

La salud de la juventud navarra



Encuesta sobre Juventud y Salud

(Fecha de informe mayo de 2016)



Dirección y Coordinación de la Encuesta:

Raquel González Eransus. Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas.

Diseño y selección de muestra:

Marina Sagaseta López. Instituto de Estadística de Navarra

Trabajo de campo:

CIES, S.L.

Explotación y redacción:

Raquel González Eransus

Estrella Miqueléz Autor. Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas

Colaboradores:

Itziar Casado Buesa. Instituto Salud Pública y Laboral de Navarra

Iosu del Frade Osinaga. Instituto Salud Pública y Laboral de Navarra

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
MÉTODOS.....	5
Población y muestra	5
Indicadores.....	5
RESULTADOS.....	8
I. ESTADO DE SALUD.....	8
II.ALIMENTACIÓN, PESO Y AUTOIMAGEN	11
III.ACTIVIDAD FÍSICA, OCIO Y DESCANSO	16
IV.JUEGO	20
V.CONSUMO DE TABACO.....	21
VI.CONSUMO DE ALCOHOL	22
VII.CONSUMO DE CANNABIS Y OTRAS DROGAS.....	26
VIII.SEXUALIDAD Y CONTRACEPCIÓN	29
IX.AGRESIONES.....	31
X.SEGURIDAD VIAL Y ACCIDENTES DE TRABAJO	32
SÍNTESIS Y RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFÍA.....	35

INTRODUCCIÓN

El objetivo de las encuestas de salud en jóvenes es conocer los comportamientos y factores que más influyen sobre la población juvenil en relación a la salud. En otras palabras, es disponer de datos actualizados con los que apoyar los distintos programas de prevención e intervención, así como poder analizar y planificar más adecuadamente las diversas actividades e intervenciones sociosanitarias del Departamento de Salud.

La Encuesta Navarra de Juventud y Salud dirigida y financiada por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra tiene su origen en las encuestas de juventud elaboradas y realizadas por la Fundación Bartolomé de Carranza desde 1982 hasta 2002, encuestas que fueron la referencia principal en Navarra para conocer los perfiles psicosociales y la realidad social de jóvenes y adolescentes. En el año 2007, el Departamento de Salud de Navarra se encargó de dar continuidad a dichas encuestas mediante la realización de la Encuesta Navarra de Juventud y Salud 2007.

La Encuesta Navarra de Juventud y Salud de 2013/2014, al igual que lo hiciera su predecesora, trata de recoger datos sobre los determinantes principales del estado de salud de los jóvenes, entre ellos también del consumo de drogas, del juego o del tiempo dedicado por este grupo a las pantallas.

Las edades comprendidas por esta encuesta (en sus dos ediciones), 2007 y 2013/2014, están entre los 14 y los 29 años.

Presentamos un análisis descriptivo de los principales resultados para cada bloque temático: estado de salud, alimentación, actividad física y ocio, juego, consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas, sexualidad y contracepción, agresiones y seguridad vial.

MÉTODOS

Población y muestra

La población de estudio estaba formada por 105.527 residentes en Navarra de 14 a 29 años. (Datos del Padrón Municipal de habitantes. INE: 1-1-2013). Se determinó una muestra de 1.539 personas para permitir una precisión del 2,5% con un error alfa del 5% para una proporción estimada del 50%. Se procedió a una selección aleatoria y nominal de personas por comarca y hábitat e intervalos de edad, en número de un titular y dos reservas a partir del Padrón Municipal, previéndose una alta tasa de sustituciones debido a la negativa a participar o por no localizarse a las personas en su domicilio. La entrevista fue personal, en el domicilio de la persona encuestada tras envío de carta informativa y concertar cita previa. Las entrevistas fueron realizadas entre Noviembre de 2013 y Enero de 2014.

El número de encuestas realizadas en las 4 comarcas fue el siguiente: Montaña (n=219), Pamplona y Comarca (n=650), Zona Media (n=242) y Ribera (n=417). Del total de encuestas realizadas, 1.256 corresponden a encuestados titulares y sustitutos y 283 se han realizado de forma aleatoria por diferentes motivos (error domicilio postal, negativa a participar, haber cumplido 30 años en el momento de la realización del trabajo de campo). De los 1539 participantes, 752 eran varones (48,9%) y 787 mujeres (51,1%). Por grupos de edad la distribución fue: 14-17 años (31,5%), 18-23 años (32,7%) y 24-29 años (35,7%).

Indicadores

El cuestionario incorpora escalas e indicadores validados que se detallan a continuación:

Salud mental

Se ha utilizado el Cuestionario de Salud General de Golberg en su versión de 12 preguntas (GHQ-12). Este cuestionario es un instrumento que permite hacer un cribado poblacional, detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico; para ello explora el estado de la persona durante las últimas semanas respecto a su estado habitual. Consta de 12 preguntas con cuatro respuestas posibles, según una escala de Likert, sobre si ha experimentado en las últimas semanas algún síntoma o cambio en su comportamiento. La puntuación total oscila entre 0 y 12 puntos, de mejor a peor salud mental. El punto de corte, para considerar que una persona tiene “riesgo de mala salud mental”, es de 4 puntos o más.

Autovaloración del estado de salud

Se aplica la escala visual analógica (EVA) de evaluación general del estado de salud. La EVA vertical que va desde 0 (peor estado de salud imaginable) a 100 (mejor estado de salud imaginable) nos permite recoger la valoración del estado de salud global en el día de la

encuesta. Proporciona una puntuación (cada persona debe marcar el punto en la línea vertical u horizontal que mejor refleje la valoración de su estado de salud global) complementaria al sistema descriptivo sobre el estado de salud que ha sido cumplimentado en preguntas anteriores.

Adherencia a la dieta mediterránea

Se ha acumulado suficiente evidencia que señala la dieta mediterránea como determinante de una baja incidencia y mortalidad por enfermedad cardíaca coronaria y otras enfermedades crónicas prevalentes, asociándose con una mayor esperanza de vida. Puesto que existen características comunes que pueden definir este patrón alimenticio, se ha aplicado un cuestionario validado que a través de un perfil predeterminado de consumo de alimentos establece la adherencia a la dieta mediterránea. Dicho cuestionario consta de 14 ítems que puntúan de forma dicotómica, concediendo un punto a la contestación positiva y cero a la negativa. Puntúan un punto positivo los siguientes ítems:

- Aceite de oliva como principal grasa para cocinar
- Aceite de oliva (≥ 2 cucharadas/día)
- Verdura u hortalizas (≥ 2 raciones/día)
- Piezas de fruta (≥ 3 piezas/día)
- Carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos (< 1 ración/día)
- Mantequilla, margarina o nata (< 1 ración/día)
- Bebidas carbonatadas y/o azucaradas (< 1 vez/día)
- Vino (≥ 3 vasos/semana)
- Legumbres (≥ 3 raciones/semana)
- Pescado y/o marisco (≥ 3 raciones/semana)
- Dulces y bollería industrial (< 3 veces/semana)
- Frutos secos (≥ 1 vez/semana)
- Carne de pollo/pavo/conejo en vez de ternera (consumo preferente)
- Vegetales, pasta, arroz u otros aderezados con aceite de oliva (≥ 2 veces/semana)

De este modo, la suma de las puntuaciones obtenidas determinará el grado de adherencia de cada joven. La máxima puntuación (score) alcanzado es 14. Por tratarse de una población donde hay menores se ha calculado la adherencia también excluyendo el consumo de vino.

Índice de masa corporal (IMC)

Para determinar el bajo peso, normopeso, sobrepeso y obesidad se empleó el índice de Quetelet o índice de masa corporal (IMC). Este parámetro se obtiene al dividir el peso en kilogramos por el cuadrado de la talla en metros ($IMC = Kg/m^2$). A partir de los 18 años los puntos de corte que definen obesidad, sobrepeso y delgadez corresponden a IMC de 30, 25 y 18,5 Kg/m^2 , respectivamente. El normopeso equivaldría a un IMC entre 18,5 y 24,9. En el

grupo de 14-17 años se siguieron los criterios propuestos por Cole y colaboradores, adoptados por la *International Obesity Task Force* (IOTF). El peso y la talla de los encuestados fue autorreportado.

Actividad física habitual

Se pidió a la persona que eligiese la categoría que mejor reflejaba su actividad habitual (de trabajo, estudio, etc.) lo que permite clasificar a las personas encuestadas en relación con la actividad física de la siguiente manera: Inactiva: estoy habitualmente sentado/a durante el día y me desplazo en pocas ocasiones; Ligera: trabajo de pié y/o me desplazo a menudo, pero no tengo que levantar pesos; Moderada: transporto cargas ligeras y/o debo subir y bajar escaleras o cuestas frecuentemente; Intensa: tengo un trabajo duro y/o transporto cargas muy pesadas.

