la más extendida (22,4%), seguida de la participación en peleas (10,5%) y superando en todos los casos los hombres a las mujeres. El nivel de inseguridad declarado ante situaciones de riesgo se ha reducido en comparación con 2019 y son ellas en este caso las que se sienten más expuestas y en riesgo.



El incremento de la frecuencia con la que los y las jóvenes declaran afrontar problemáticas psicosociales y **el empeoramiento que se ha observado entre 2019 y 2021** tanto en la autopercepción de la salud en general como en los problemas ligados a la salud mental **se puede atribuir en cierta medida a la pandemia de la COVID-19** y a las situaciones de incertidumbre derivadas de la misma.

# ANÁLISIS DE RESULTADOS

# 1. INDICADORES DE SALUD

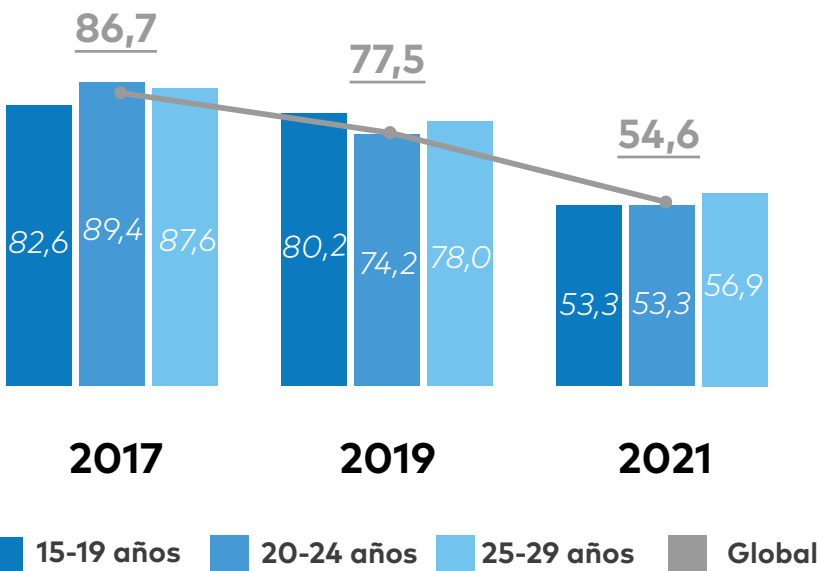
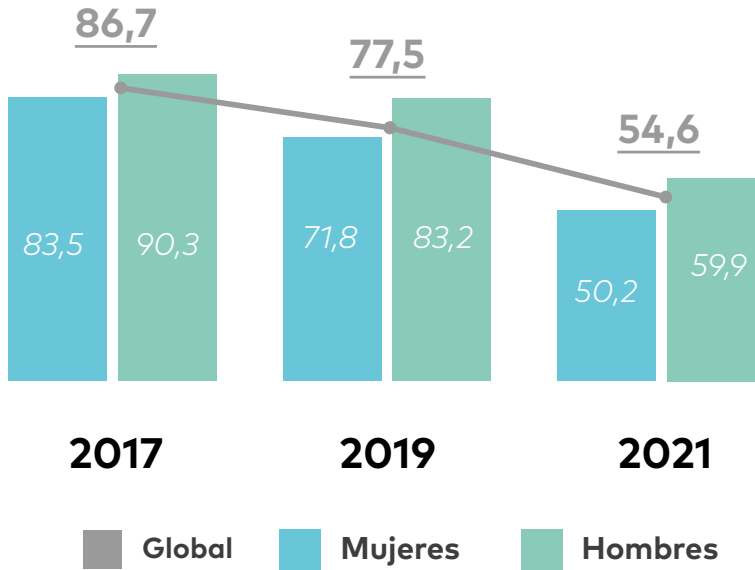
- ◇ La **autopercepción sobre el estado de salud ha empeorado** de manera generalizada entre la juventud: en 2017 un 86,7% de jóvenes consideraba que tenía una buena salud, frente al 54,6% en 2021.
- ◇ Además, **la reducción es especialmente significativa entre 2019 y 2021**, bajando en casi 23 puntos en sólo dos años, probablemente debido a la influencia de la pandemia de la Covid-19 en la percepción juvenil sobre su salud.
- ◇ Por género, **el estado de salud percibido es mejor entre los hombres** (59,9% declara, en 2021, tener una buena salud) frente a las mujeres (50,2%). El empeoramiento evidenciado entre 2017 y 2021 es similar entre ambos géneros, si bien las diferencias entre hombres y mujeres se han acentuado ligeramente en 2021 (9,7 p.p. de distancia, frente a los 6,8 p.p. de 2017).
- ◇ Por edad, no se observan diferencias significativas en la autopercepción sobre el estado de salud.

## PERCEPCIÓN SOBRE SU SALUD

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### AUTOPERCEPCIÓN SOBRE EL ESTADO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Resultados agrupados de BUENO + MUY BUENO

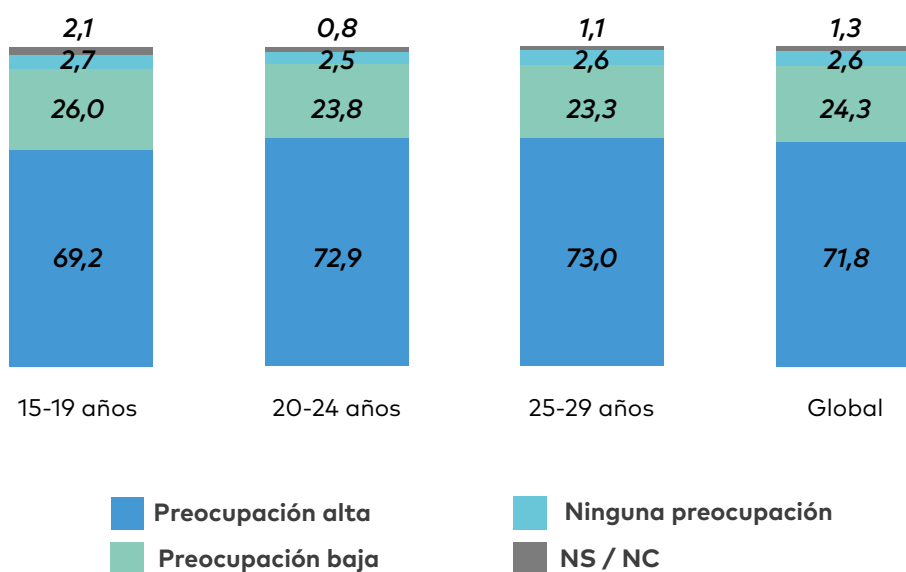
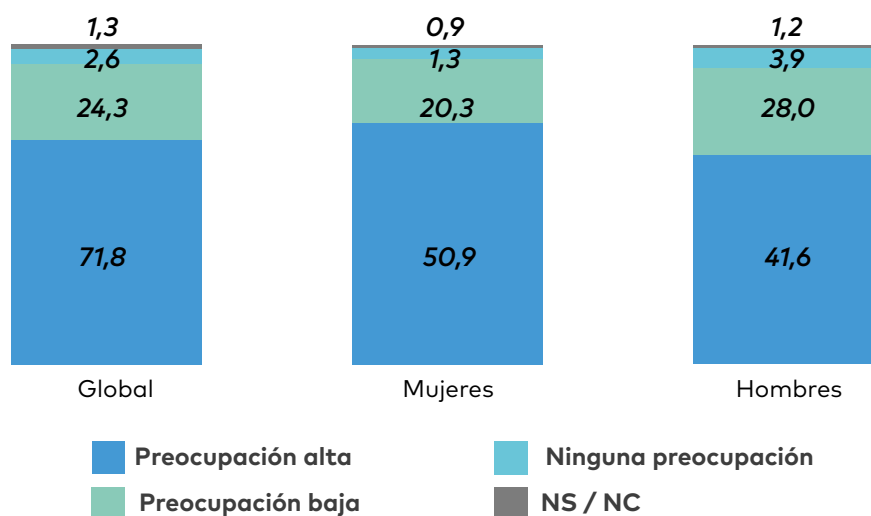


P27. En los últimos doce meses, ¿dirías que tu estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

## PREOCUPACIÓN POR SU SALUD

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### GRADO DE PREOCUPACIÓN POR LA SALUD POR GÉNERO Y EDAD



\*No comparable con las oleadas de 2017 y 2019

P38. Y tu salud ¿Te preocupa?

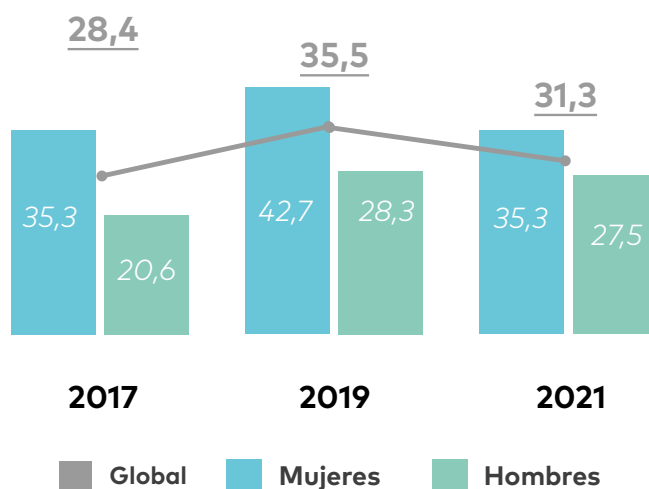
- ◆ Además, con respecto a la preocupación por su estado de salud, en 2021 un **71,8% de jóvenes muestran una preocupación alta** por su estado de salud (muy o bastante preocupados), mientras que aproximadamente 1 de cada 4 muestran una preocupación baja.
- ◆ Por género, las **mujeres muestran una mayor preocupación** por su estado de salud que los hombres: el 77,4% de ellas están muy o bastante preocupadas, frente al 66,9% de ellos.
- ◆ Por edad, no se aprecian diferencias significativas en cuanto a la preocupación por la salud.

## INGESTA DE MEDICAMENTOS

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

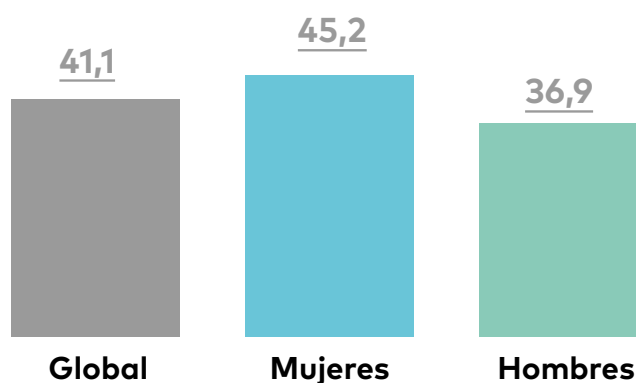
### AUTOMEDICACIÓN

% VARIAS VECES AL MES O CON MAYOR FRECUENCIA



### MEDICACIÓN CON RECETA MÉDICA (2021)

% VARIAS VECES AL MES O CON MAYOR FRECUENCIA



P29. ¿Con qué frecuencia tomas algún medicamento por prescripción médica (recetado)?

P30. ¿Y sin prescripción médica (automedicación)??

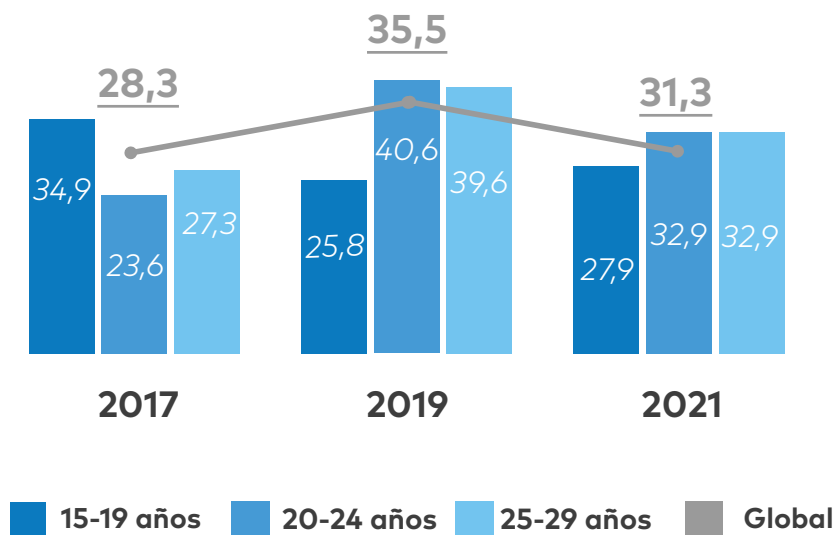
- ◇ Aproximadamente **1 de cada 3 jóvenes se automedica varias veces al mes**. Frente a las oleadas anteriores, se reduce ligeramente la automedicación en 2021 con respecto a 2019, si bien entre 2017 y 2021 la tendencia general sigue siendo de un ligero aumento.
- ◇ Por género, la **automedicación es más habitual en mujeres** (35,3%) que en hombres (27,5%), aunque las diferencias entre ambos grupos se han reducido en 2021 con respecto a las oleadas anteriores.
- ◇ Si tomamos en consideración la medicación con prescripción médica, observamos que **el 41,1% de jóvenes toma algún medicamento** con receta varias veces al mes, o con mayor frecuencia.
- ◇ Por género, la medicación con prescripción también es **más habitual entre las mujeres** (45,2%) que entre los hombres (36,9%). Al no contar con datos de oleadas anteriores, no puede reconstruirse la evolución de esta variable.

## INGESTA DE MEDICAMENTOS

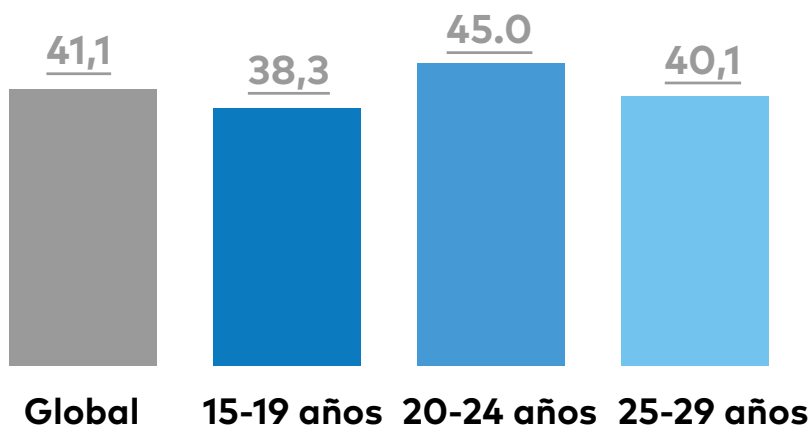
Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### AUTOMEDICACIÓN

% VARIAS VECES AL MES O CON MAYOR FRECUENCIA



**MEDICACIÓN CON RECETA MÉDICA (2021)**  
% VARIAS VECES AL MES O CON MAYOR FRECUENCIA



P29. ¿Con qué frecuencia tomas algún medicamento por prescripción médica (recetado)?

P30. ¿Y sin prescripción médica (automedicación)?

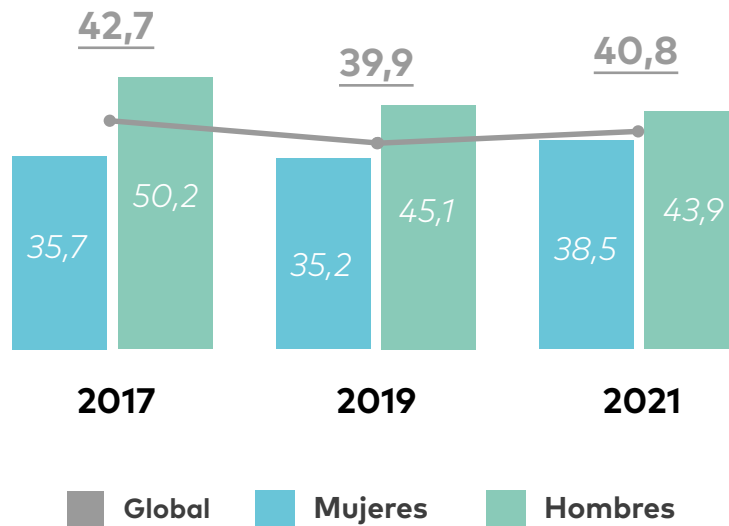
- ◇ Por edad, no se aprecian diferencias significativas en cuanto al consumo de medicamentos sin receta (automedicación) en 2021 aunque sí se puede destacar que se han reducido las diferencias entre los grupos de edad con respecto a los años anteriores.
- ◇ En cuanto a la medicación con prescripción médica, tampoco se observan diferencias significativas con relación a la edad.