Actividad física en tiempo libre

Se ha medido utilizando el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta, formato autoadministrado, si bien se ha suprimido la pregunta referida al tiempo que pasa sentado. Obtenemos así:

Persona activa en tiempo libre

Es aquella que camina o hace actividad física moderada al menos 5 días/semana un tiempo acumulado diario de 30 minutos, o actividad física vigorosa al menos 3 días/semana, un mínimo de 20 minutos. (Recomendación de la American College of Sports Medicine and American Heart Association 2007).

Número de UBES/día

Número de unidades de alcohol consumidas al día, teniendo en cuenta que una unidad equivale a 10 gramos de alcohol puro. Medida que se obtiene preguntando por el tipo de bebidas consumidas y haciendo la correspondiente conversión (ej. 1 caña=1 UBE).

Personas bebedoras de riesgo

Se calcula considerando el consumo de alcohol por día a lo largo del último mes, medido en unidades de bebida por día (una unidad equivale a 10 gramos de alcohol puro). Para población mayor de 18 años se considera bebedor de riesgo a quienes beben más de 2 unidades de alcohol diarias, en el caso de las mujeres, o de 4 unidades diarias, en el caso de los varones (fuente MSSSI, Informe Monográfico: Consumo de Alcohol, Encuesta Nacional de Salud, 2013). En el caso de menores de 18 años consideramos como bebedor de riesgo a aquel que ha hecho cualquier consumo en los últimos 30 días.

Binge drinking Se utiliza la definición consensuada en 2003 por el National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), que lo define como la consumición de 5 o más bebidas para el varón y 4 o más para la mujer dentro del espacio de unas dos horas.

RESULTADOS

I. ESTADO DE SALUD

Alrededor del 60% de la población encuestada refiere padecer habitualmente algún malestar físico o psicológico. Son los varones los que presentan el porcentaje más alto sin ningún malestar, un 26,9%.

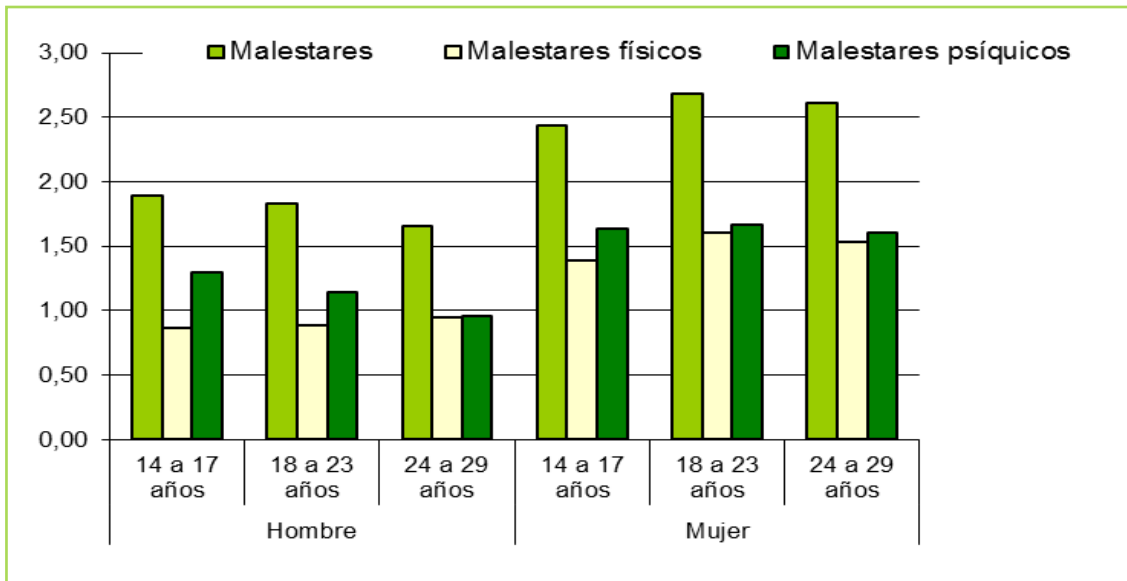
Tabla 1. Porcentaje de jóvenes que han padecido malestares habitualmente, por sexo y grupos de edad.

	Sexo			Grupos de edad		
	Total	Hombres	Mujeres	14-17 años	18-23 años	24-29 años
Cansancio y agotamiento	38,7	30,7	46,5	41,9	40,4	34,4
Dolor de espalda	36,3	28,0	44,2	29,5	39,6	39,2
Dolor de cabeza	35,0	25,8	43,8	35,7	36,4	33,2
Dolor de cuello o de hombros	31,6	24,2	38,7	27,8	32,0	34,6
Nerviosismo	30,4	25,8	34,8	30,5	32,0	28,9
Irritabilidad o mal genio	23,4	19,5	27,1	26,3	23,4	20,9
Dolor de estómago	17,9	11,9	23,6	20,1	17,4	16,3
Bajo de ánimo	16,0	13,1	18,8	16,6	14,2	17,2
Dificultad para dormir	15,1	14,2	15,9	12,4	18,6	14,1
Sensación de mareo	8,4	6,2	10,6	11,2	7,6	6,8
Miedo	5,7	2,5	8,7	7,5	4,8	4,9
Ninguno	19,4	26,9	12,2	21,4	16,8	20,0

Los malestares más frecuentes son cansancio y agotamiento, referido por el 38.7% de la población seguido por dolor de espalda y dolor de cabeza.

Al agrupar los malestares físicos (dolor de cabeza, dolor de estómago, dolor de espalda, dolor de cuello o de hombros) y los psicológicos (bajo de ánimo, irritabilidad o mal genio, nerviosismo, dificultad para dormir, sensación de mareo, miedo, cansancio y agotamiento), se observa un número promedio de malestares tanto físicos como psicológicos más alto en las mujeres en todos los grupos de edad (figura 1).

Figura 1. Número medio de malestares psicológicos y físicos por sexo y grupo de edad

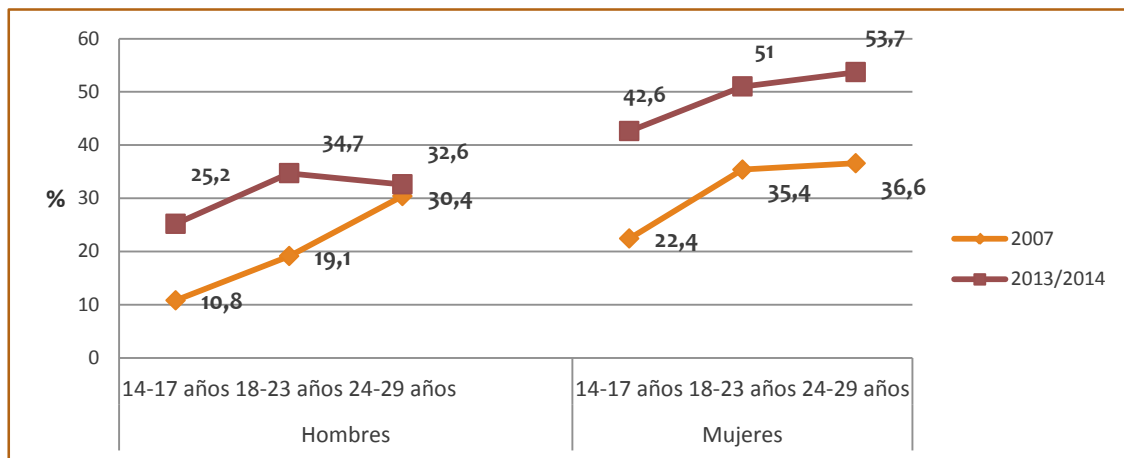


No se observan cambios significativos en el número medio de malestares tanto físicos como psicológicos en el periodo 2007-2014.

Estrés

Un 40,3% de la población encuestada declara haber presentado mucho o moderado estrés, siendo un 31,1% de los hombres y un 49,2% de las mujeres. Al presentar los datos por grupos de edad y sexo, figura 2, se observa que experimentan estrés en mayor porcentaje las mujeres en los tres grupos de edad. También se puede observar como este porcentaje aumenta con la edad, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 2. Porcentaje de jóvenes que experimentan mucho o moderado estrés, por sexo y edad. Evolución 2007-2013/2014

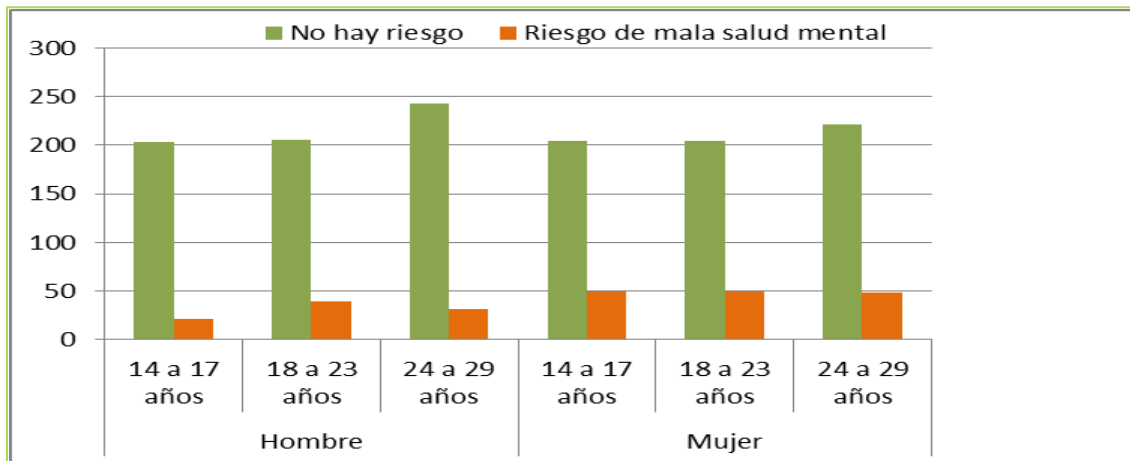


Se observa un aumento en el porcentaje de jóvenes que experimentan mucho o moderado estrés en el periodo 2007-2014, siendo este aumento más marcado en chicas. En general se pasa de un 27,7% a un 40,3% de jóvenes que declaran presentar mucho o moderado estrés. Analizando por grupos de edad, observamos como en chicos el aumento es más acusado en los grupos más jóvenes. Por su parte en las chicas se aprecia un aumento paralelo en todos los grupos de edad.