## FORMA FÍSICA Y ESTILO DE VIDA

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### AUTOPERCEPCIÓN FORMA FÍSICA

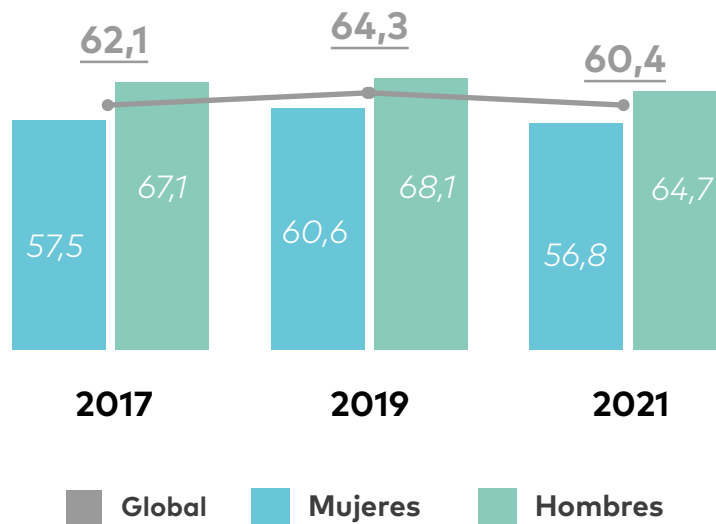
Resultados agrupados de EXCELENTE + BUENA



P32. En general ¿Cómo dirías que es tu forma física?

### AUTOPERCEPCIÓN ESTILO DE VIDA

% lleva un estilo de vida MUY + BASTANTE SALUDABLE



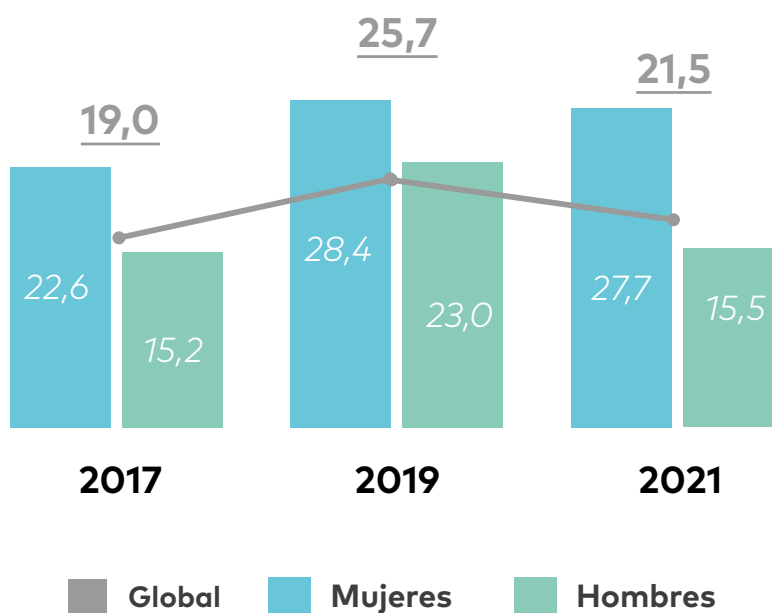
P33. ¿En relación a tu estilo de vida, es decir, tu alimentación, si haces o no deporte, si fumas o no, etc.

¿Dirías que llevas un estilo de vida muy saludable, bastante, poco o nada saludable?



## PREOCUPACIÓN POR SU IMAGEN EXTERNA

% le preocupa **BASTANTE**



P37. ¿Te preocupa tu imagen externa, es decir, lo que los demás piensan de ti por tu aspecto físico?

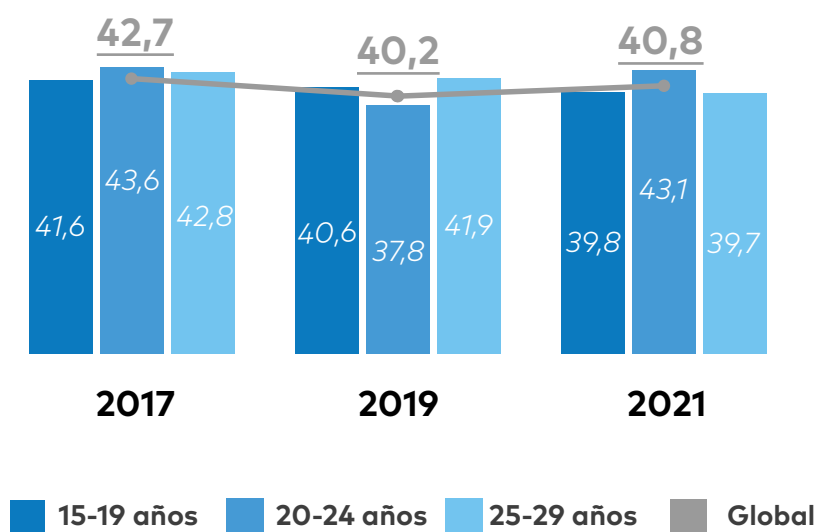
- ◇ La **autopercepción sobre la forma física se mantiene muy estable** entre 2017 y 2021. Así, en 2021, un 40,8% de jóvenes destaca tener una forma física excelente o buena.
- ◇ Aunque los chicos siguen percibiendo una forma física mejor que las chicas (43,9% frente a 38,5%), las diferencias entre ambos grupos se han reducido considerablemente: mientras que, entre las chicas, la percepción sobre su forma física ha mejorado ligeramente entre 2017 y 2021 (del 35,7% al 38,5%), **entre los chicos ha empeorado** en este periodo (pasando del 50,2% que describe una buena forma física en 2017 al 43,9% en 2021).
- ◇ Con respecto a la **percepción sobre su estilo de vida**, en 2021 un 60,45 de jóvenes destaca llevar un estilo de vida saludable. Esta percepción es mayor entre los hombres (64,7%) frente a las mujeres (56,8%), si bien la sensación de llevar un estilo saludable de vida se ha reducido ligeramente, tanto entre ellos como entre ellas, volviendo a valores muy similares a los que encontrábamos en 2017.
- ◇ Con respecto a la **preocupación por su imagen externa**, un **21,5% de jóvenes se muestra bastante preocupado** por la imagen que proyectan ante los demás. Por género, la preocupación es **mayor entre las mujeres** (27,7%) que entre los hombres (15,5%). Históricamente, entre 2017 y 2019 aumentó significativamente la preocupación por la imagen externa, especialmente entre los hombres, si bien entre 2019 y 2021 se ha reducido, situándose en valores ligeramente superiores a los de 2017.

## FORMA FÍSICA Y ESTILO DE VIDA

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### AUTOPERCEPCIÓN FORMA FÍSICA

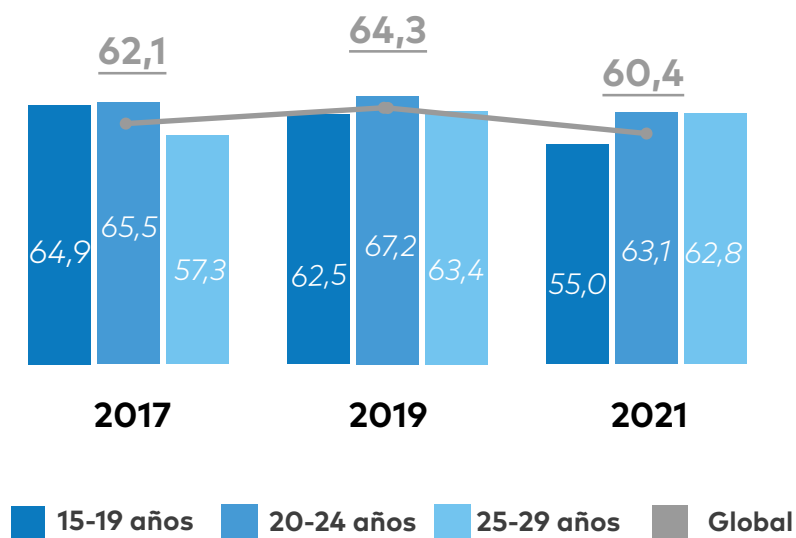
Resultados agrupados de EXCELENTE + BUENA



P32. En general ¿Cómo dirías que es tu forma física?

### AUTOPERCEPCIÓN ESTILO DE VIDA

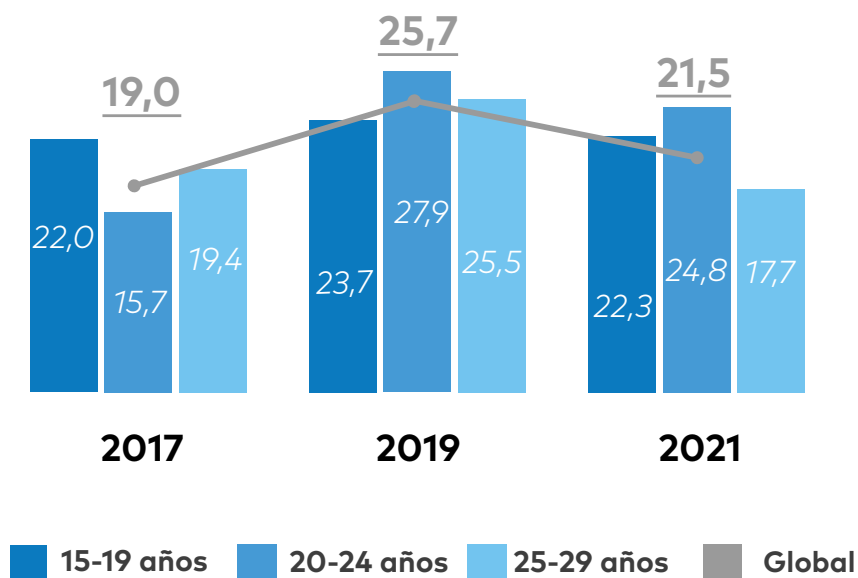
% lleva un estilo de vida MUY + BASTANTE SALUDABLE



P33. ¿En relación a tu estilo de vida, es decir, tu alimentación, si haces o no deporte, si fumas o no, etc.  
¿Dirías que llevas un estilo de vida muy saludable, bastante, poco o nada saludable?

## PREOCUPACIÓN POR SU IMAGEN EXTERNA

% le preocupa BASTANTE



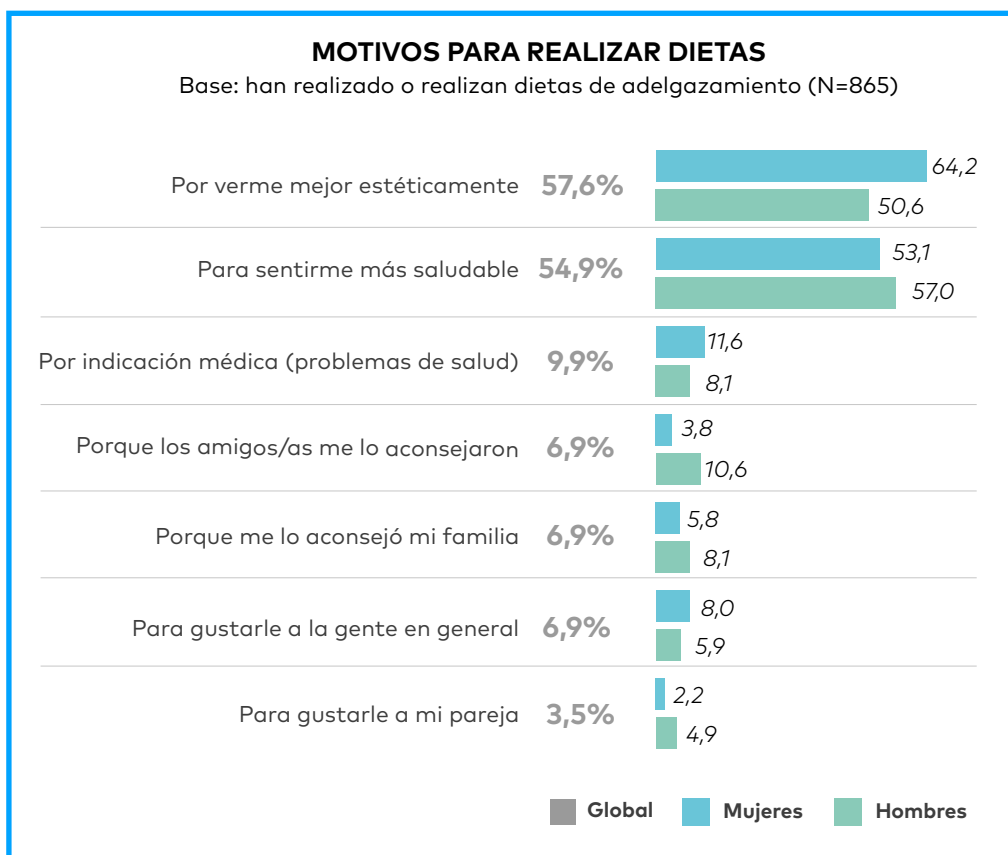
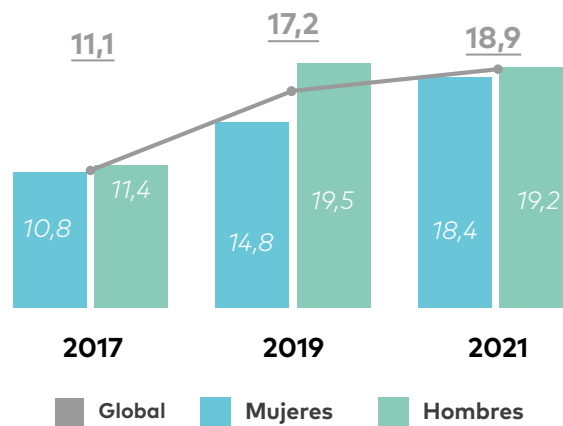
P37. ¿Te preocupa tu imagen externa, es decir, lo que los demás piensan de ti por tu aspecto físico?

- ◇ Por edad, no se observan grandes diferencias en cuanto a **autopercepción de la forma física**, al menos con relación a la visión positiva sobre la misma. Se aprecia un aumento de la autopercepción de una buena forma física en el grupo de 20 a 24 años respecto al año 2019, recuperando niveles parecidos a los de 2017. Sin embargo, donde se advierten diferencias significativas es en la percepción sobre una forma física deficiente y mala, donde **el grupo de población más joven es el que peor forma física percibe**: el 19,4% de jóvenes de 15 a 19 años afirma tener una forma física deficiente o francamente mala, frente al 16,3% de jóvenes de 20 a 24 años y al 12,6% en el grupo de 25 a 29.
- ◇ Con respecto a la percepción sobre su estilo de vida, también son los y las **jóvenes de 15 a 19 años quienes dicen llevar un estilo de vida menos saludable** que el resto, de hecho, en este grupo de edad hay un 42,5% de jóvenes que declaran llevar un estilo de vida poco o nada saludable, frente al 35% en el resto de jóvenes. El lado positivo es que el 55% del grupo más joven afirma que lleva un estilo saludable, un porcentaje que crece en el resto de jóvenes (63,1% en el grupo 20-24 años y 62,8% en el grupo 25-29). En todos los grupos de edad, aunque se mantienen estilos de vida similares a años anteriores, se ha reducido ligeramente el porcentaje de jóvenes que declaran tener un estilo de vida saludable.
- ◇ En cuanto a la **preocupación por su imagen externa**, se reduce en todos los grupos de edad y no se observan grandes diferencias entre grupos etarios. En todo caso, destaca una reducción de la preocupación por la imagen externa en el grupo de jóvenes de 25 a 29 años.

## DIETAS DE ADELGAZAMIENTO

Datos en %.

**REALIZACIÓN DE DIETAS**  
% Realiza alguna dieta en la actualidad  
Base: total muestra (N=1501)



P34. A lo largo de tu vida ¿has hecho dieta de adelgazamiento?

P36. ¿Qué motivos te llevaron a iniciar las dietas?

- ◇ En 2021, un **18,9% de jóvenes señala estar realizando alguna dieta de adelgazamiento**, con porcentajes similares entre hombres y mujeres. Con respecto a años anteriores, se consolida la tendencia al aumento de la realización de dietas (del 11,1% en 2017 al 18,95 en 2021), especialmente entre los hombres. Entre las mujeres, tras el crecimiento entre 2017 y 2019, se ha producido una estabilización entre 2019 y 2021.
- ◇ Con respecto a los **motivos para realizar dietas**, es superior la preocupación por la imagen entre las mujeres (64,2%), mientras que entre los hombres destaca comparativamente la salud (57%). En todo caso, estos dos motivos son mayoritarios, tanto entre los chicos como entre las chicas.

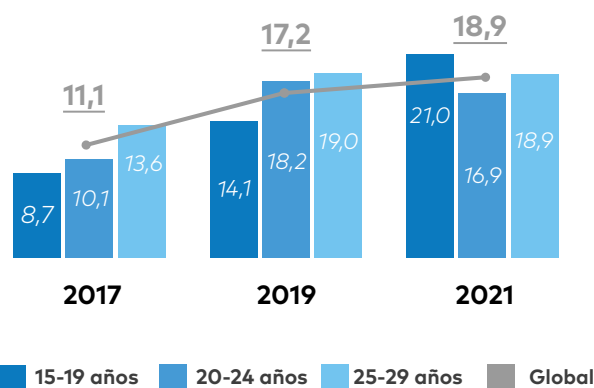
## DIETAS DE ADELGAZAMIENTO

Datos en %.

### REALIZACIÓN DE DIETAS

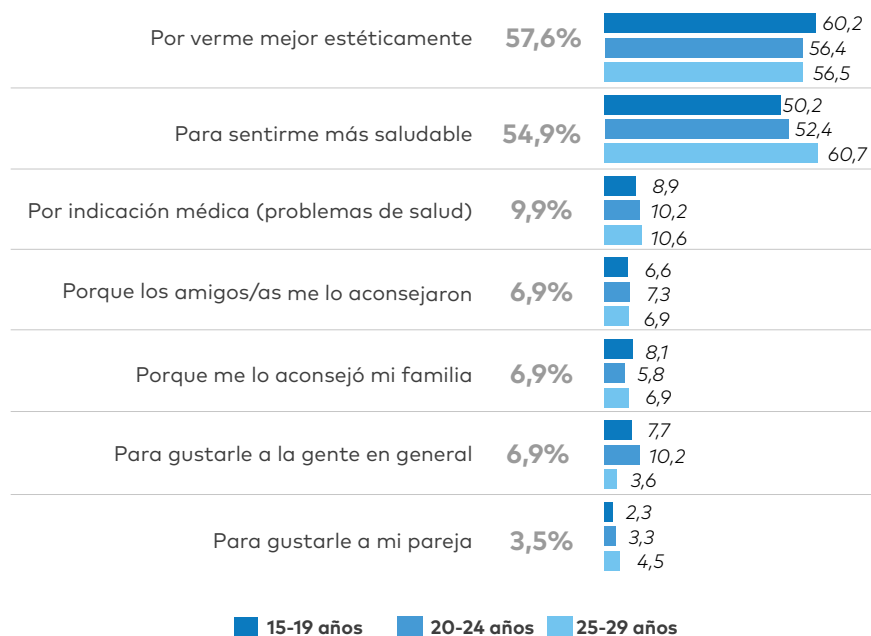
% Realiza alguna dieta en la actualidad

Base: total muestra (N=1501)



### MOTIVOS PARA REALIZAR DIETAS

Base: han realizado o realizan dietas de adelgazamiento (N=865)



P34. A lo largo de tu vida ¿has hecho dieta de adelgazamiento?

P36. ¿Qué motivos te llevaron a iniciar las dietas?

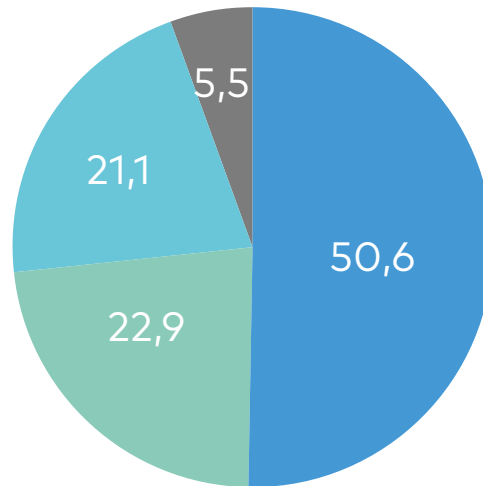
- ◇ Por **edad**, destaca la realización de dietas en la población más joven, no porque comparativamente sea mayor de manera significativa, sino por la evolución experimentada en los últimos años. Mientras que en los grupos de más de 24 años la realización de dietas se mantiene en niveles de años anteriores, en el caso de la población más joven (15-19 años) las dietas **crecen de forma intensa**, un grupo de edad donde el 21% realiza algún tipo de dieta. Esto supone un crecimiento de 6,9 p.p. entre 2019 y 2021.
- ◇ En cuanto a los **motivos para realizar dietas**, las personas más jóvenes se inclinan más por motivos estéticos, frente a las personas jóvenes de mayor edad, que lo hacen por motivaciones relacionadas con la salud. En el caso del grupo de 15 a 19 años, hay un 60,2% que realiza dieta para verse mejor estéticamente y un 50,2% que lo hace por salud, mientras que en el caso del grupo de 25 a 29 años estos porcentajes invierten la tendencia, un 56,5% de este grupo hace dieta por motivos estéticos y un 60,7% para sentirse más saludable.

## LIMITACIONES POR ENFERMEDAD CRÓNICA GRAVE Y DISCAPACIDAD

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### LIMITACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Resultados agrupados de LIMITACIÓN GRAVE + LIMITACIÓN NO GRAVE



- ◇ Un **22,9% de jóvenes se sienten limitados por una discapacidad**, de los cuales 1 de cada 4 experimenta limitaciones graves. A su vez, un **21,1% de los y las jóvenes afirman sentirse limitados por alguna enfermedad crónica** y 1 de cada 5 por limitaciones graves.
- ◇ Por lo que respecta a los perfiles, cabe destacar que **quienes conviven con sus progenitores tienden a sentirse menos limitados** que quienes comparten piso, viven solos o en pareja y los perfiles con carencias materiales severas también cuentan con mayores limitaciones.
- ◇ En todo caso, únicamente un **5,5% de jóvenes cuenta con un certificado de discapacidad o incapacidad** (4,4% de las mujeres y 6,7% de los hombres).

## 2. SALUD MENTAL Y MALESTARES

- ◇ Los problemas psicosociales más comunes entre la juventud son la **tristeza** (56,6%), la **falta de interés por hacer cosas** (51,5%) y los problemas de **concentración** (50%).
- ◇ Otra serie de problemáticas muy frecuentes son el **cansancio y la apatía** (47,9%), el **miedo y la incertidumbre ante el futuro** (45,1%), los problemas para **conciliar el sueño** (44%) o la inquietud y desasosiego (42%).
- ◇ Por género, encontramos una **mayor prevalencia de todos los problemas psicosociales entre las mujeres**, siendo especialmente destacable la sensación de tristeza (65,9%), de cansancio (57,75) y de ansiedad (41%).
- ◇ Los únicos problemas en los que no aparecen desigualdades de género son los minoritarios: alegría o euforia excesiva y necesidad de calmarse con alcohol o pastillas.

## PROBLEMAS PSICOSOCIALES EXPERIMENTADOS (2021)

Resultados agrupados para ALTA FRECUENCIA (7-10). Escala original de 0 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo)\*.

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### DATOS POR GÉNERO



\*Datos no comparables con 2019 y 2017 debido a la diferencia de escala.

P39\_P53. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has tenido alguno de los siguientes problemas? Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "nunca" y 10 "casi siempre".



## PROBLEMAS PSICOSOCIALES EXPERIMENTADOS (2021)

Resultados agrupados para ALTA FRECUENCIA (7-10). Escala original de 0 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo)\*.

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

### DATOS POR EDAD



■ Global ■ 15-19 años ■ 20-24 años ■ 25-29 años

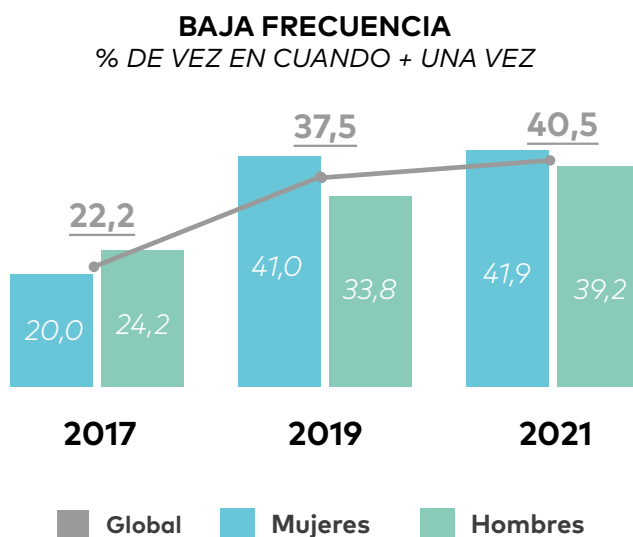
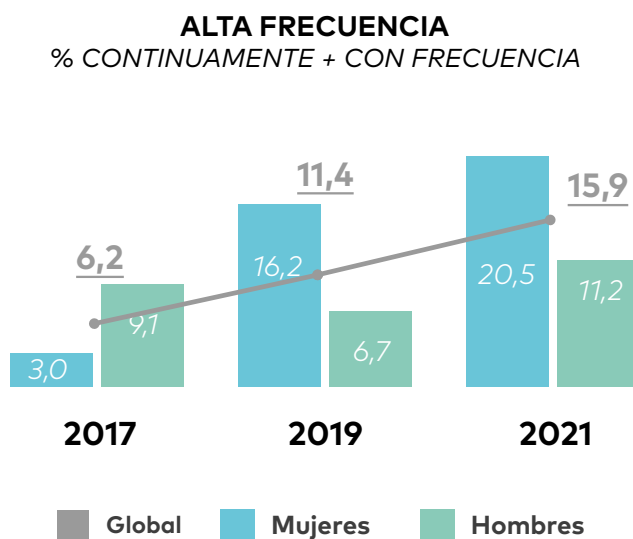
\*Datos no comparables con 2019 y 2017 debido a la diferencia de escala.

P39\_P53. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia has tenido alguno de los siguientes problemas? Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "nunca" y 10 "casi siempre".

- ◇ Con relación a la edad, se observan algunas diferencias significativas por tipo de problema psicosocial experimentado. Por ejemplo, **las personas más jóvenes** parecen experimentar en mayor medida que el resto problemas para concentrarse (56%) y dificultad para controlar los impulsos (32,9%) y, aunque sin destacar muy por encima de otros grupos, también son quienes tienen porcentajes mayores de población que sufre tristeza, decaimiento, desesperanza y apatía.
  
- ◇ Los y las **jóvenes de 20 a 24 años** destacan por experimentar en mayor medida inquietud o desasosiego (47%), así como también son quienes más sufren de irritación, explosividad y agresividad (38,3%).
  
- ◇ El grupo de **jóvenes de 25 a 29 años** es el que menos prevalencia de problemas psicosociales presenta de manera general, aunque sobre todo destaca por ser el que menos sufre el poco interés por hacer cosas y la sensación de tristeza, decaimiento y desesperanza.

## PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL

Resultados agrupados. Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

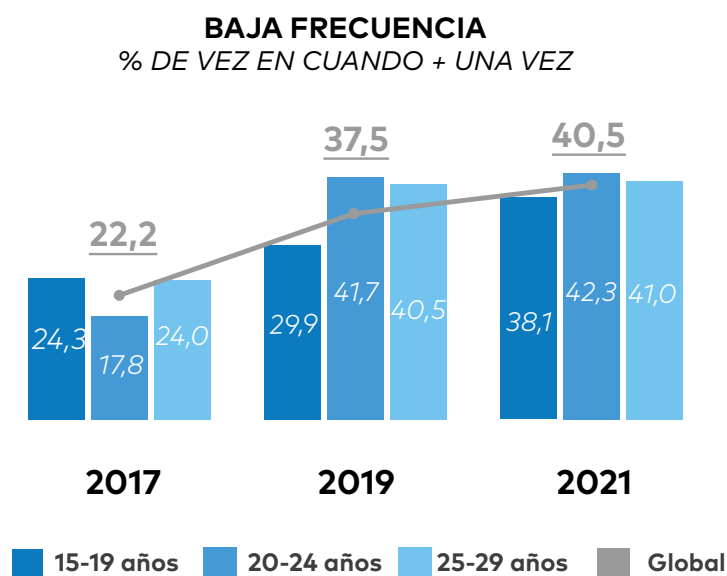
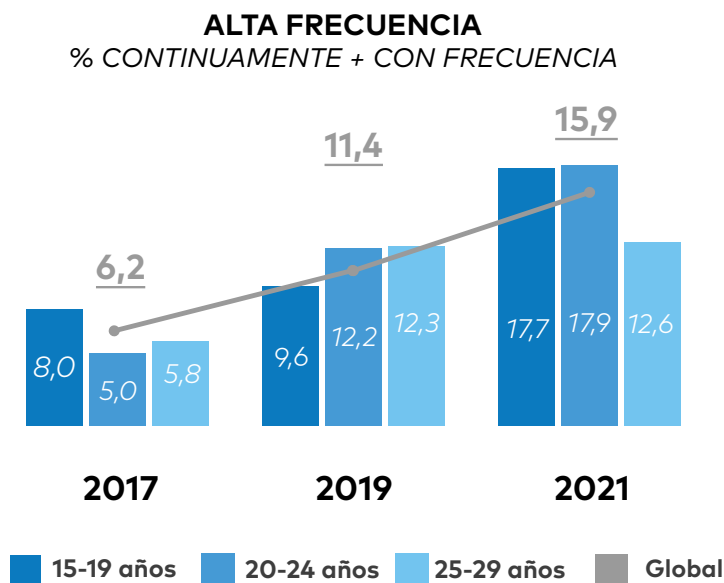


P54. En los últimos doce meses ¿Has tenido o has creído tener alguna vez un problema psicológico, psiquiátrico

- ◇ En 2021 se consolida la tendencia apuntada en las anteriores oleadas hacia un **incremento de la percepción de haber padecido problemas relacionados con la salud mental**. Así, un 15,9% de jóvenes señala que ha padecido algún problema de salud mental continuamente o con frecuencia, mientras que un 40,5% lo han padecido alguna vez.
- ◇ Con respecto a 2017, **se triplican los casos de problemas de alta frecuencia** (continuamente + con frecuencia) y se duplican los casos de problemas de baja frecuencia (de vez en cuando + continuamente).
- ◇ Por género, la percepción de haber padecido problemas frecuentemente **es prácticamente el doble entre las mujeres (20,5%)** frente a los hombres (11,2%). En las menciones de baja frecuencia (de vez en cuando + una vez) encontramos valores muy similares entre hombres y mujeres, si bien han crecido las menciones con respecto a 2017 especialmente entre ellas.

## PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL

Resultados agrupados. Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



P54. En los últimos doce meses ¿Has tenido o has creído tener alguna vez un problema psicológico, psiquiátrico o de salud mental

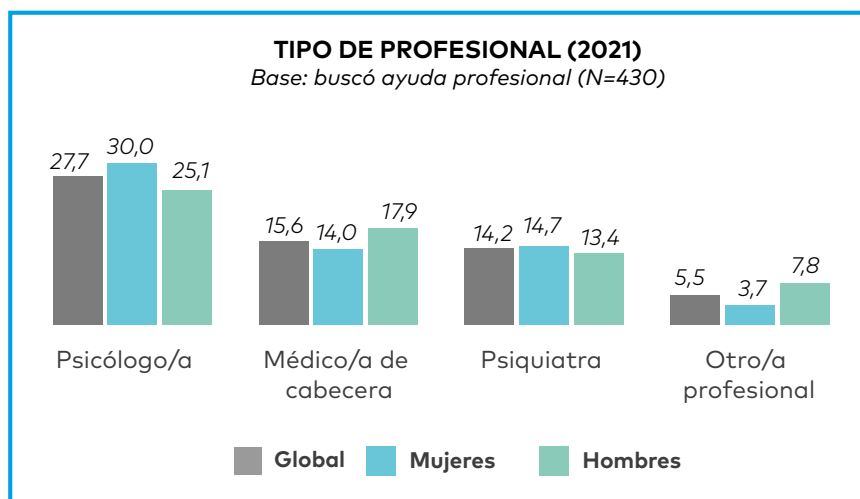
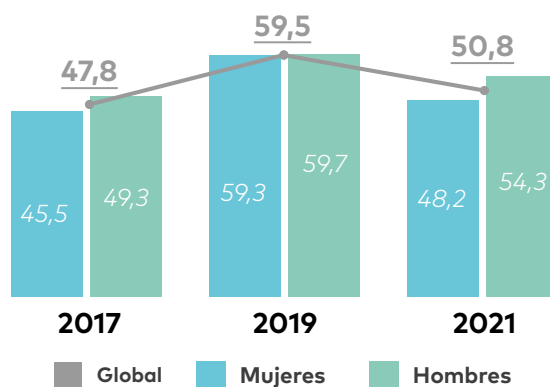
- ◇ Por edad, no se advierten diferencias significativas en cuanto a la percepción sobre padecimiento de problemas relacionados con la salud mental. Sin embargo, en el periodo entre 2019 y 2021, el antes y después del estallido de la pandemia del COVID-19, se observa un crecimiento mucho más elevado en el porcentaje de personas con alta frecuencia de problemas de salud mental en el caso de los y las jóvenes de 15 a 19 años, que aumentan esta cifra en 8,1 puntos, frente al aumento de 5,7 p.p. en el caso del grupo de 20 a 24 años y sólo un aumento de 0,3 p.p. en el caso del grupo más adulto (25 a 29 años).

## AYUDA PROFESIONAL

Datos en %.

### % BUSCÓ AYUDA PROFESIONAL

Base: han tenido problemas de salud mental (N=847)



P55. ¿Y buscaste ayuda de un profesional?

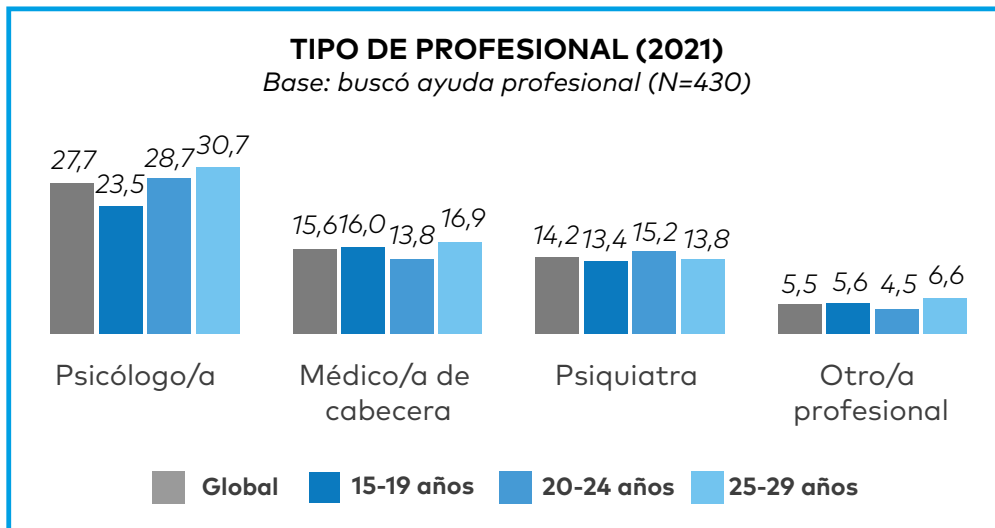
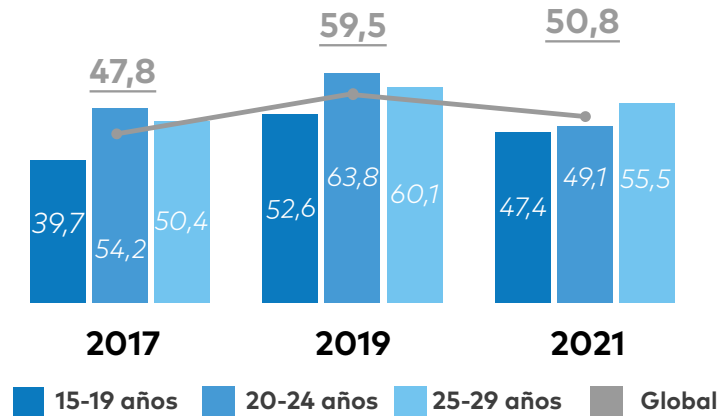
- ◇ En 2021 **la mitad de jóvenes** que creyó sufrir algún problema relacionado con la salud mental **buscó ayuda de algún profesional**. Esta proporción es ligeramente mayor entre los hombres (54,3%) frente a las mujeres (48,2%). Además, se ha reducido con respecto a 2019, especialmente entre ellas (pasando del 59,3% de las chicas al 48,2%), situándose en valores similares a 2017. Sin embargo, con respecto a 2017, en 2021 observamos un cambio de tendencia, pues en 2017 eran más las chicas, quienes acudían a un profesional.
- ◇ Con respecto al **tipo de profesional buscado**, destacan los psicólogos (27,7%), seguidos de los médicos de familia (15,6%) y los psiquiatras (14,2%). Entre las mujeres destacan ligeramente los psicólogos, mientras que entre los hombres los médicos de cabecera.
- ◇ Las **razones para no acudir a un profesional son principalmente de tipo económico**, especialmente entre las mujeres (44,8%) frente a los hombres (27,5%). Además, un 40,4% de los chicos, frente al 33,5% de las chicas, no se lo contó a nadie de su entorno. Entre quienes sí lo contaron, destacan las amistades (28,4%) por delante de la familia (22,7%).

## AYUDA PROFESIONAL

Datos en %.

### %BUSCÓ AYUDA PROFESIONAL

Base: han tenido problemas de salud mental (N=847)



P55. ¿Y buscaste ayuda de un profesional?

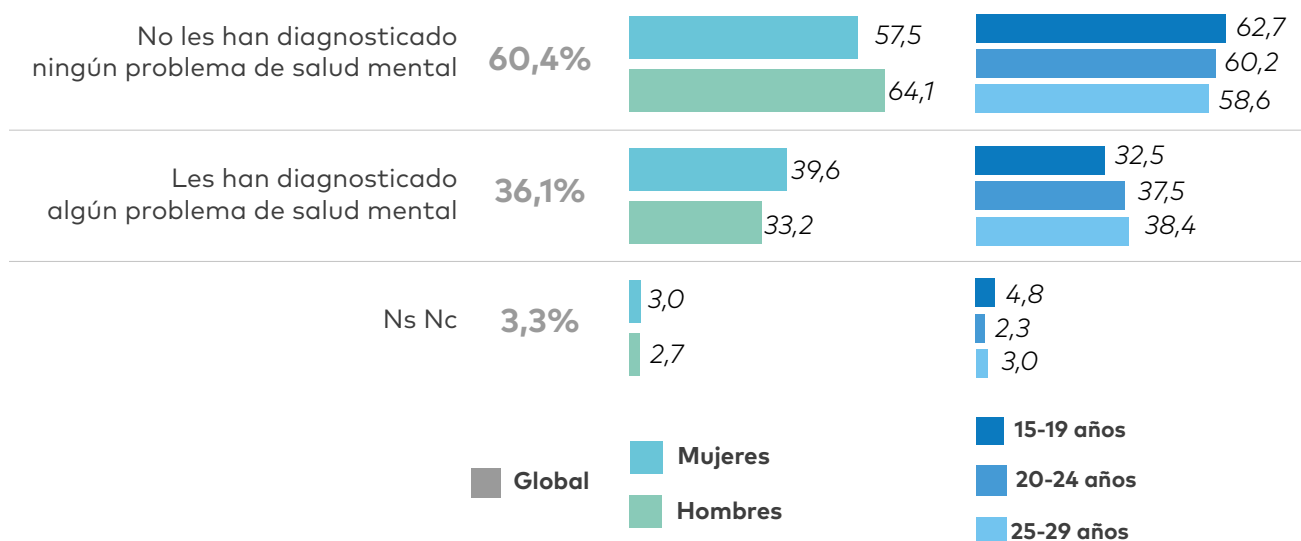
- ◇ En cuanto a la edad, los y las jóvenes de entre **15 y 19 años son quienes menos recurren a profesionales para solucionar sus problemas relacionados con la salud mental**, siendo menos de la mitad de este grupo los que buscan ayuda profesional en estos casos (47,4%). Sin embargo, según aumenta la edad se recurre más a la ayuda profesional.
- ◇ Por edad, destaca la diferencia a la hora de acudir a psicólogo o psicóloga, más habitual en jóvenes de 25 a 29 años. El 30,7% de este grupo buscó ayuda profesional de este tipo, frente a un 28,7% de jóvenes de 20 a 24 años y un 23,5% en el grupo de 15 a 19 años. No se observan diferencias significativas respecto del resto de profesionales a la hora de buscar ayuda por problemas de salud mental.

## PROBLEMAS DE SALUD MENTAL DISGNOSTICADOS (2021)

Datos en %.

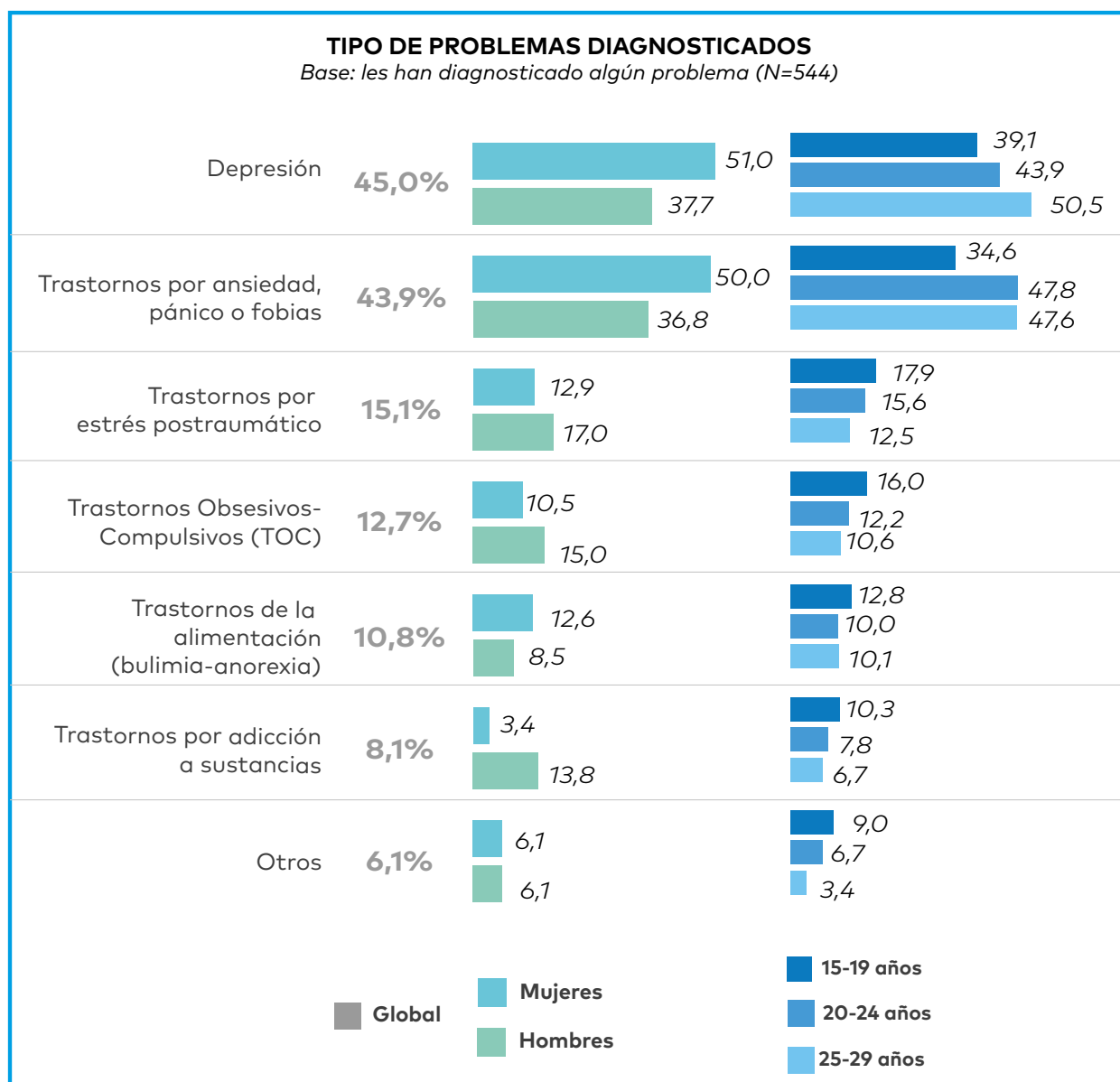
### PROBLEMAS DE SALUD DIAGNOSTICADOS

Base: total muestra (N=1501)



### TIPO DE PROBLEMAS DIAGNOSTICADOS

Base: les han diagnosticado algún problema (N=544)



P58. ¿Alguna vez en tu vida, un profesional (médico, psicólogo, psiquiatra, etc.) te diagnosticó problemas de salud mental?

- ◇ A algo **más de un tercio de jóvenes** (el 39,6% de las mujeres y el 33,2% de los hombres) les han diagnosticado algún **problema de salud mental**.
- ◇ En el **caso de las chicas**, destacan comparativamente los problemas de depresión (51%) y de ansiedad, pánico o fobias (50%). También destacan comparativamente los trastornos de la alimentación (12,6%, frente al 8,5% de ellos).
- ◇ En el **caso de los chicos**, además de la depresión y la ansiedad, destacan comparativamente con respecto a las chicas los problemas de estrés postraumático, los trastornos obsesivo-compulsivos y los trastornos por adicción a sustancias (13,8%, frente al 3,4% de ellas).
- ◇ Con relación a la **edad**, se observa que a mayor edad hay más tendencia a experimentar algún tipo de diagnóstico relacionado con problemas de salud mental. La depresión es mucho más habitual entre los y las jóvenes de 25 a 29 años, alcanzando un 50,5% de personas que han sido diagnosticadas alguna vez, 6,6 puntos porcentuales por encima del grupo 20-24 años y 11,4 p.p. por encima del de 15-19. En el caso de trastornos por ansiedad, pánico o fobias, el grupo más joven también presenta cifras por debajo del resto.



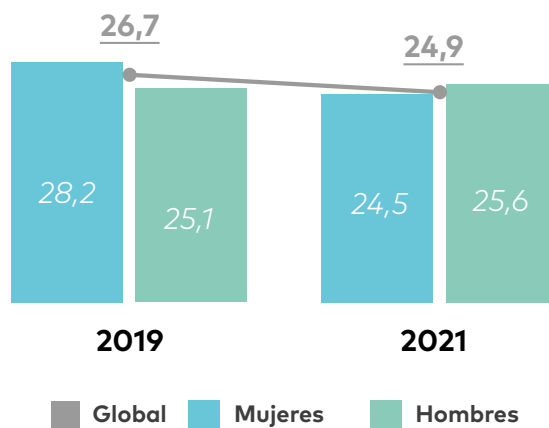
## TRATAMIENTO CON PSICOFÁRMACOS

Datos en %.

¿Ha estado en tratamiento con psicofármacos (ansiolíticos, hipnóticos, antidepresivos, anticomiciales, etc.)?