Salud mental

En base a las respuestas al Cuestionario de Salud General de Golberg, el 15,8% de las personas está en riesgo de tener mala salud mental. Se puede observar como las mujeres tienen un riesgo mayor (figura 3).

Figura 3. Porcentaje de jóvenes en riesgo de mala salud mental, por sexo y edad.

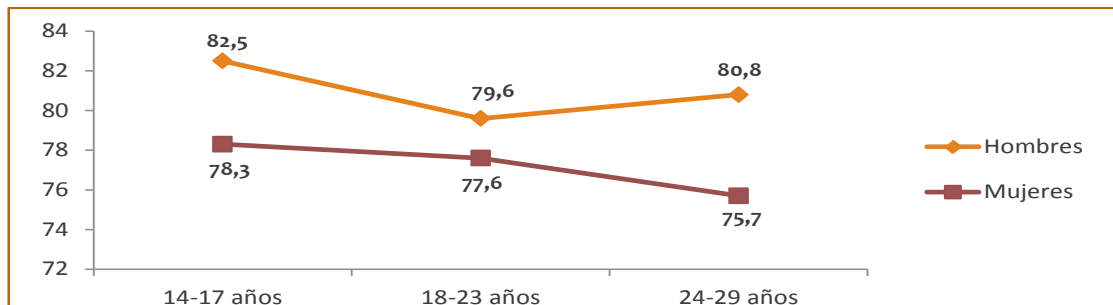


Globalmente, se observa en el periodo 2007-2014 un ligero aumento en chicas del riesgo de mala salud mental (16,9% vs 19,1%).

Buena Salud Hoy

En general, la juventud navarra da una buena puntuación a su estado de salud. Se observa una mejor puntuación en hombres, disminuyendo ésta ligeramente con la edad (figura 4).

Figura 4: Promedio de valoración de estado de salud hoy: Intervalos de edad y sexo



Resumen:

- El 60% de las personas jóvenes declaran presentar de manera habitual uno o varios malestares físicos y/o psicológicos. La proporción de mujeres que refiere malestares es superior a la de los varones en todos los grupos de edad.
- No se observan cambios significativos en el número medio de malestares tanto físicos como psicológicos en el periodo 2007-2013/2014.
- Las mujeres presentan porcentajes más elevados de estrés que los varones (49,2% vs. 31,06%) y tienen un riesgo mayor de tener mala salud mental (19,1% vs 12,45%).
- Se ha dado un aumento en el porcentaje de jóvenes con mucho o moderado estrés desde el año 2007, más acusado entre las mujeres.
- El riesgo de mala salud mental se mantiene constante desde el año 2007.
- En general, la juventud da una buena puntuación a su estado de salud, siendo algo mayor en varones.

II. ALIMENTACIÓN, PESO Y AUTOIMAGEN

Adhesión a la dieta mediterránea

La adherencia a la dieta mediterránea se ha evaluado en una escala de 14 puntos obtenidos de la suma de respuestas afirmativas a los ítems de la tabla 3. En menores de 18 años la escala se calculó sobre 13 puntos, al no tenerse en cuenta el consumo de vino. La puntuación promedio de adherencia a la dieta mediterránea es similar en hombres y en mujeres siendo la puntuación media de un 7,4. En la tabla 2 se muestran las frecuencias del grado de adherencia a la dieta mediterránea según puntuaciones medias obtenidas por cada grupo analizado.

Tabla 2. Adherencia a la dieta mediterránea: Frecuencias de Grado de adherencia

	Sexo		Grupos de edad			
	Total	Hombres	Mujeres	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Alta Adherencia	2,6	2,6	2,5	4,6	1,0	1,8
Adherencia media	44,3	43,0	45,6	63,4	29,6	36,9
Baja Adherencia	47,5	48,1	47,0	31,2	60,1	53,9
Muy baja Adherencia	5,6	6,3	4,9	0,8	9,3	7,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Las nuevas generaciones son quienes mayor adherencia muestran a la dieta mediterránea (alta y media), mientras el grupo de edad que muestra datos más preocupantes es el constituido por los jóvenes y las jóvenes de 18 a 23 años (baja y muy baja adherencia)

En la tabla 3 podemos apreciar los porcentajes de consumo para cada uno de los alimentos y el score calculado incluyendo el consumo moderado de vino.

Tabla 3. Adherencia a la dieta mediterránea: porcentaje de consumo de los 14 elementos que componen el score, por sexo y grupos de edad.

	Total	Sexo		Grupos de edad		
		Hombres	Mujeres	14 a 17	18 a 23	24 a 29
Aceite de oliva como principal grasa para cocinar	92,3	92,5	92,2	91,3	91,2	94,3
Aceite de oliva (≥ 2 cucharadas/día)	58,4	60,1	56,9	49,8	57,8	66,7
Verdura u hortalizas (≥ 2 raciones/día)	42,7	38,4	46,7	44,0	41,0	43,0
Piezas de fruta (≥ 3 piezas/día)	26,6	28,4	24,8	33,0	23,4	23,8
Carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos (<1 ración/día)	56,0	50,1	61,7	56,0	54,6	57,3
Mantequilla, margarina o nata (<1 ración/día)	94,2	94,6	93,9	94,6	95,2	93,0
Bebidas carbonatadas y/o azucaradas (<1 vez/día)	79,1	72,7	85,3	85,3	76,6	76,0
Vino (≥ 3 vasos/semana)	2,6	3,7		0,8	1,8	4,9
Legumbres (≥ 3 raciones/semana)	37,6	40,4	35,0	38,8	39,4	35,0
Pescado y/o marisco (≥ 3 raciones/semana)	24,1	22,9	25,2	25,7	24,4	22,3
Dulces y bollería industrial (< 3 veces/semana)	70,0	70,7	69,4	65,1	70,8	73,6
Frutos secos (≥ 1 vez/semana)	29,4	34,8	24,2	27,4	27,2	33,2
Carne de pollo/pavo/conejo en vez de ternera	67,1	61,7	72,2	62,7	66,2	71,8
Vegetales, pasta, arroz u otros aderezados con aceite de oliva (≥ 2 veces/semana)	57,9	61,6	54,3	61,6	55,6	56,6
Adherencia a la dieta mediterránea incluyendo el vino [media]	7,4	7,3	7,4	7,3	7,2	7,5

El aceite de oliva es utilizado como principal grasa para cocinar por 9 de cada 10 encuestados. Mientras quedan amplios márgenes de mejora para ajustar la ingesta de verduras u hortalizas, frutas, pescado, carnes rojas y frutos secos a las recomendaciones de la dieta mediterránea. Se observan diferencias por sexo significativas en casi todos los ítems, en el caso de verduras u hortalizas, carnes rojas, bebidas carbonatadas, pescados, dulces y bollería y carnes blancas son las mujeres quienes más cumplen las recomendaciones mientras los hombres destacan en el caso de fruta, vino, legumbres y frutos secos.

Respecto a los datos de la Encuesta de 2007 hablaría de una tendencia estable en todos los consumos salvo en el caso de bebidas carbonatadas o azucaradas en las que se ha reducido su consumo significativamente.