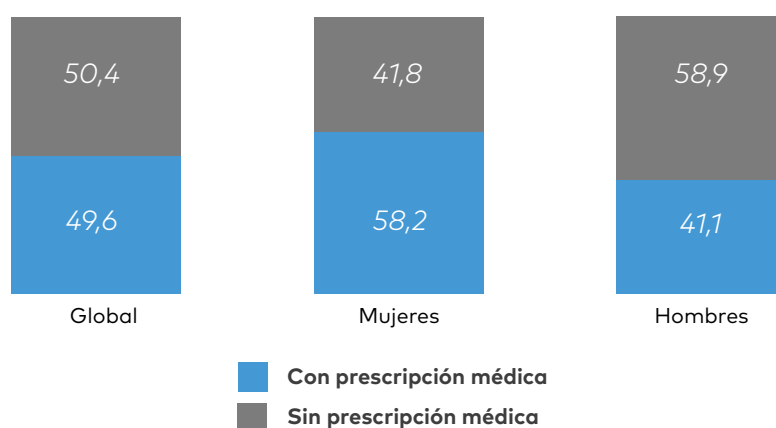
### % HA TOMADO PSICOFÁRMACOS

Base: total muestra (N=1501)



### ¿CÓMO LOS HA TOMADO? (2021)

Base: ha tomado psicofármacos (N=373)



- ◇ Entre 2019 y 2021 se **ha reducido ligeramente** el consumo de psicofármacos **entre las mujeres**, pasando del 28,3% al 24,5%, mientras que entre los hombres se han mantenido estables (alrededor de 1 de cada 4).
- ◇ Sin embargo, es preocupante que la mitad de jóvenes que ha tomado psicofármacos lo ha hecho sin prescripción médica. Entre las mujeres es más habitual el consumo con receta de psicofármacos, mientras que **entre los hombres es más común la automedicación**.

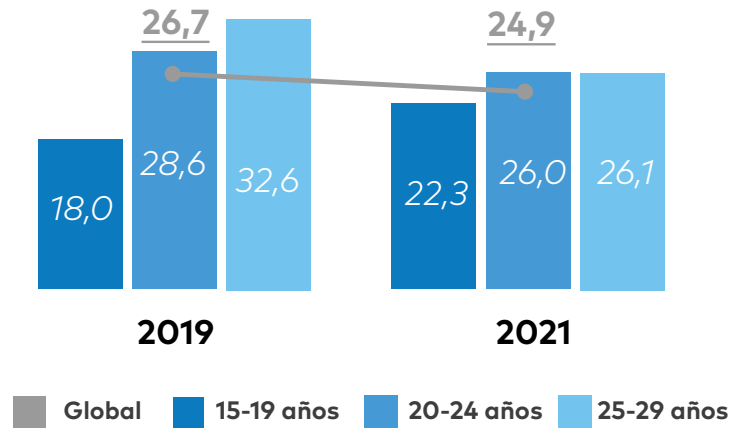
## TRATAMIENTO CON PSICOFÁRMACOS

Datos en %.

¿Ha estado en tratamiento con psicofármacos (ansiolíticos, hipnóticos, antidepresivos, anticomiciales, etc.)?

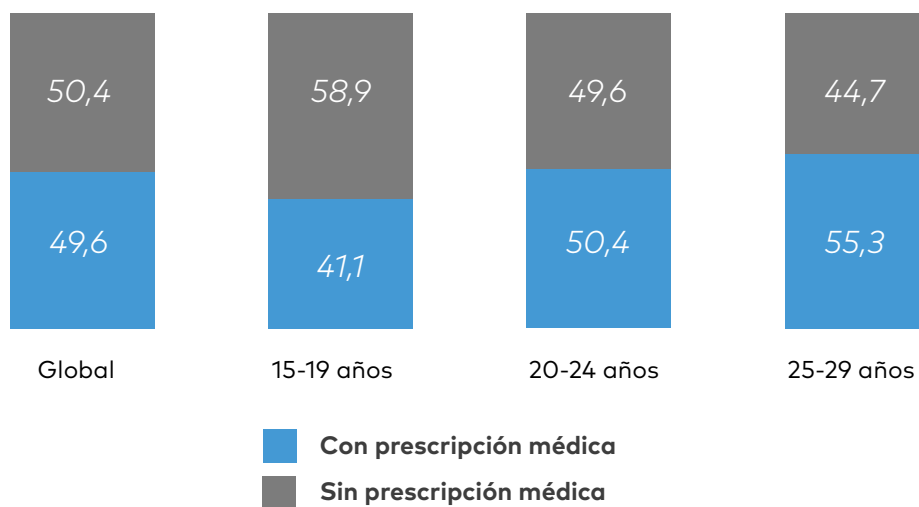
### % HA TOMADO PSICOFÁRMACOS

Base: total muestra (N=1501)



### ¿CÓMO LOS HA TOMADO? (2021)

Base: ha tomado psicofármacos (N=373)



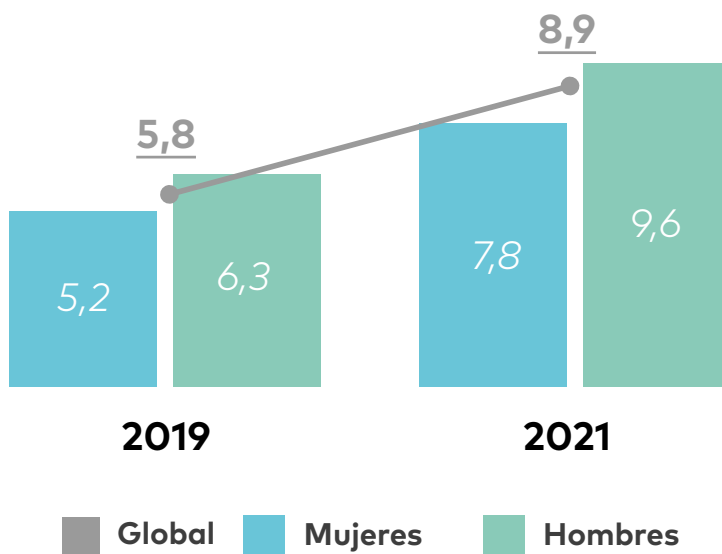
- ◇ En cuanto a la edad, no se observan diferencias muy significativas aunque sí se puede destacar que hay un mayor porcentaje de ingesta de psicofármacos sin prescripción médica en el grupo de 15 a 19 años.

## IDEACIÓN SUICIDA

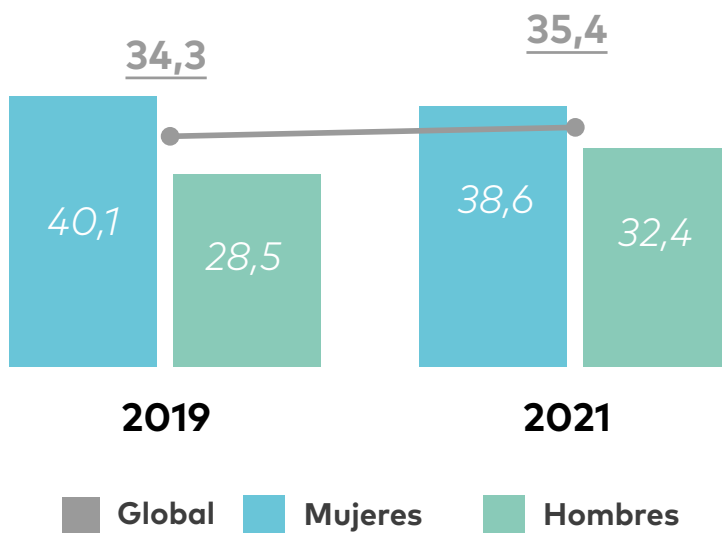
Resultados agrupados. Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

P80. ¿Has experimentado alguna vez ideas de suicidio?

**ALTA FRECUENCIA**  
% CONTINUAMENTE + CON MUCHA FRECUENCIA

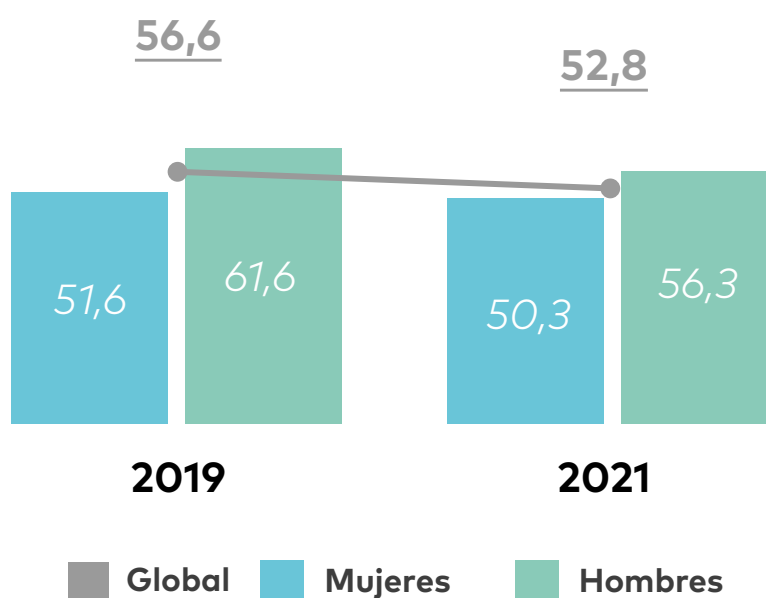


**BAJA FRECUENCIA**  
% ALGUNA VEZ + CON CIERTA FRECUENCIA



## NUNCA

% No ha experimentado nunca ideas de suicidio



- ◇ Entre **2019 y 2021 ha aumentado significativamente la proporción de jóvenes que experimentan ideas de suicidio**. Mientras que en 2019 un 56,6% nunca las había experimentado (el 61,6% de los chicos y el 51,6% de las chicas), en 2021 este porcentaje se reduce al 52,8% (50,3% de las chicas y 56,3% de los chicos).
- ◇ Además, también es significativo que **aumenta la frecuencia** con la que se experimentan ideas de suicidio: un 8,9% de jóvenes indica que las sufre continuamente o con mucha frecuencia, mientras que en 2019 este porcentaje era del 5,8%.
- ◇ **Por género**, entre las mujeres es más habitual experimentar ideas de suicidio, pero la frecuencia con la que se experimentan es mayor entre los hombres: un 9,6% de ellos, frente al 7,8% de ellas, las sufren continuamente o con mucha frecuencia.

## IDEACIÓN SUICIDA

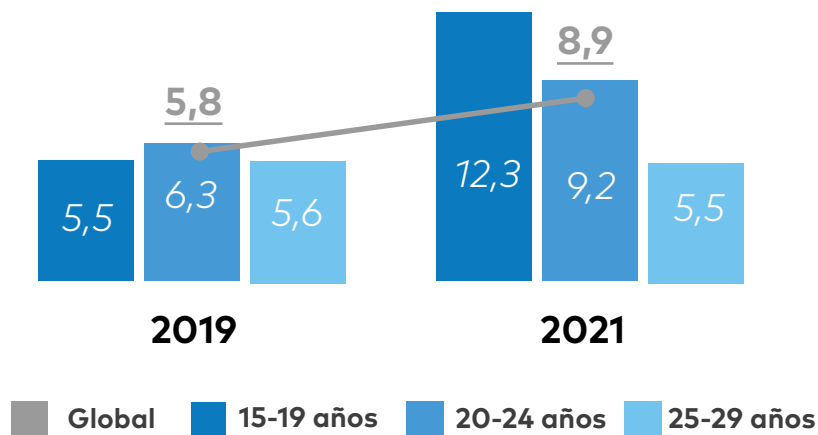
Resultados agrupados. Datos en %.

Base: total muestra (N=1501)

P80. ¿Has experimentado alguna vez ideas de suicidio?

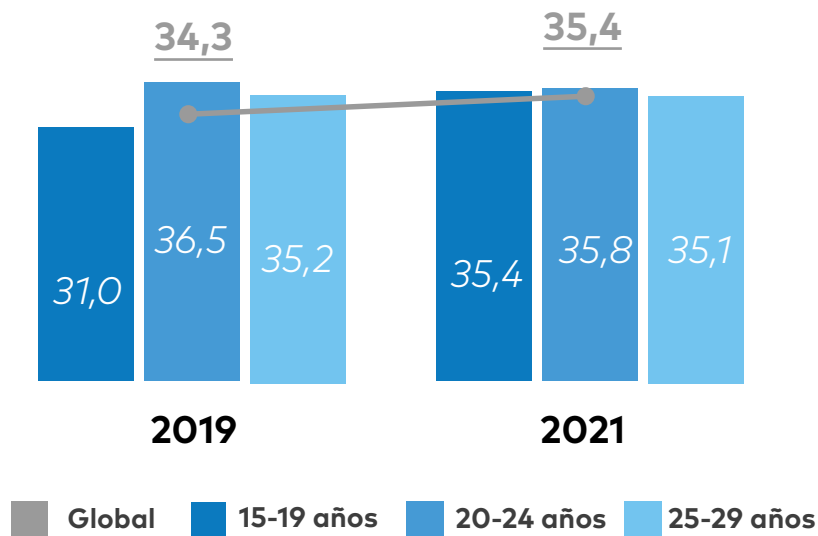
### ALTA FRECUENCIA

% CONTINUAMENTE + CON MUCHA FRECUENCIA



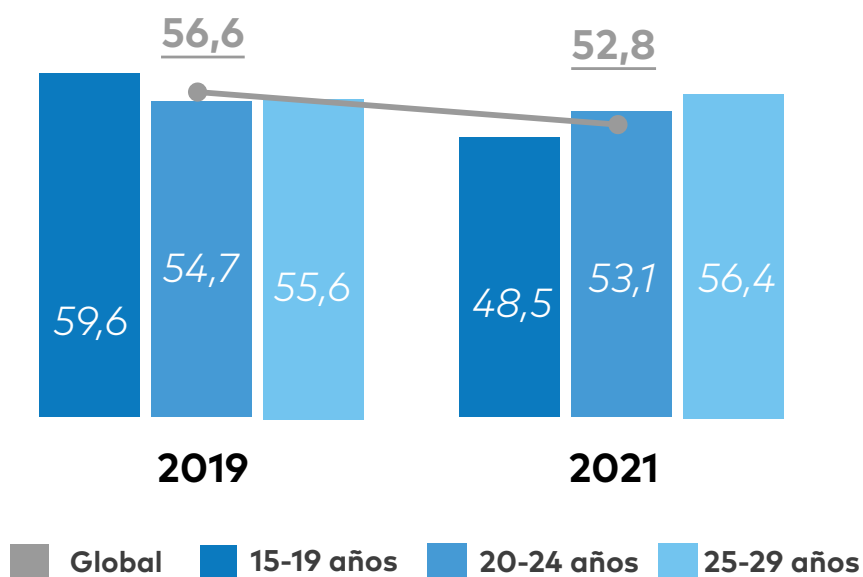
### BAJA FRECUENCIA

% ALGUNA VEZ + CON CIERTA FRECUENCIA



## NUNCA

% No ha experimentado nunca ideas de suicidio



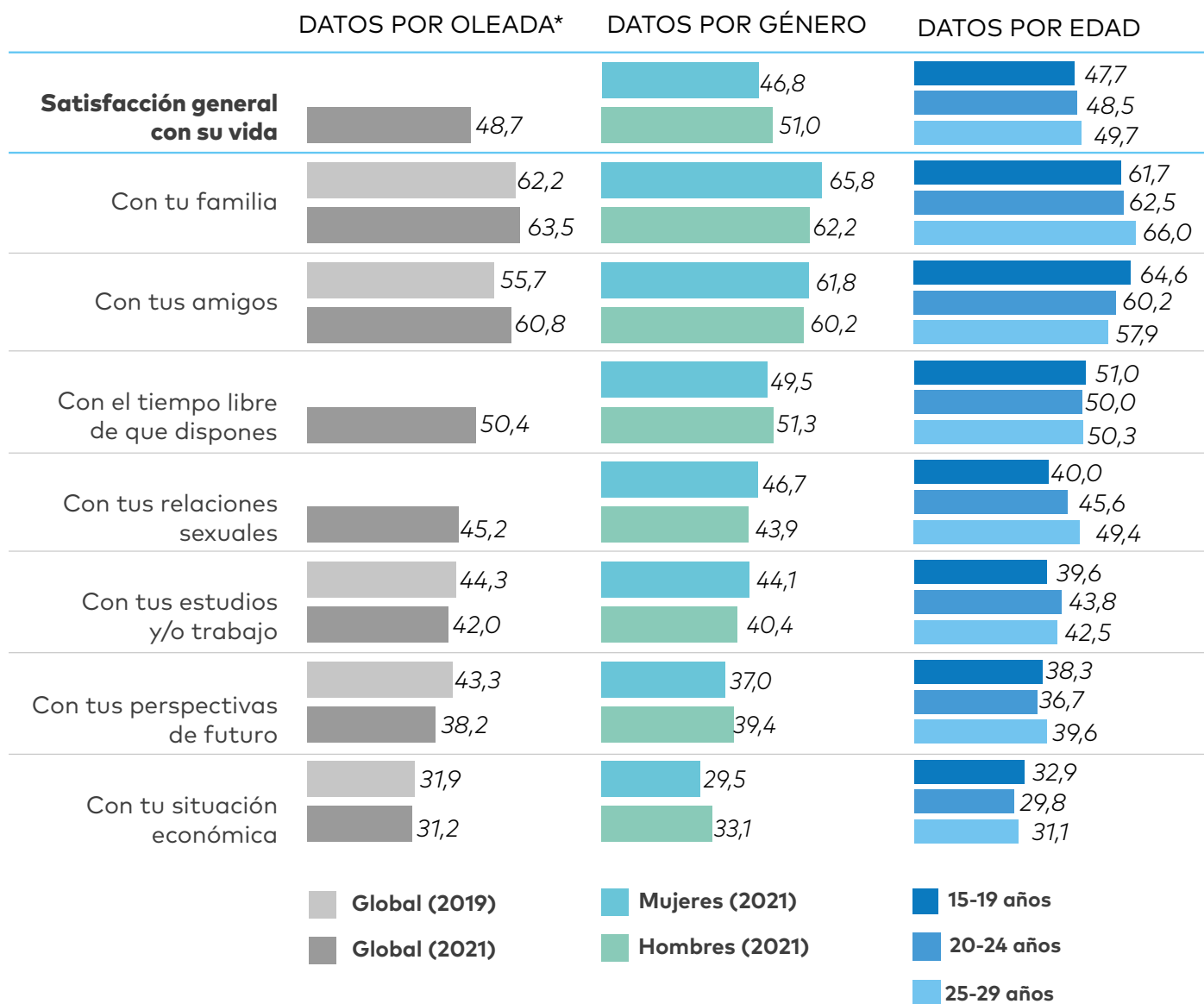
- ◇ **Por edad**, aunque no se aprecian diferencias significativas importantes en cuanto a pensamientos suicidas, resulta preocupante el cambio experimentado por el grupo de jóvenes de 15 a 19 años **antes y después de la crisis del COVID-19**, que ha pasado de ser el que menos ideas de suicidio experimentaba y con menos frecuencia en el año 2019, a ser el grupo de jóvenes que más las experimenta y con mayor frecuencia en el año 2021.