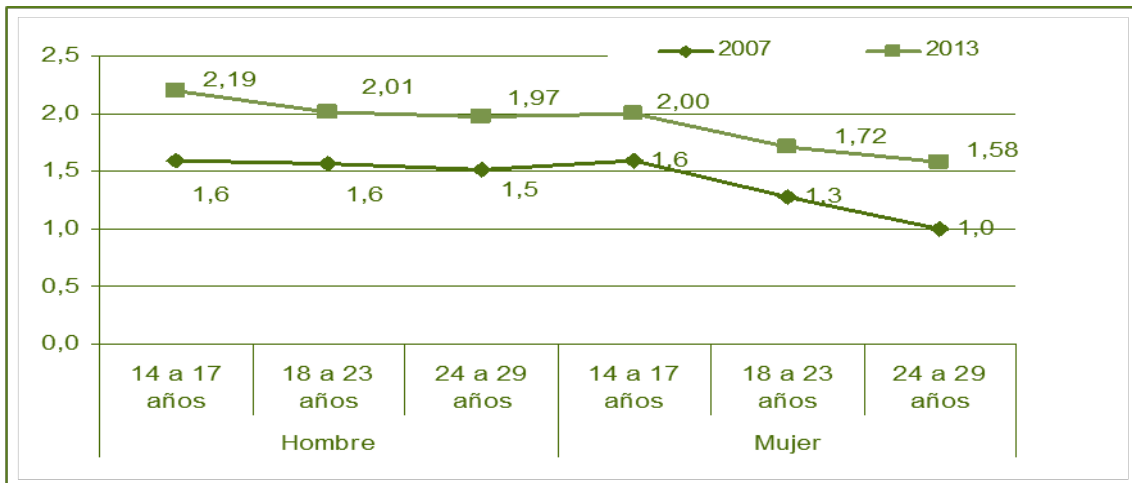
En la figura 5 se observa el número medio de veces por semana en que la población encuestada respondió que consumía “chucherías, snacks o bolsas de comida salada”. El consumo desciende con la edad en ambos sexos siendo más marcado este descenso en el año 2007. Si comparamos los resultados con los del año 2007 se observa un aumento del promedio de días de consumo de estos alimentos siendo este aumento mayor en los grupos de edad mayores (24-29 años).

Por último, la figura 6 aporta el número medio de veces por semana en que la población encuestada declara consumir comida rápida. El consumo es superior en hombres y se observa un descenso del consumo con la edad. Comparando los datos con los obtenidos en el año 2007 se observa un aumento en el número medio de días de consumo de comida rápida pasando de 1,39 en 2007 a 1,90 días en 2013/2014.

Figura 5. Promedio de veces por semana de consumo de chucherías, snacks y bolsas de comida salada por edad y sexo. Evolución 2007-2013/2014.



Figura 6. Promedio de veces por semana de consumo de comida rápida por edad y sexo. Evolución 2007-2013/2014.



Índice de masa corporal (IMC)

En la tabla 3 y en la figura 7 podemos apreciar la distribución del IMC por grupos de edad y sexo según el criterio de Cole. La obesidad y el sobrepeso son más frecuentes en los varones y aumenta en ambos sexos con la edad, sin embargo la delgadez es más frecuente en las chicas. Respecto a los datos de la Encuesta de 2007 se observa una estabilización en la prevalencia de obesidad y un descenso en la prevalencia de sobrepeso pasando de un 18,9% en 2007 a un 14,7% en 2014. Por su parte, la delgadez ha aumentado sobre todo en el grupo de 14 a 17 años.

Figura 7. Porcentaje de jóvenes con obesidad, sobrepeso, peso normal y delgadez, por sexo.

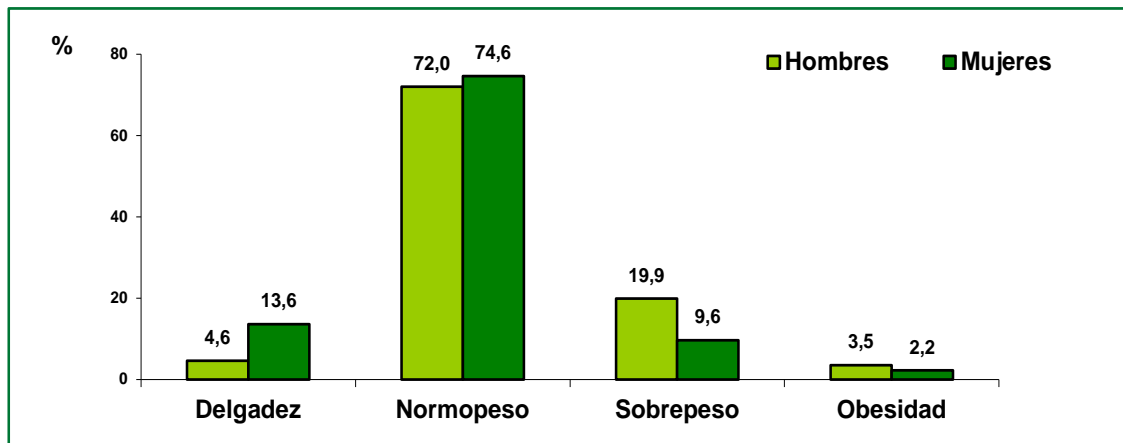


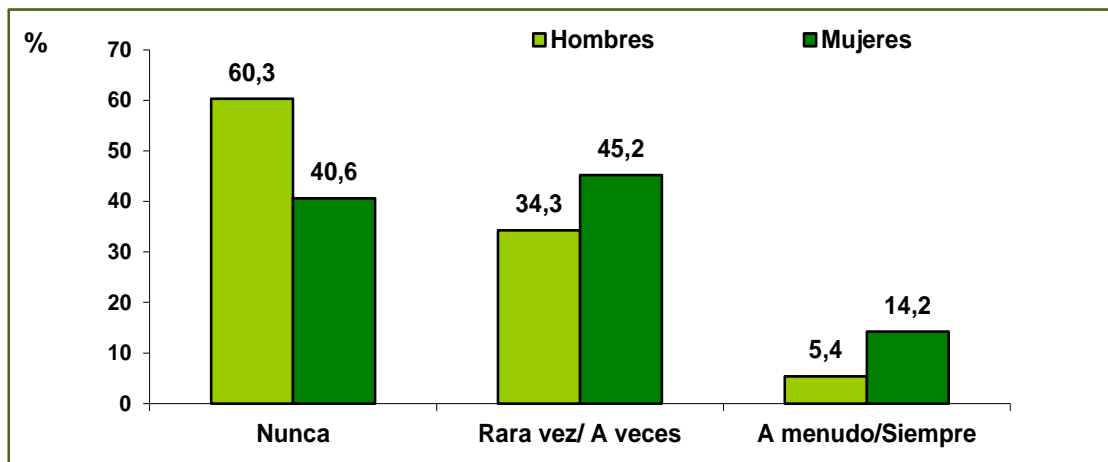
Tabla 3. Porcentaje de jóvenes con obesidad, sobrepeso, peso normal y delgadez, por edad.

	Total	Grupo de edad		
		14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Delgadez	9.2	14,5	8,8	4,8
Normopeso	73.4	72,8	74,8	72,5
Sobrepeso	14.7	11,2	13,8	18,5
Obesidad	2.8	1,5	2,6	4,2

Dieta

El porcentaje de mujeres que realiza alguna dieta con el objetivo de perder peso supera al porcentaje de varones (figura 8). En cómputos generales, aproximadamente el 5% de los hombres y el 14% de las mujeres están “a menudo” o “siempre” a dieta. En 2007 estos porcentajes eran del 5% y del 11% respectivamente.

Figura 8. Porcentaje de jóvenes que declaran realizar dieta por sexo.



Se ha preguntado también por el número y las diferentes comidas realizadas a lo largo del día. Un 80% de la población encuestada hace 4 o 5 comidas diarias frente al 70% que lo hacía en 2007.

El 9,8% de la población encuestada declara no desayunar. Entre los más jóvenes existen diferencias por sexo, 15% de las mujeres de 14 a 17 años y el 6% de los hombres de la misma edad declaran no desayunar. Sin embargo, las diferencias se invierten con el aumento de edad de los encuestados. Entre la población de 24 a 29 años son los hombres quienes más declaran saltarse el desayuno.

Percepción de su cuerpo

Un 57% de la población juvenil Navarra considera que posee la talla adecuada. La frecuencia con la que las mujeres consideran que están “un poco” o “demasiado” gordas es superior a la de los hombres, 35% vs. 19% siendo la diferencia entre sexos más marcada que en el año 2007 donde los porcentajes eran del 30% vs. 22% respectivamente.

Analizando la percepción del cuerpo y el IMC, obtenemos que 7 de cada 10 mujeres con normopeso responden tener un cuerpo un “poco gordo”, en el caso de los varones son 3 de cada 10.

Resumen:

- La adhesión a la dieta mediterránea tiene una puntuación media de un 7,4 en una escala de 0 a 14. Las poblaciones más jóvenes (14 a 17 años) tienen una mejor adherencia.
- Aumenta el número de personas que hacen 4 ó 5 comidas al día
- El sobrepeso ha disminuido y la obesidad se ha estabilizado en la juventud navarra, es más frecuente en varones y aumenta con la edad.
- La delgadez ha aumentado siendo más frecuente en chicas de 14 a 17 años.
- Las mujeres realizan dietas para perder peso con mayor frecuencia que los hombres jóvenes a pesar de presentar un problema de exceso de peso en menor proporción que los varones.
- Las mujeres tienen una peor autopercepción de su cuerpo. Entre las mujeres con normopeso, 7 de cada 10 consideran estar un “poco gordas”, en el caso de los varones 3 de cada 10.