### 3. SATISFACCIÓN VITAL, ESTRÉS Y APOYOS

- ◇ En términos generales, casi la **mitad de jóvenes** (48,7%) están **satisfechos/as con su vida**, un porcentaje ligeramente mayor entre ellos (51%) que entre ellas (46,8%). Con respecto a los diferentes aspectos vitales, **destaca la satisfacción con los vínculos sociales**: el 63,5% están satisfechos con su familia y el 60,8% con sus amigos. Además, la satisfacción con amistades y familia se ha incrementado ligeramente entre 2019 y 2021.
- ◇ Por el contrario, los **aspectos que menos satisfacción** generan son los estudios (42%), las perspectivas de futuro (39,2%) y la situación económica (31,2%); además, la satisfacción con los mismos se ha reducido entre 2019 y 2021.
- ◇ Por **género**, encontramos una mayor satisfacción de las mujeres con la familia y las amistades, así como con las relaciones sexuales y los estudios y/o trabajo. Entre los hombres, es comparativamente mayor la satisfacción con el tiempo libre, las perspectivas de futuro y la situación económica, si bien las diferencias no son muy elevadas entre ambos grupos.
- ◇ Por **edad**, se advierte una satisfacción similar entre todos los grupos, aunque hay diferencias significativas en cuanto a las **relaciones sexuales**, siendo **menos satisfactorias entre jóvenes de 15 a 19 años y más satisfactorias según avanza la edad**. También, se apunta la tendencia contraria en el caso de la amistad, donde hay **mayor satisfacción con amigos/as entre la población más joven que entre la más mayor**.

## SATISFACCIÓN CON DIVERSOS ASPECTOS VITALES

Resultados agrupados para SATISFACCIÓN ALTA (7-10).  
Escala original de 0 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo).  
Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



\*Algunos indicadores no están disponibles para 2019

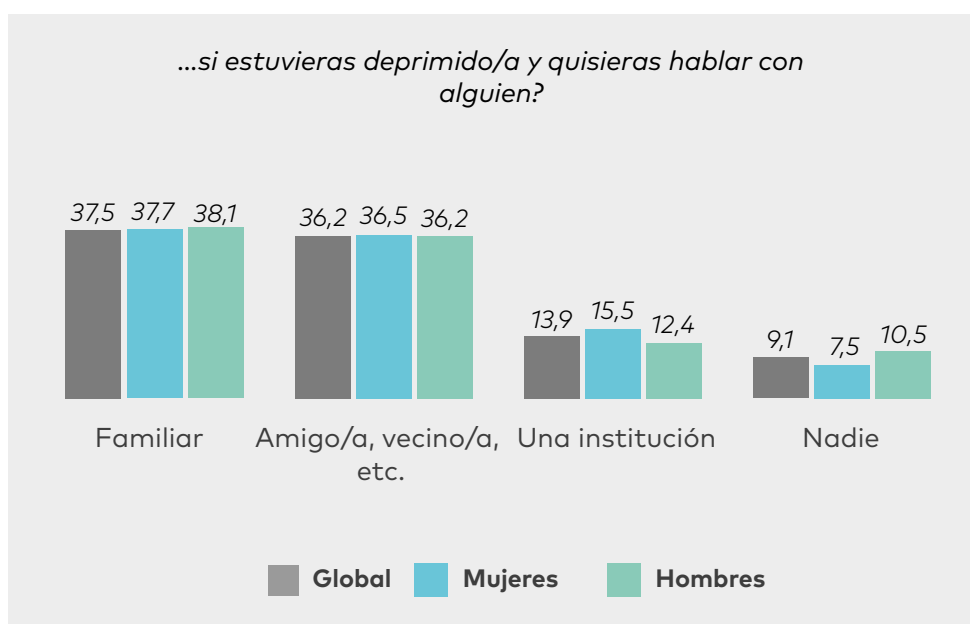
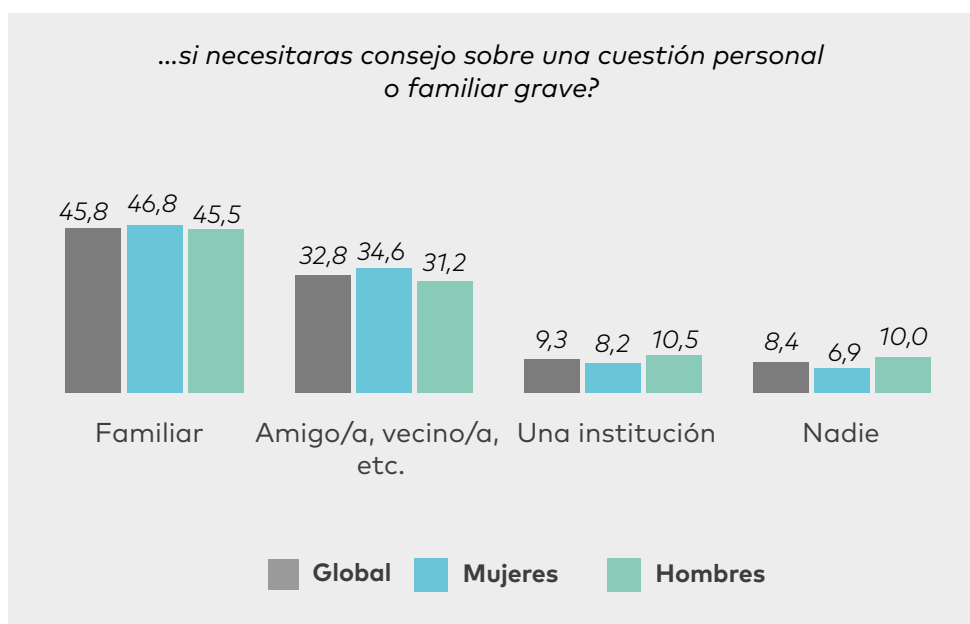
P70\_P76. ¿Cuál dirías que es tu satisfacción en relación a los siguientes aspectos de tu vida personal?  
Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "totalmente satisfecho/a" y 10 "totalmente insatisfecho/a".



## APOYOS SOCIALES

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

¿De quién recibirías ayuda...

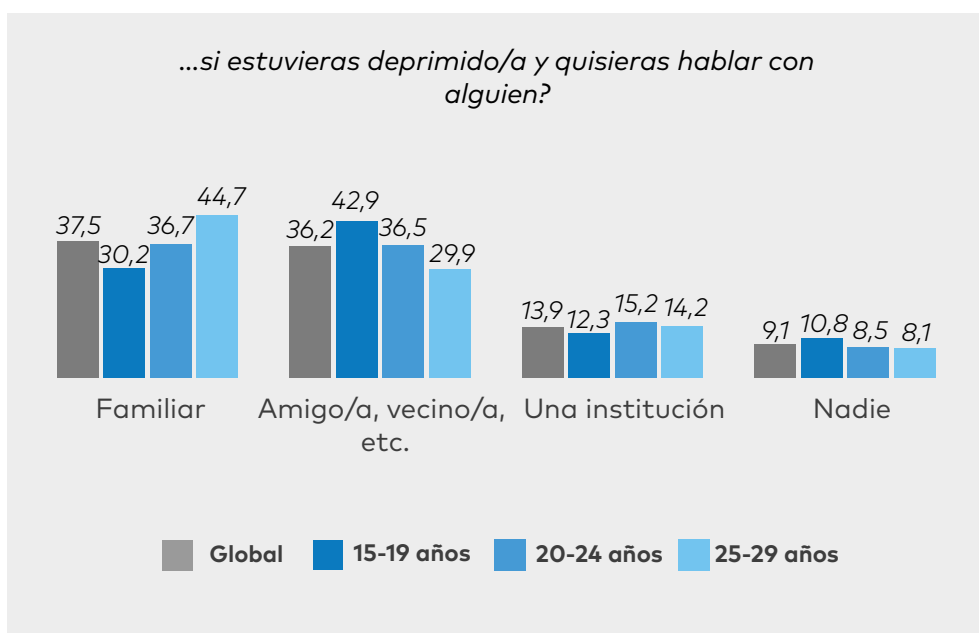
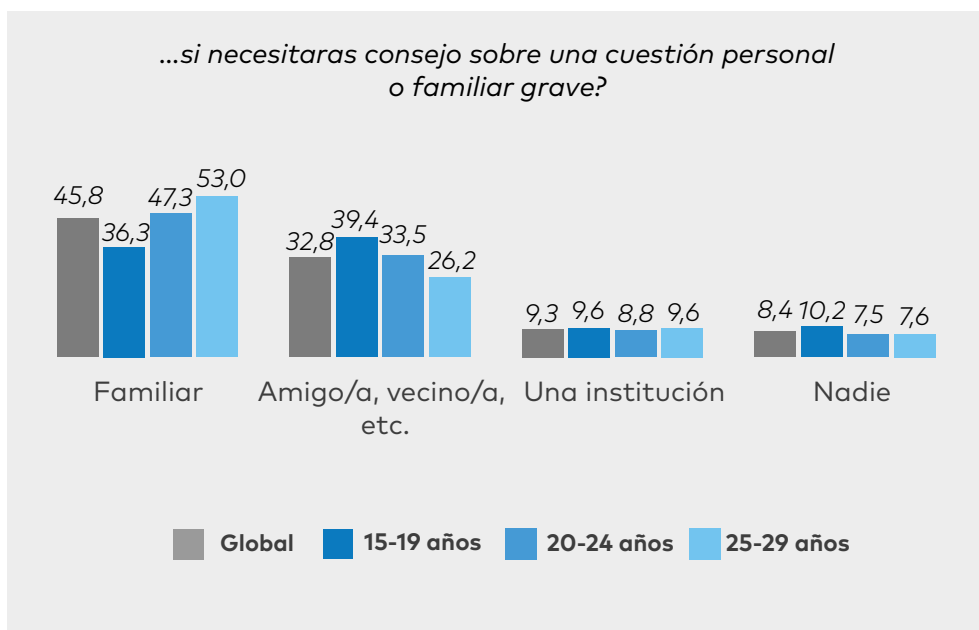


- ◇ La **familia se constituye como el principal asidero de apoyo social de la juventud**: el 45,8% de jóvenes recurrirían a ella para hablar de un problema grave, y el 37,5% para hablar cuando se sienten deprimidos/as. Además, también son importantes las amistades, mencionadas por alrededor de 1 de cada 3 jóvenes, muy por encima de los apoyos institucionales.
- ◇ Por **género, apenas encontramos diferencias significativas**, si bien entre las mujeres es ligeramente mayor la propensión a confiar en las amistades para pedir consejo sobre algún problema grave y en las instituciones cuando se encuentran deprimidas. Por el contrario, entre los hombres destaca ligeramente no recurrir a nadie o recurrir a una institución cuando necesitan consejo sobre alguna cuestión grave.

## APOYOS SOCIALES

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

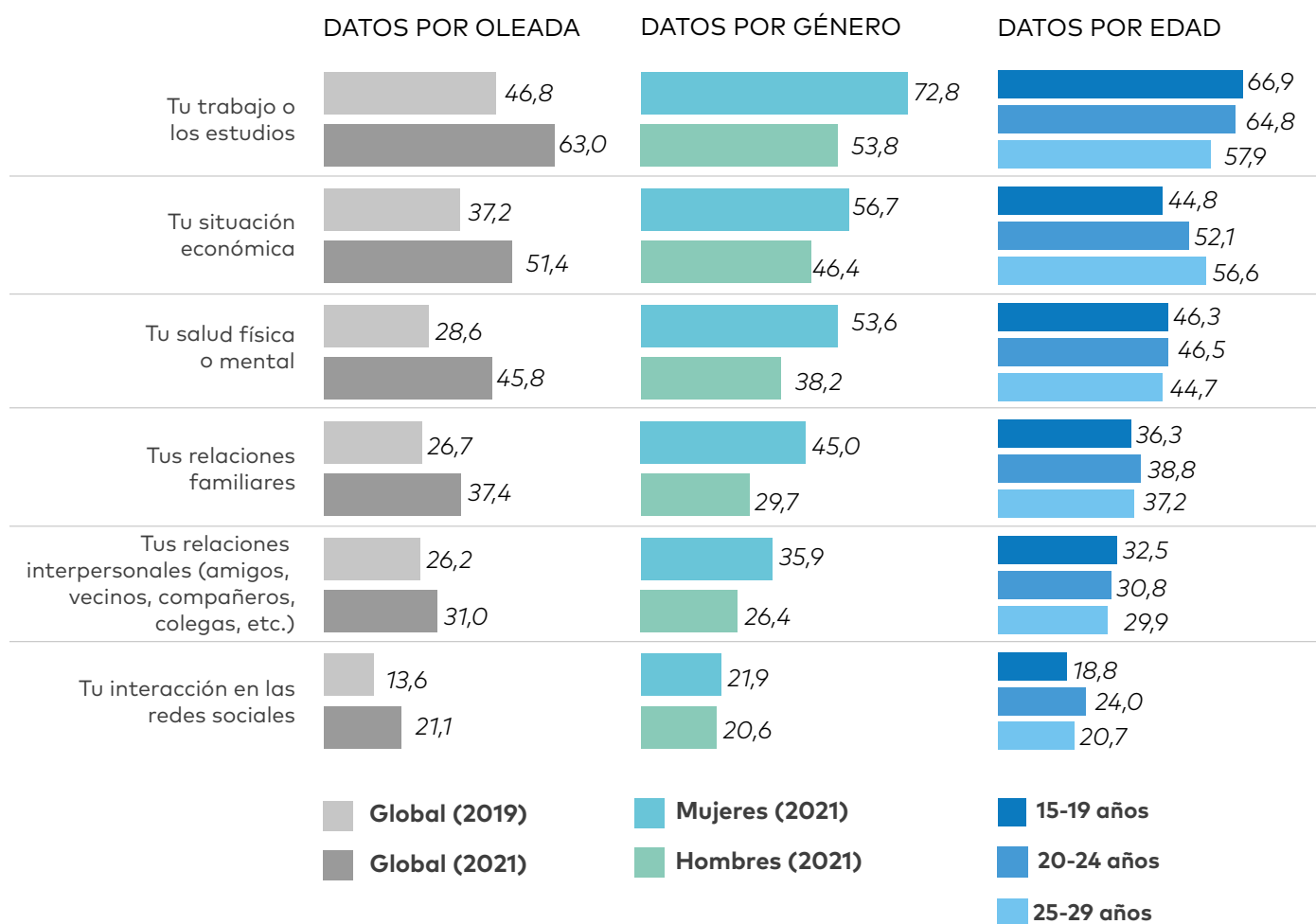
¿De quién recibirías ayuda...



- ◇ Por edad, se advierte la diferente tendencia entre los jóvenes de mayor y menor edad a la hora de pedir consejo y compartir su situación emocional. Por un lado, a la hora de pedir consejo sobre cuestiones personales o familiares graves, el grupo más joven (15-19 años) recurre mucho más a sus amigos/as que el resto de jóvenes (39,4% frente a 33,5% en 20-24 años y 26,2% en 25-29). Por el contrario, el grupo más mayor (25-29 años) recurre mucho más a la familia (53% frente a 47,3% en 20-24 años y 36,3% en 15-19).
- ◇ En cuanto a situaciones de depresión y otros problemas, se observa la misma tendencia: jóvenes de 15 a 19 años hablan más con amigos/os, mientras que jóvenes de 25 a 29 años hablan más con la familia.

## NIVEL DE ESTRÉS CON DIVERSOS ASPECTOS VITALES

Resultados agrupados para ACUERDO ALTO (7-10).  
Escala original de 0 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo).  
Datos en %. Base: total muestra (N=1501)

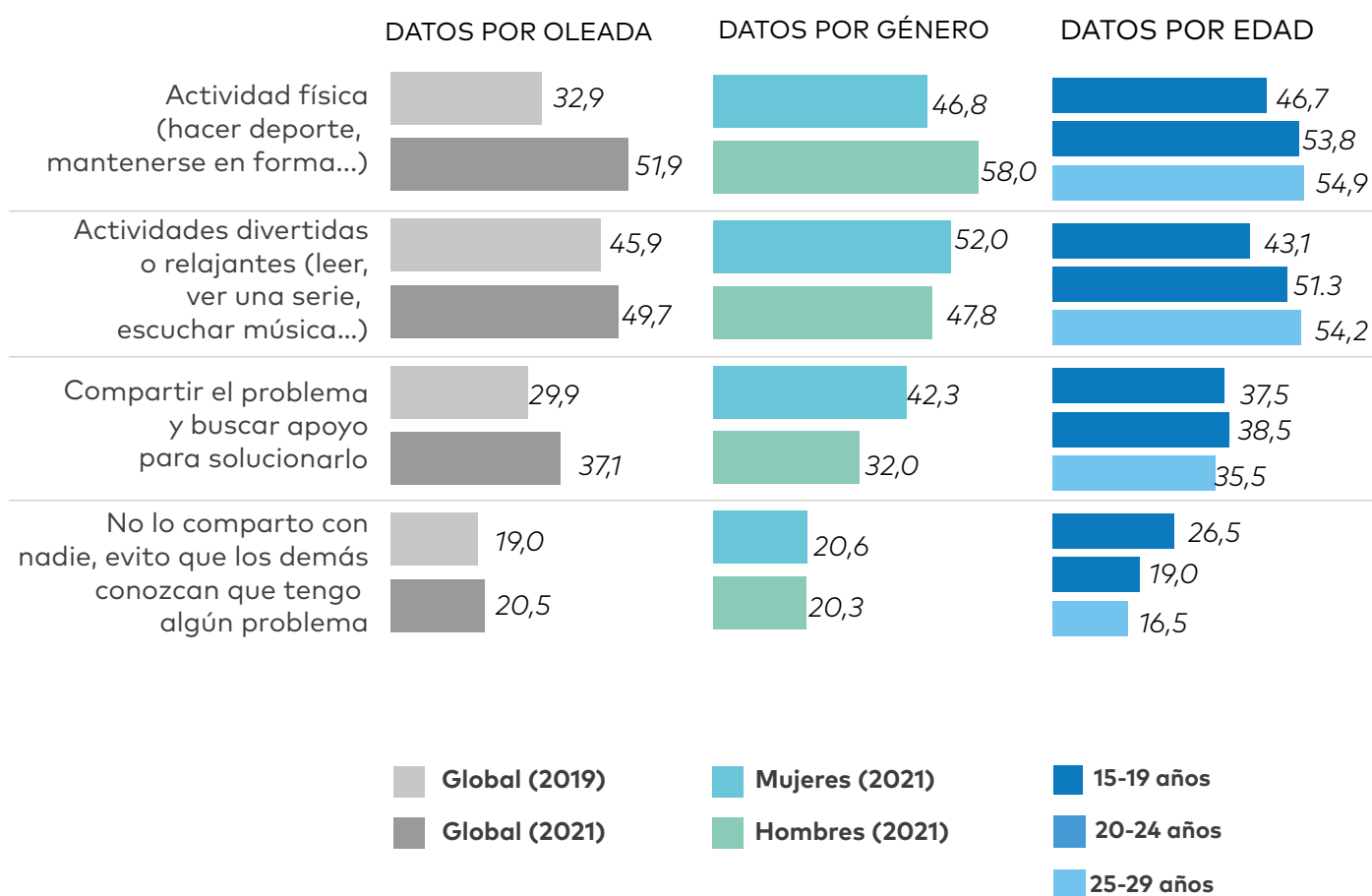


P63\_P68. ¿Qué grado de estrés te generan los siguientes aspectos de tu vida diaria?  
Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "nada estresado/a" y 10 "muy estresado/a".

- ◇ Los aspectos que generan más nivel de estrés son el **trabajo y los estudios** (63%), la **situación económica** (51,4%) y la salud física y mental (45,8%). **Entre 2019 y 2021**, en líneas generales, ha aumentado el nivel de estrés de los y las jóvenes con todos los indicadores considerados, siendo especialmente relevante el crecimiento del estrés con el trabajo (del 46,8% al 63%) y con la salud física y mental (del 28,6% al 45,8%).
- ◇ Por género, el **nivel de estrés es superior entre las mujeres en todos los indicadores**, siendo especialmente relevante la diferencia que existe en el estrés por los trabajos y estudios (72,8%), la salud física y mental (53,6%) y las relaciones familiares (45%).
- ◇ Por edad, hay una clara diferencia entre el grupo de jóvenes de más y menos edad con relación al estrés por trabajo y estudios y el estrés por la situación económica. **El grupo más joven es el que más estrés experimenta por cuestiones de trabajo/estudios** (66,9%), que teniendo en cuenta la edad, es un **estrés atribuible casi por completo a los estudios**. **En cuanto a la situación económica, el grupo de más edad es el que más estrés siente** (56,6%). En el resto de aspectos no hay diferencias significativas por edad.

## RECURSOS UTILIZADOS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS

Respuesta múltiple. Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



P69. Si has tenido o si tuvieras que afrontar alguna situación de estrés. ¿Cuáles de las siguientes acciones has realizado o crees que realizarías para relajarte?

- ◇ Con respecto a los recursos utilizados para afrontar el estrés, destaca la **actividad física** (51,9%), las **actividades relajantes** o relacionadas con el entretenimiento (49,7%) y **compartir el problema** y buscar apoyo para solucionarlo (37,1%). Entre 2019 y 2021 ha crecido muy significativamente la propensión a recurrir al deporte, pasando del 32,9% al 51,9%.
- ◇ **Por género**, entre los hombres es más habitual recurrir al deporte (58%), mientras que entre las mujeres es más común realizar actividades relajantes o divertidas (52%) y compartir el problema y buscar apoyo para resolverlo (42,3%).
- ◇ Por edad, **el grupo más joven es el que menos recursos utiliza para combatir el estrés**, además de destacar comparativamente por ser el que más evita compartir sus problemas con otras personas: el **26,5% de jóvenes de 15 a 19 años no comparte sus problemas de estrés con nadie**, frente a un 19% de 20 a 24 años y un 16,5% de 25 a 29 años.

## 4. RIESGOS

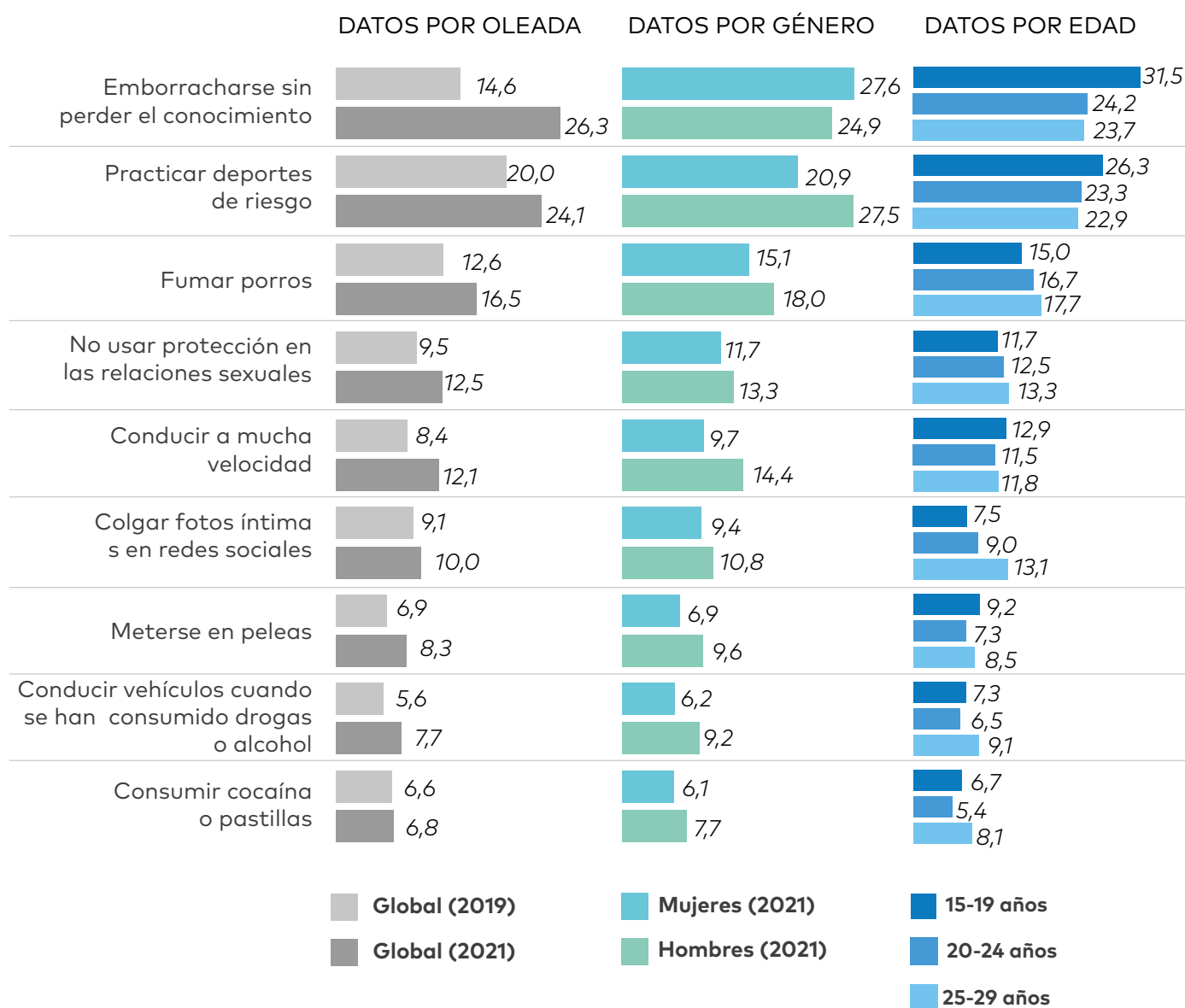
- ◇ Aunque la mayor parte de riesgos recogidos siguen siendo minoritarios entre la juventud, **entre 2019 y 2021** se ha producido un **incremento significativo en el nivel de acuerdo** con la sensación de que compensaría asumirlos. Destacan **emborracharse** (26,3%; +11,7 p.p.), **practicar deportes de riesgo** (24,1%, + 4,1 p.p.) o **fumar porros** (16,5%, + 3,9 p.p.), conducir a mucha velocidad (12,1%; +3,6 p.p.) o mantener relaciones sexuales sin protección (12,5%, +3 p.p.). El resto de riesgos mantienen en 2021 porcentajes mucho más minoritarios, por debajo del 10%.
- ◇ Por **género**, entre las mujeres es mayor el acuerdo con que compensaría emborracharse (27,6%), mientras que entre los hombres destacan comparativamente el resto de riesgos, siendo especialmente relevante el practicar deportes de riesgo (27,5%), fumar porros (18%) o conducir a mucha velocidad (14,4%).
- ◇ Por **edad**, el grupo de población más joven (15-19 años), aunque no destaca por una visión positiva hacia ciertos comportamientos de riesgo, sí lo hace respecto a la embriaguez: al 31,5% le compensaría emborracharse, frente a menos del 25% del resto de edades. Otra práctica de riesgo diferenciada por edad es la publicación de fotos íntimas en redes sociales, mucho más asumida por el grupo de jóvenes de más edad (25-29 años): el 13,1% afirma que le compensaría subir fotos de carácter íntimo.

## RIESGOS QUE COMPENSARÍA ASUMIR

Resultados agrupados para ACUERDO ALTO (7-10).

Escala original de 0 (nada de acuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo).

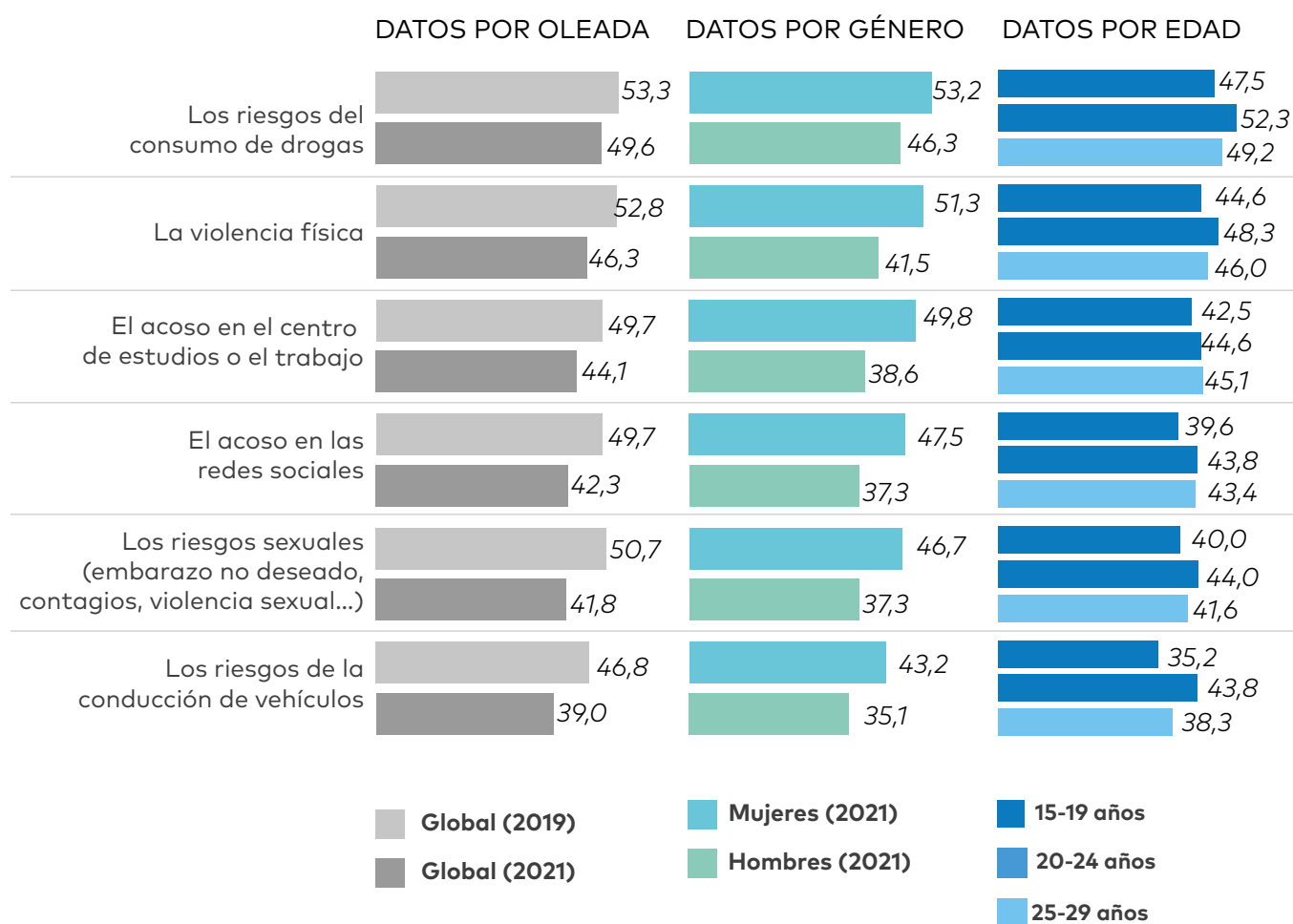
Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



P81\_P89. En la vida casi todo tiene ventajas y desventajas. ¿Hasta qué punto te compensaría asumir los riesgos que puedan tener los siguientes comportamientos para poder disfrutar de las posibles ventajas? Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "no compensaría nada en absoluto" y 10 "compensaría totalmente".