III. ACTIVIDAD FÍSICA, OCIO Y DESCANSO

El porcentaje de personas con una actividad moderada o vigorosa en su actividad principal, en el trabajo o lugar de estudios, es ligeramente superior entre los varones (Figura 9). Por su parte, aproximadamente la mitad de la población encuestada (58,5%) se declara inactiva en su actividad principal (estudio o trabajo), es decir, señala que está habitualmente sentada durante todo el día y se desplaza en pocas ocasiones, en 2007 era el 52,2%. La inactividad es más alta entre los más jóvenes (periodo que coincide con los estudios) y entre las mujeres, disminuyendo con la edad. La cifra más alta es alcanzada por las mujeres de 14 a 17 años llegando al 77% (figura 10).

Figura 9. Distribución de la población joven según la actividad física habitual en su actividad diaria, por sexo.

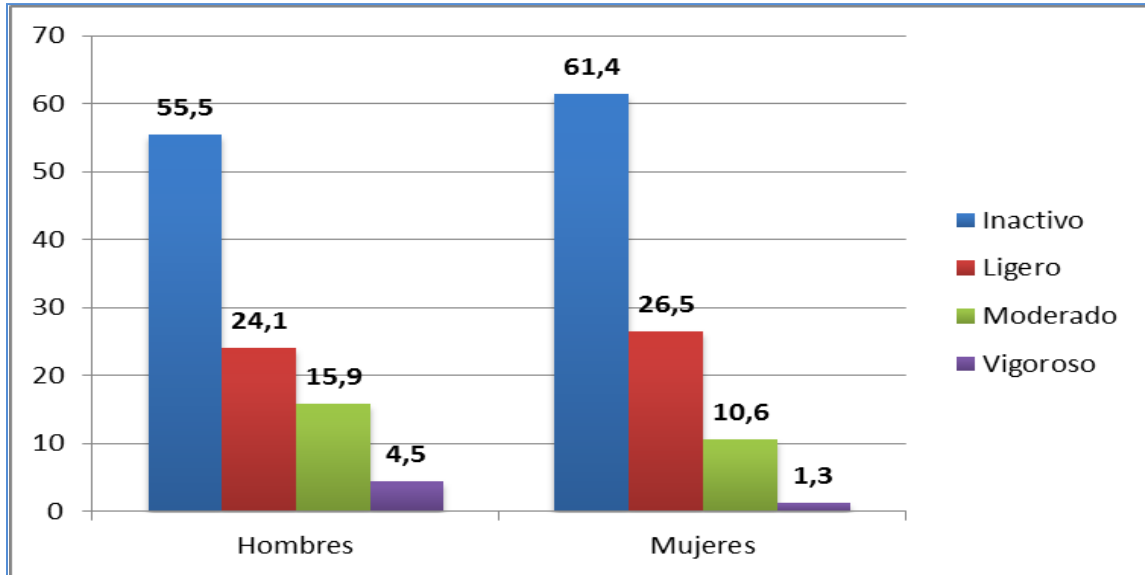
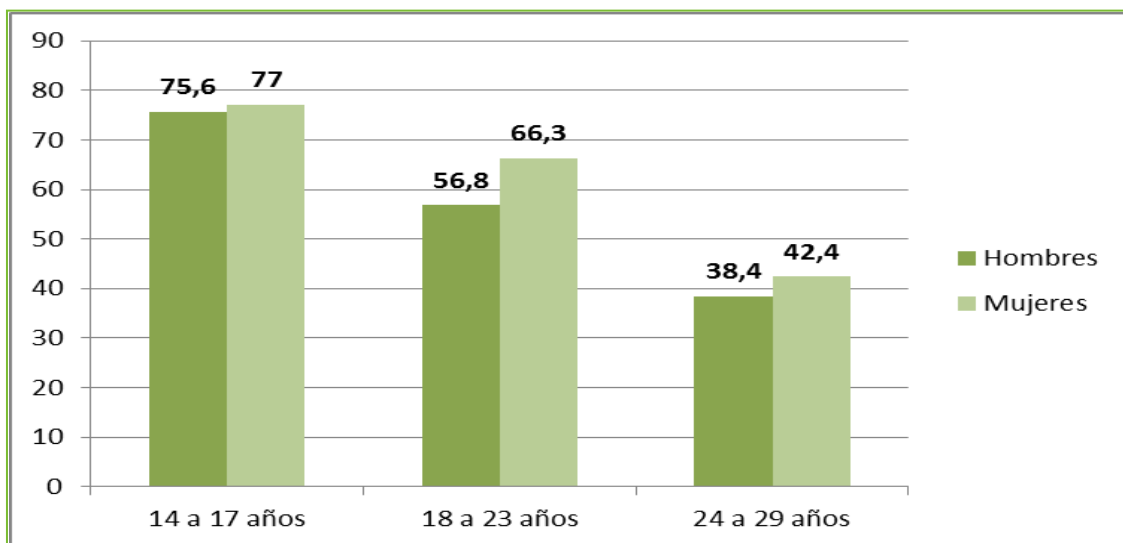


Figura 10. Porcentaje de población inactiva en su actividad diaria, por edad y sexo.



El 65,8% de la población cumple las recomendaciones de AF durante el tiempo libre (mínimo 60 min/día en menores y mínimo 30 min/día en adultos) porcentaje que desciende ligeramente con la edad, siendo el grupo de 18 a 23 años el más inactivo. Por su parte, los chicos son más activos que las chicas. Es importante señalar que hay un 35% de la juventud navarra que no cumple las recomendaciones (Tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de jóvenes activos en su tiempo libre.

Sexo		Grupos de edad	
Hombres	71,1	14-17 años	70,7
Mujeres	60,8	18-23 años	60,8
Total	65,8	24-29 años	66,1

La falta de tiempo, de ilusión o fuerza de voluntad y la preferencia de actividades más sedentarias (ir al cine, ver la TV, leer un libro) son los motivos más argumentados para no hacer todo el ejercicio físico deseado. Por su parte, los problemas económicos son referidos por el 5,1% de los encuestados. Éstos son los mismos que los argumentados en la encuesta de 2007.

El principal motivo para hacer ejercicio físico es “el estar en forma” para 7 de cada 10 entrevistados. Como segundo motivo aparece “porque el deporte les gusta o divierte”. Estos dos motivos fueron también los principales para realizar algún tipo de actividad física en el año 2007 pero en orden invertido.

La juventud navarra dedica 3,2 horas/día entre semana y 4,0 horas/día en fin de semana a actividades relacionadas con pantallas (televisión, ordenador, videojuegos, móviles etc.) promedios que superan las 2,4 y 2,7 horas/día que declararon en el año 2007. El porcentaje de la población encuestada que declara hacer uso de las distintas pantallas 4 horas o más entre semana es del 29,9% aumentando hasta un 46,6% durante el fin de semana. Es importante señalar que el uso de pantallas no tiene por qué estar directamente relacionado con un comportamiento sedentario ya que actualmente muchas de estas actividades se pueden realizar en movimiento (Ej: uso móviles) o en tiempos muertos como trayectos o esperas de autobús. Sin embargo, sí pueden suponer una mayor probabilidad de exposición a riesgos relacionados con Internet, redes sociales o abuso de pantallas o accidentes¹.

Por otro lado, un 70% de la población encuestada declara dedicar menos de dos horas al uso de Internet con objetivos distintos a los de la actividad laboral o educativa siendo el 20% la que declara usarlo de 2 a 5 horas diarias. Un 5% de la población encuestada hace uso de Internet durante más de 5 horas al día. El mayor uso que se hace de Internet es para: 1) relacionarse con la familia y amigos, 2) escuchar música y 3) para la lectura de información, noticias o prensa, realizado a diario por el 67, el 58 y el 42 % respectivamente.

Horas libres a la semana para ocio y diversión

Los chicos tienen un promedio de horas libres ligeramente superior a las chicas (29,3 horas y 27,1 horas respectivamente). Este número de horas es superior al declarado en el año

¹ Aumento de accidentes viales por uso inadecuado de los móviles (peatones y conductores).

2007 (25,4 y 24,8 horas respectivamente). El aumento se observa solamente en los mayores de 18 años, coincidiendo con un descenso en el porcentaje de jóvenes trabajadores (de un 50% a un 30%), un aumento de jóvenes en paro (7% a 12,5%) y un aumento de jóvenes que están estudiando (42% a un 60%).

Actividades de relajación

9 de cada 10 jóvenes navarros encuestados realizan de forma regular, al menos una vez por semana, algún tipo de actividad que les permite relajarse. Siendo en la mayoría de los casos actividades deportivas.

Descanso

Como promedio los jóvenes duermen 7,7 horas/día en los días laborables y 9,1 horas/día en el fin de semana. A pesar de que el grupo más joven (14-17 años) duerme más, es significativo que el 35% no cumple las recomendaciones de la National Sleep Foundation² (Tabla 5). No se observan diferencias por sexo. Sin embargo, los hombres se sienten más descansados que las chicas (82,7% vs 68,5%) aumentando esta satisfacción ligeramente con la edad.