## SENSACIÓN DE INSEGURIDAD

Resultados agrupados para SEGURIDAD BAJA (0-3).  
Escala original de 0 (nada seguro/a) a 10 (totalmente seguro/a).  
Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



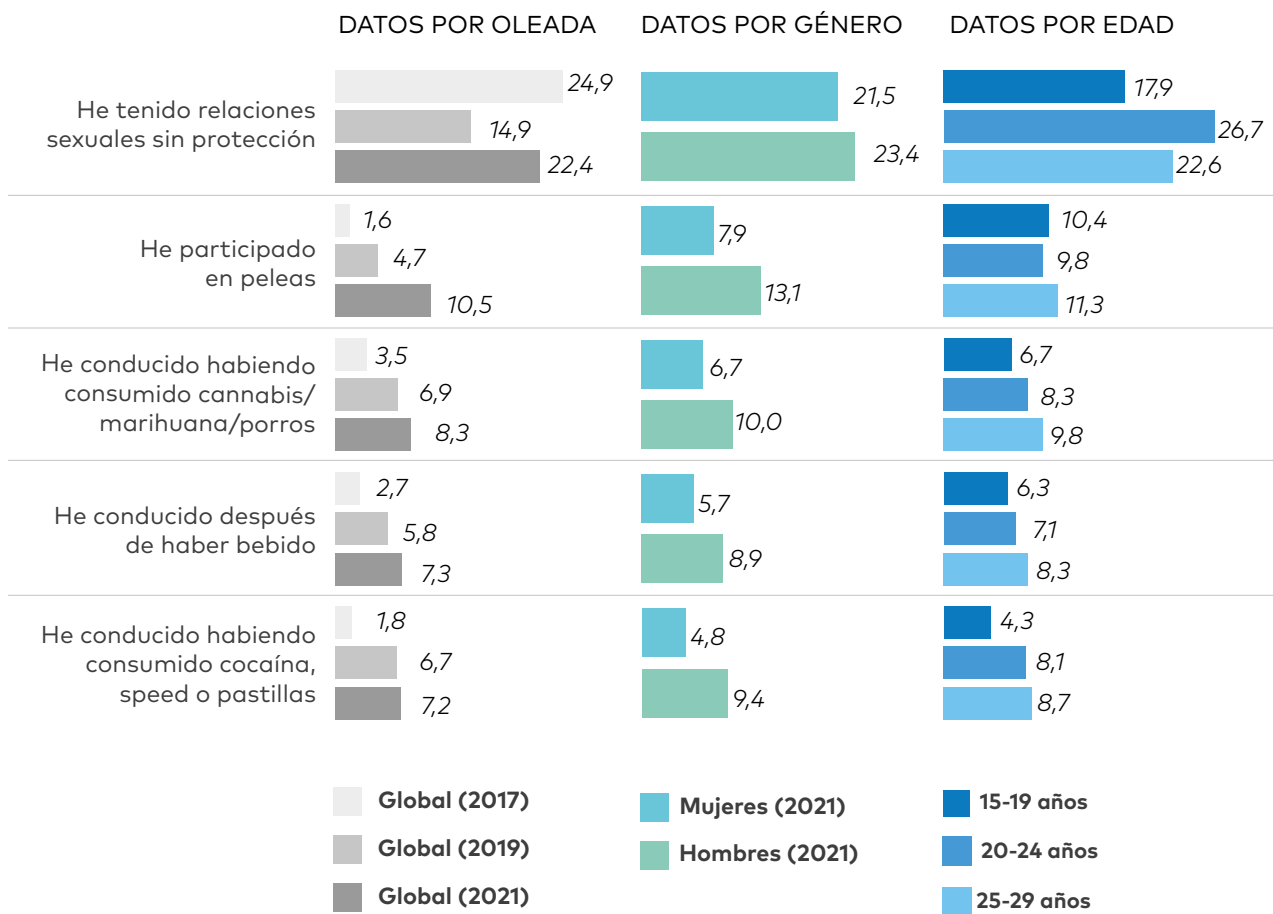
P90\_P95. En líneas generales, dime en qué medida te sientes seguro/a en relación a los siguientes temas (sientes que para ti no son una amenaza, no te dan miedo). Responde en una escala de 0 a 10, donde 0 es "no me siento nada seguro/a" y 10 "me siento totalmente seguro/a".

- ◇ En términos generales, **la sensación de inseguridad de los y las jóvenes se ha reducido considerablemente entre 2019 y 2021**, probablemente debido al efecto coyuntural de la pandemia y de las situaciones de confinamiento y restricciones a la vida diaria.
- ◇ Con todo, casi la mitad de jóvenes se sienten inseguros ante el riesgo de **consumo de drogas** (49,6%) y ante la **violencia física** (46,3%). Otros aspectos que generan inseguridad son el acoso laboral o educativo (44,1%), el acoso en redes sociales (42,1%), los riesgos sexuales (41,8%) y los riesgos de conducción de vehículos (39%).
- ◇ Por género, encontramos una **mayor sensación de riesgo entre las mujeres**, que puntúan en todos los indicadores entre 8 y 10 puntos porcentuales por encima de los hombres.
- ◇ Por edad, **no se observan diferencias significativas con relación a la sensación de inseguridad**. Sin embargo, el grupo de jóvenes entre 20 y 24 años es el que siente mayor inseguridad en los comportamientos y prácticas analizados, aunque sin mucha diferencia respecto al resto.

## PRÁCTICAS DE RIESGO REALIZADAS CON FRECUENCIA

Resultados agrupados para ALTA FRECUENCIA (A MENUDO + SIEMPRE O CASI SIEMPRE).

Datos en %. Base: total muestra (N=1501)



P96\_P100. A continuación, encontrarás una serie de situaciones posibles en momentos de ocio. Lee cada frase con atención y responde, sinceramente, con qué frecuencia realizas o has realizado las siguientes, en los últimos 6 meses.

- ◇ El riesgo más frecuentemente practicado entre los y las jóvenes es **mantener relaciones sin protección** (22,4%). Además, este riesgo se recupera en 2021, tras el descenso en 10 puntos entre 2017 y 2019. Le sigue participar en peleas (10,5%), que aumenta muy significativamente entre 2017 y 2021, y los riesgos asociados a la conducción después de consumir cannabinoides (8,3%), de haber bebido (7,3%) o de haber tomado cocaína, speed o pastillas (7,2%). Aunque todos estas prácticas de conducción riesgosas se sitúan por debajo del 10% de la muestra, es **significativo el incremento generalizado que encontramos entre 2017 y 2021**.
- ◇ Por género, **todos los riesgos son mencionados, en mayor medida, por los hombres**, siendo el que menos diferencias marca la práctica de relaciones sexuales sin protección (sólo 1,9 p.p. de diferencia).
- ◇ Por edad, **no se aprecian diferencias significativas** en cuanto a prácticas de riesgo realizadas con frecuencia, aunque es **el grupo de mayor edad (25-29 años) el que presenta un ligero mayor porcentaje en todas las prácticas de riesgo**, salvo el caso de tener relaciones sexuales sin protección. En este caso, sí que destaca comparativamente el grupo de edad entre 20 y 24 años, que es el que con más frecuencia tiene relaciones sexuales sin protección.



# PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES

- ◇ **Derribar tabúes, estereotipos** y resistencias hacia los malestares y enfermedades de salud mental. Persiste la estigmatización de la enfermedad: la enfermedad mental está asociada a la exclusión social, la irreversibilidad y el deterioro. Es necesario informar y sensibilizar a la sociedad, entender la complejidad del fenómeno y su transversalidad en la vida de todos/as.
- ◇ Contar con **evidencias y datos** que permitan establecer protocolos ajustados a las diferentes realidades y atender así de forma eficaz y temprana a la población más vulnerable.
- ◇ Facilitar **recursos públicos de atención, escucha y asistencia a adolescentes** y jóvenes que lo necesiten, así como a sus familias, accesibles y cercanos, especialmente para los perfiles vulnerables.
- ◇ **Formar** a quienes trabajan en la atención de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para que puedan detectar problemas de esta índole y saber cómo actuar (docentes, personal de servicios de salud, ...).
- ◇ Incidir específicamente en la **educación afectiva y emocional** a estas edades, pues preocupan los datos de malestares declarados y los que señalan la escasa petición de ayuda de quienes los padecen (tanto hacia los profesionales como hacia personas de su entorno).

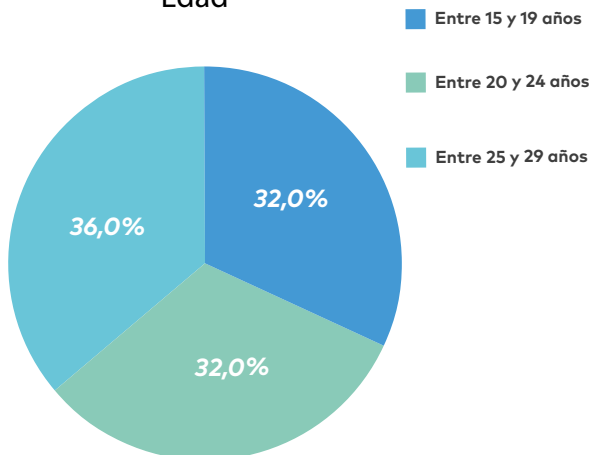
- ◇ Trabajar desde una **perspectiva de género** que no invisibilice las diferentes percepciones de bienestar/malestar de chicos y chicas, las diferentes manifestaciones de las enfermedades, los apoyos que reciben, su capacidad de mostrar los problemas y pedir ayuda, los diferentes acercamientos a los consumos (adicciones con y sin sustancia), etc.
  
- ◇ **Formar en nutrición, incidir en los beneficios de la práctica deportiva y trabajar sobre la autoimagen** y los ideales de belleza: trabajar el culto al cuerpo, la sexualización de los cuerpos, etc., es clave porque define en muchos sentidos las aspiraciones juveniles respecto al aspecto físico, el ideal de belleza, el éxito, etc...
  
- ◇ **Incluir en el currículo la educación afectivo-sexual**: facilitar formación y asesoramiento a jóvenes y adolescentes, pero también a las familias y docentes que, de manera consciente o inconsciente, forman afectiva y sexualmente a niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Se trata de facilitar una buena relación con el propio cuerpo, vínculos afectivos saludables, así como de evitar prácticas de riesgo.

# ANEXO

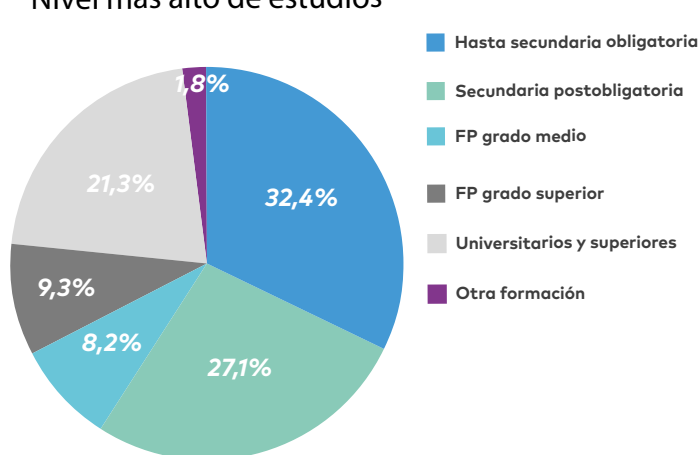
## Características de la muestra

# Características sociodemográficas básicas de la muestra:

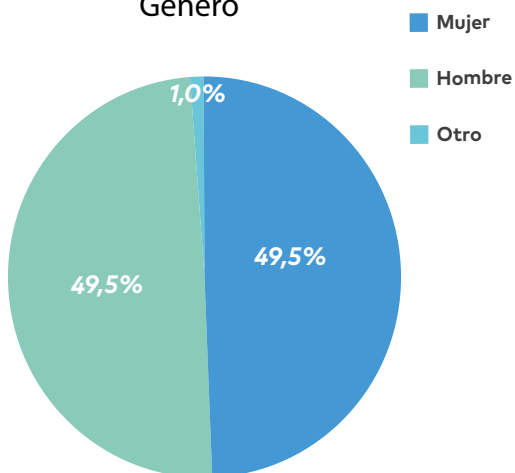
## Edad



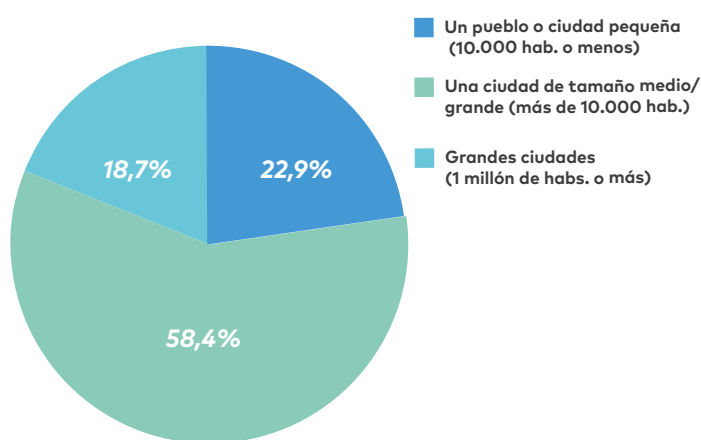
## Nivel más alto de estudios



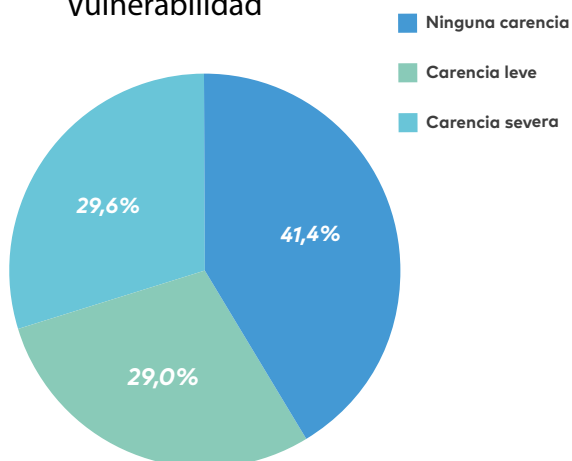
## Género



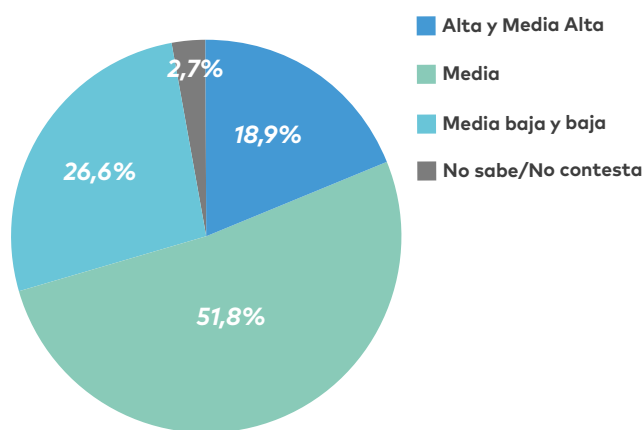
## Hábitat residencia



## Vulnerabilidad



## Clase social (agrupada)



## Actividad