Tabla 5. Cumplen las recomendaciones de sueño/descanso

	Sexo			Intervalos de Edad (años cumplidos)		
	Total	Hombre	Mujer	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Entre semana	76,8	79,8	73,9	65,3	81,0	83,1
Fin de semana	65,8	66,5	65,2	70,1	56,1	71,0

Resumen:

- Aproximadamente la mitad de la población joven se declara inactiva en su actividad principal –trabajo o estudios- (58,5%).
- El 65.8% de la población cumple las recomendaciones de AF durante el tiempo libre.
- El principal motivo para hacer ejercicio físico es “el estar en forma”
- La juventud navarra dedica 3,2 horas/día entre semana y 4,0 horas/día en fin de semana a actividades relacionadas con pantallas (televisión, ordenador, videojuegos, etc..) promedios que superan las 2,4 y 2,7 horas/día que declararon en el año 2007.

² Se calcula teniendo en cuenta las recomendaciones publicadas en Sleep Health (2015) 40-43. “National sleep Foundation’s sleep time duration recomendations: methodology and results summary”. Menores de 18 años 10 o más horas y 18 y más años 7 o más horas de sueño.

- La población encuestada dedica una media de 1,3 horas al día al uso de Internet con objetivos distintos a los de la actividad laboral o educativa.
- Los hombres tienen un promedio de horas libres ligeramente superior a las mujeres (29,3 horas y 27,1 horas respectivamente).
- Los hombres se sienten más descansados que las mujeres (82,2% vs 68,2%) aumentando esta satisfacción ligeramente con la edad.
- Las horas de sueño/descanso es un elemento de mejora entre nuestros jóvenes, especialmente en los jóvenes de 18 a 23 años.

IV. JUEGO

A lo largo de su vida, prácticamente toda la población encuestada ha realizado algún tipo de actividad que ha supuesto jugar con dinero. En los últimos 12 meses previos a la realización de la encuesta el porcentaje se reduce significativamente (del 98% -alguna vez- al 39% -en los doce últimos meses-). Un 38% de personas que juegan apostando/desembolsando dinero es jugadora habitual (semanal o de diario), no habiendo diferencias significativas por sexo.

El juego más practicado³ de forma activa (semanalmente o a diario) por la juventud navarra es “jugar a la bonoloto, primitiva u otras loterías” (25,9%), efectuado por un 36,8% de los varones y un 3,3% de las mujeres. “Apostar en deportes de equipo” es elegido por los varones en un 23,8% de las ocasiones. Se observa que cualquiera de los tipos de juego analizados es más probable ser elegido por los hombres que por las mujeres. En general, el grupo de edad que más practica el juego es el de 18 a 23 años en ambos sexos.

Cuando se ha apostado o jugado con dinero en el último año, la vía más utilizada han sido los locales de apuestas deportivas (49 % y 14,4% en hombres y mujeres respectivamente), seguido por los salones de juego y por último a través de Internet, utilizado por el 9,3% de los hombres y el 3,4% de las mujeres (tabla 6).

Tabla 6. Vías para realizar juego de apuestas en los últimos 12 meses

	Total	Sexo		Intervalos Edad		
		Hombres	Mujeres	14-17	18-24	25-29
Locales de apuestas deportivas	33,4	49,0	14,4	28,6	41,4	29,4
Salones de juego	17,5	22,6	11,3	3,2	27,4	18,0
A través de Internet	6,7	9,3	3,4	1,4	5,5	11,1

³ Cálculo sobre número de respuestas, basado en pregunta de respuesta múltiple.

Resumen:

- No hay diferencias significativas por sexo en las prevalencias de juego, sí en el tipo de juego que realizan o cómo los combinan.
- El juego más practicado de forma activa por la juventud navarra es “jugar a la bonoloto, primitiva u otras loterías” seguido de “apostar en deportes de equipo”.
- La vía más utilizada han sido los locales de apuestas deportivas.
- Un 33,2%⁴ de menores afirman acceder al juego de apuesta (presencial u online)

V. CONSUMO DE TABACO

La mayoría de la juventud de Navarra (70,3%) no fuma, mientras que sí lo hace el 29,7%, ya sea de manera ocasional (8,4%) o diariamente (21,3%) (Tabla 7). Este último porcentaje ha disminuido desde el año 2007 donde era de 28,4%. La población no fumadora, por su parte, se distribuye entre el 59% que nunca ha fumado y el 11,3% que habiendo fumado ha dejado de hacerlo, siendo un 9,8% en los varones y un 12,7% en las mujeres.

El porcentaje de jóvenes fumadores aumenta con la edad tanto en hombres como en mujeres pasando en mujeres de un 20% en el grupo de 14 a 17 años a un 35,2% en el grupo de 24 a 29 años y en hombres de un 8,8% a un 43,8% respectivamente.

Si bien se observa un ligero descenso en la edad de inicio pasando de 16,9 años en 2007 a 16,5 en 2013/2014 éste no tiene significación estadística.

Es de destacar la gran diferencia que se da en el grupo de 14 a 17 años donde la proporción de mujeres fumadoras (diario y ocasional) (20%) es muy superior a la de hombres (8,8%) no dándose esa diferencia en el resto de grupos de edad.

El 29,8 % de la juventud navarra que fuma ha intentado dejarlo en los últimos 12 meses, siendo este porcentaje del 28,4% en 2007.

La principal razón para querer dejar de fumar son los motivos económicos, entre los que se encuentra el precio del tabaco, señalada por el 29,2% de la población encuestada. La siguiente razón es la de las molestias sentidas a causa del tabaco, esgrimida por el 27,6% seguida por motivos relacionados con el miedo al cáncer u otras enfermedades pulmonares (24,3%). En el año 2007 la primera causa fueron las molestias sentidas a causa del tabaco, señaladas por el 41,1% de la población.

⁴ Si bien el número de observaciones (n) es de 72, no deja de ser preocupante que menores de edad accedan al juego de apuestas en estos espacios (presenciales o a través de Internet).

Tabla 7. Distribución porcentual según consumo de tabaco, por sexo y grupos de edad.

	Sexo		Intervalos de Edad			
	Total	Hombres	Mujeres	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Nunca ha fumado	59,0	60,6	57,4	79,5	53,3	46,1
Exfumador	11,3	9,8	12,7	5,6	13,6	14,2
Fumador ocasional	8,4	8,0	8,9	6,9	9,6	8,6
Fumador diario	21,3	21,6	21,1	7,9	23,4	31,1
Edad de inicio	15,3	15,3	15,4	14,4	15,3	15,6
Edad de inicio (a diario)	16,5	16,6	16,5	14,9	16,3	17,1
Número cigarros	8,7	9,4	8,1	4,8	8,7	9,7
Intención dejar de fumar	29,5	26,6	32,0	35,3	29,1	27,8
MOTIVOS DEJAR DE FUMAR (de los que han intentado) (N=186)						
Económicos	29,2	27,8	30,2	20,0	35,3	28,0
Molestias	27,6	26,6	28,3	22,9	25,0	31,7

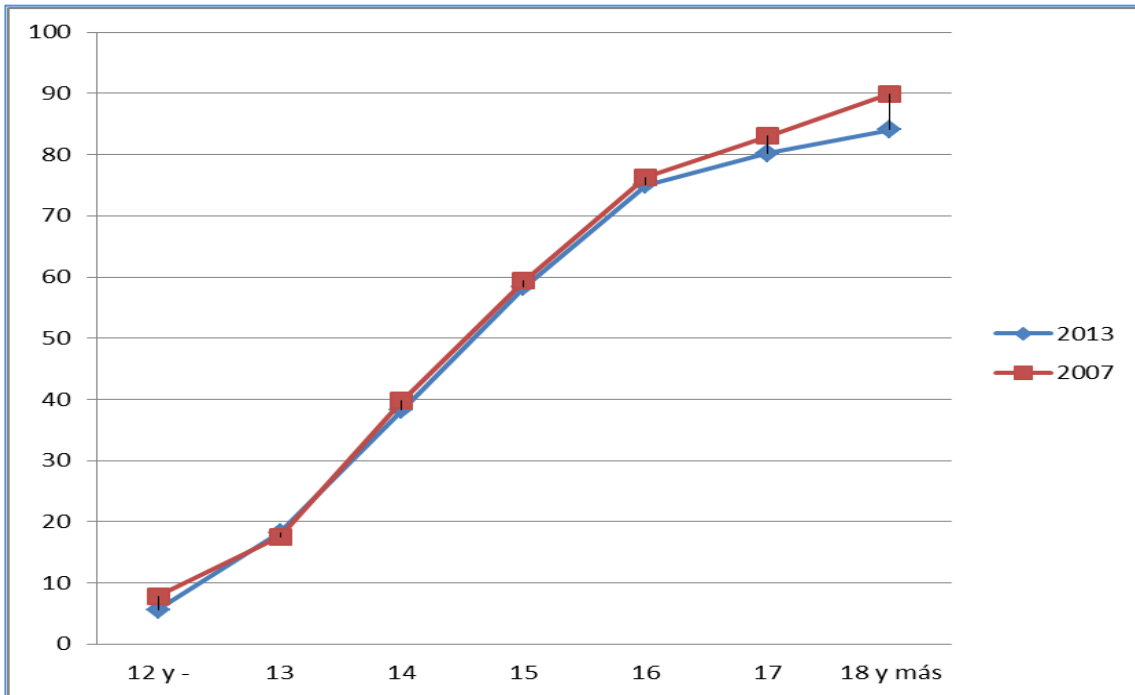
Resumen:

- La mayoría de la juventud de Navarra (70,3%) no fuma, los exfumadores son el 11,3%.
- La población que fuma diariamente es del 21,3 % (28,4% en 2007).
- En el grupo de 14 a 17 años la proporción de mujeres fumadoras (ocasionalmente y a diario) dobla a la de hombres (20% vs 9%).
- Ha intentado dejar de fumar el 29,8% de la juventud que fuma (28,4% en 2007).
- La principal razón para querer dejar de fumar son los motivos económicos, entre los que se encuentra el precio del tabaco.

VI. CONSUMO DE ALCOHOL

La gran mayoría de población juvenil de Navarra (85%) ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, sin apenas diferencias por sexo. Un 80% de los menores de edad han consumido con anterioridad a cumplir la mayoría de edad, en 2007 eran el 83%.

Figura 11. % Acumulados consumidores de alcohol según edad



La edad media de inicio de consumo de alcohol es de 14,7 años (tabla 8), sin variación significativa respecto a la encuesta de 2007.

Algo más de la mitad de los jóvenes (63%) asume haber establecido un consumo regular de bebidas alcohólicas, no habiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres. Más de la mitad de los y las jóvenes (66,4%) bebe alcohol el fin de semana siendo un 17,4% de la juventud la que bebe entre semana.

Tabla 8. Distribución porcentual de jóvenes según el consumo de alcohol, por sexo y edad

	Total	Sexo		Intervalos de edad		
		Hombre	Mujer	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Edad consumo primera vez	14,73	14,63	14,65	13,69	14,70	15,03
Edad consumo forma regular	16,42	16,47	16,37	14,84	16,46	17,10
Consumo alguna vez en la vida	85,5	86,5	84,6	69,9	92,0	93,4
Consumo en los últimos 30 días (activos)	63,1	65,5	60,8	42,0	71,6	73,8
Consumidores ocasionales (n=consumo alguna vez en la vida)	24,2	23,2	25,1	30,7	23,9	20,1

Patrones de consumo						
Emborracharse en el último mes (n=encuestados)	33,4	37,1	29,8	18,6	44,6	36,0
Emborracharse alguna vez (n=encuestados)	72,0	73,7	70,3	43,4	81,8	88,1
Binge en los últimos 30 días (n=encuestados)	36,3	37,2	35,5	23,7	46,4	38,3
Consumidor de riesgo ⁵ fin de semana	46,9	43,9	49,9	35,3	48,9	50,9
Consumidor de riesgo entre semana	4,5	4,7	4,2	3,0	5,0	4,7
Lugares de consumo						
En bares, tascas, pubs	39,0	18,6	20,3	5,7	13,9	19,2
En bajeras, cuartos, pipotes, sociedades	19,0	10,1	8,8	4,9	8	5,9
En la calle, parques, plazas o espacios públicos	9,0	4,4	4,5	3,8	4	1,1

El 36,3% de la juventud ha tenido a lo largo del último mes algún episodio de consumo que hemos definido como “binge drinking” o consumo concentrado en un espacio de dos/tres horas de 4 o 5 unidades de alcohol, no habiendo diferencias entre mujeres y hombres. El 72% de la población a estudio dice que se ha emborrachado alguna vez en la vida (73,7% hombres y 70,3% mujeres) y el 33,4% declara haberse emborrachado en el último mes (37,1% de los varones y 29,8% de las mujeres). Estos valores son muy similares a los observados en el año 2007 (75,1% y 31,5% respectivamente).

Por su parte, el 46,9% de la población encuestada realiza un consumo de riesgo durante el fin de semana, entendido como el consumo en un día de más de 4 UBES en varones y más de 2 en mujeres. El distintivo de consumo de riesgo no sólo es propio de los jóvenes más jóvenes, sino de los adultos-jóvenes, y entre estos últimos de forma más aguda (50,9 % frente al 35,3% de los más jóvenes).

En cuanto a la autopercepción del consumo de alcohol obtenemos que hay un 47,3% que dice beber poco o nada (tabla 9). En el otro extremo, un 6,6% considera que bebe bastante o mucho, mientras que el 42,3% dice que bebe “lo normal”. Entre los jóvenes adultos

⁵ 18 y más años, bebedor de riesgo quienes beben más de 2 unidades de alcohol diarias, en el caso de las mujeres, o de 4 unidades diarias, en el caso de los varones (fuente MSSSI, Informe Monográfico: Consumo de Alcohol, Encuesta Nacional de Salud, 2013). Menores de 18 años, bebedor de riesgo es quien ha hecho cualquier consumo en los últimos 30 días.

parece que las expectativas futuras predominantes son la estabilización de los consumos o la reducción del consumo.

Tabla 9. Distribución porcentual de jóvenes según el consumo de alcohol, por sexo y edad

		Sexo		Intervalos de edad			
		Total	Hombre	Mujer	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Autopercepción del consumo	Poco/nada	47,3	47,0	47,6	32,2	44,0	56,8
	Lo normal	42,3	42,4	42,2	29,3	40,2	49,8
	Bastante/mucho	6,6	7,4	5,8	6,8	8,4	4,9
Perspectiva futura de consumo	No beberás o seguirás sin beber	16,0	15,0	16,9	22,6	11,9	14,0
	Beberás más o menos igual que ahora	66,4	67,3	65,4	57,7	71,9	68,9
	Beberás más que ahora	4,7	4,9	4,6	12,8	1,4	0,7
	Beberás menos que ahora	12,9	12,8	13,0	7,0	14,8	16,4

El tipo de bebidas alcohólicas que ingieren los jóvenes entre semana son predominantemente cerveza y vino. Durante el fin de semana es la cerveza y los combinados las bebidas más consumidas. El principal lugar de consumo son los bares, pubs o similares, en los que el 39% dice beber habitualmente. A cierta distancia están las discotecas (donde beben el 21,4%), las bajeras, cuartos, pipotes o sociedades (19%). En las calles, plazas o espacios públicos declaran beber el 9%, valor ligeramente inferior al observado en 2007 donde era de un 10,6%.

Aproximadamente el 40% de la juventud navarra incorpora normalmente alguna pauta de control respecto al consumo de alcohol en la cuadrilla, no obstante casi uno de cada tres no practica ningún control. Entre las medidas adoptadas, las más frecuentes son “controlar lo que bebe el amigo o la amiga, no dejarle beber más” (24,6%), “decirle que no beba más, advertirle de que está mal” (22,1%), y “no dejarle solo, cuidarlo” (24,3%).

Resumen:

- La gran mayoría de población juvenil de Navarra (85,3%) ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida (90% en 2007), sin apenas diferencias por sexo.

- La edad de inicio de consumo de alcohol es 14,7 años. El consumo regular comienza a los 16,5 años en varones y a los 16,4 años en mujeres.
- 8 de cada 10 jóvenes han consumido alcohol antes de cumplir la edad legal de acceso al consumo de alcohol en Navarra (18 años)
- El 72% de la población a estudio dice que se ha emborrachado alguna vez en la vida (73,7% hombres y 70,3% mujeres) y el 33,2% dicen que se han emborrachado en el último mes (37,1% de los varones y 29,8% de las mujeres), 75,1% y 31,5% respectivamente en 2007.

VII. CONSUMO DE CANNABIS Y OTRAS DROGAS

El 36,6% de jóvenes ha consumido alguna vez cannabis. Este porcentaje ha disminuido desde los últimos datos de la Encuesta de Juventud y Salud de 2007 donde ascendía a un 43,3%. La tabla 9 recoge el consumo alguna vez en la vida, mensual y diario de cannabis por grupos de edad encontrándose que el consumo aumenta con la edad. Del total de la muestra, el 13,2% ha consumido cannabis en el último mes y el 3,1% hace un consumo diario. En el año 2007 el porcentaje de consumo en el último mes ascendía a un 17,2%, siendo la diferencia entre los dos años significativa.

La edad media de inicio al cannabis es de 16,1 años habiendo descendido desde 2007 donde era de 16,6. La curiosidad es la principal motivación para probar el cannabis (74,8%), seguido a gran distancia por motivos de diversión con un 16,1%.

Por otro lado, en 2007, el 18% de la población que consumía cannabis declaraba haber fumado más de un porro la última vez que había consumido. Este porcentaje desciende al 10,9% en el año 2013. Entre éstos, el número medio de porros en el último consumo fue de 3,5 no observándose diferencias según el sexo. No obstante, el porcentaje de población que ha consumido más de un porro ha descendido de un 18% en 2007 a un 11% en 2013/2014.

De cada 10 jóvenes, 8 declaran no haber consumido otras drogas diferentes al cannabis. Un 17,3% lo ha hecho alguna vez en la vida y un 5,7% lo ha hecho en el último mes. Por último, 9 de cada 10 jóvenes señalan la intención de no consumirlas en el futuro. En general, se aprecian porcentajes ligeramente inferiores a los obtenidos en 2007 con alguna excepción como por ejemplo el porcentaje de jóvenes de 14 a 17 años que declara haber consumido otras drogas diferentes al cannabis que pasó del 4,1% en 2007 al 5,4% en 2013/2014.

Por otro lado, el 9,6% de la juventud navarra declara haber consumido psicofármacos sin receta médica alguna vez en la vida, el 3,5% declara haberlos consumido en los últimos 12 meses y el 2,1% en los últimos 30 días. La edad media de consumo de este tipo de medicamentos sin receta es de 17,6 años.

Tabla 9. Distribución porcentual según consumo de cannabis y otras drogas ilegales según sexo y grupos de edad. Evolución 2007-2013/2014.

	Sexo		Grupos de edad			
	Total	Hombres	Mujeres	14-17 años	18-23 años	24-29 años
Consumo cannabis						
2007						
Alguna vez en la vida	43,4	48,6	38,5	25,8	46,0	50,6
En el último mes	17,2	21,7	12,8	13,2	20,7	16,5
Diario	4,6	6,6	2,6	1,6	7,0	4,4
2013/2014						
Alguna vez en la vida	36,6	38,3	35,0	19,1	41,0	48,0
En el último mes	13,2	17,0	9,5	8,3	16,0	14,8
Diario	3,1	4,7	1,7	-	4,0	4,4
Consumo otras drogas ilegales						
2007						
Alguna vez en la vida	19,9	28,7	19,8	3,1	19,8	30,1
En el último mes	6,1	9,0	3,3	1,8	7	7,7
2013/2014						
Alguna vez en la vida	17,3	19,3	15,2	5,4	17,6	27,3
En el último mes	5,7	7,4	4,1	2,1	5,8	8,8

Resumen:

- El 36,6% de jóvenes ha consumido alguna vez cannabis (43,4% en 2007)
- Del total de la muestra, el 13,2% ha consumido cannabis en el último mes y el 3,1% hace un consumo diario.
- La edad de inicio de consumo es de 16,1 años (16,6 en 2007).
- 8 de cada 10 jóvenes declara no haber consumido drogas ilegales diferentes al cannabis.
- Un 17,3% de los jóvenes ha consumido alguna vez en la vida drogas ilegales diferentes al cannabis y un 5,7% lo ha hecho en el último mes.
- El 2,1% de los encuestados declara haber consumido psicofármacos sin receta en los últimos 30 días.

Riesgo y Beneficio de las diferentes drogas

Los jóvenes perciben más riesgos que beneficios asociados al consumo de las diferentes sustancias. La heroína es la sustancia con una valoración más elevada del riesgo. Por su parte, el alcohol es la sustancia con menor riesgo percibido. En cuanto a los beneficios, el alcohol es la sustancia con más beneficio percibido siendo la heroína la que menor beneficio presenta (tabla 10).

Tabla 10. Riesgos y beneficios percibidos

	Riesgo	Beneficio
Tabaco	7,4	2,0
Alcohol	6,4	3,2
Cannabis	8,0	2,3
Cocaína	9,4	1,4
Speed	9,4	1,4
Éxtasis	9,5	1,3
LSD	9,5	1,3
Heroína	9,6	1,2

Policonsumos

Una de las características asociada al consumo juvenil de drogas es el policonsumo, definido como el uso frecuente de más de una sustancia durante un período mínimo de tiempo especificado, en nuestro caso en un mes. El policonsumo supone que a los riesgos de cada sustancia en particular hay que añadir los que se producen por mezclar diferentes drogas.

Tabla 11. Consumidores activos⁶ de una y más sustancias

	Total	Sexo		Intervalos de Edad (años cumplidos)		
		Hombre	Mujer	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
No consumo en los últimos 30 días	31,6	30,0	33,2	55,6	21,2	20,0
Una sustancia	44,0	43,1	44,9	33,2	51,6	46,7
Más de una sustancia	24,3	26,9	21,9	11,2	27,2	33,3

⁶ Consumidores activos: consumo de cualquier sustancia en el último mes, excepto para el tabaco que se usa el patrón de “consumo diario”.

Como muestra la tabla el 44% de la población consume habitualmente una droga, no habiendo apenas diferencias por sexos, sí según las edades. Sí encontramos diferencias significativas por sexo y edad cuando analizamos el policonsumo, más de una sustancia en el último mes.

VIII. SEXUALIDAD Y CONTRACEPCIÓN

La edad de inicio de relaciones sexuales sin penetración es de 16,5 años (17 años en 2007). Por su parte, la edad de inicio de relaciones con penetración ha pasado de 17,9 años en 2007 a 17 años en 2013/2014.

Las relaciones sexuales con penetración en menores de 18 años han subido dos puntos porcentuales desde el año 2007, en este año el porcentaje de menores que respondieron haber mantenido relaciones sexuales con penetración fueron el 17%, en el año 2013 han sido 19%, a la vez que se ha producido un crecimiento más modesto de quienes han mantenido algún tipo de relación sexual, no llega al 1%.

Respecto a la orientación sexual, el 94,1% de los varones y el 90,6% de las mujeres señalan que las relaciones sexuales se han desarrollado con personas de distinto sexo. Quienes señalan haber mantenido únicamente relaciones sexuales con personas de su mismo sexo suponen el 4,4% de los varones y el 7,4% de las mujeres (3% y 6,8% respectivamente en 2007).

En la primera relación sexual con una nueva persona, un alto porcentaje (84,7%)⁷ declaran haber utilizado preservativo siempre (Tabla 12). En 2007 este porcentaje era algo mayor, el 86,2%. Las razones más señaladas para el no-uso es la “no disponibilidad del preservativo en el momento” y “conocía lo suficiente a esa persona”, siendo las mismas razones que las observadas en la encuesta de 2007. Por otro lado, se observa un descenso del uso del preservativo como método anticonceptivo regular pasando de un 63,7% en 2007 a un 52,3% en 2013/2014.

⁷ Se calcula sobre las personas que afirman haber mantenido relaciones sexuales con penetración.

Tabla 12. Variables relacionadas con sexualidad y contracepción según sexo y grupos de edad.

	Sexo			Intervalos Edad		
	Total	Hombre	Mujer	14-17 años	18-23 años	24-29 años
Edad Primera relación sexual	16,5	16,3	16,6	14,8	16,3	17,1
Edad Primera relación sexual con penetración	17,1	17,1	17,2	15,4	16,8	17,6
Uso preservativo primera relación pareja nueva (n=respuestas)	84,7	84,7	84,7	87,2	86,6	82,8
Uso preservativo método regular (n=repuestas)	52,3	54,0	50,7	67,8	55,2	53,5
Uso píldora día después (n=relaciones con penetración)	35,5	28,6	42,0	18,7	35,4	38,7
Uso píldora día después (n=encuestados)	22,1	17,7	26,4	3,5	26,0	35,0
Satisfacción con su vida sexual	75,3	74,3	76,2	59,3	80,4	84,6

En cuanto al uso de la píldora del día después, declaran haberla utilizado en alguna ocasión el 22,1% de la población encuestada, siendo el 3,5% en el grupo de 14 a 17 años. Entre los activos sexuales el porcentaje alcanza el 35,5%.

Es importante señalar que el 75% de la población encuestada declara tener una vida sexual bastante o muy satisfactoria.

Resumen:

- La edad de inicio de las relaciones sin penetración es de 16,5 años.
- La edad de inicio de las relaciones sexuales con penetración es de 17 años (17,9 en 2007).
- El 84,71% de la población encuestada declara haber utilizado siempre preservativo en la primera relación sexual con una nueva persona (86,2% en 2007).
- Las razones más señaladas para el no-uso es la “no disponibilidad del preservativo en el momento” y “conocía lo suficiente a esa persona”.
- Descenso en el uso del preservativo como método anticonceptivo regular (63.7% en 2007 vs 52% en 2013/2014).

- El 22,1% de la población encuestada declara haber utilizado en alguna ocasión la píldora del día después.
- El 75% de la población encuestada declara tener una vida sexual bastante o muy satisfactoria.

IX. AGRESIONES

El 6,2% de los hombres y el 7,8% de las mujeres declaran haber sufrido algún tipo de agresión o maltrato en el último año (tabla 13). La violencia verbal es la más frecuente en ambos sexos representando el 4,4% de todas las agresiones. Las agresiones físicas representan el 2,8% y son más frecuentes en varones, mientras, las agresiones psíquicas son más frecuentes en mujeres representando el 2,3% del total de agresiones.

Tabla 13. Población que sufre algún tipo de agresiones y tipo de agresiones

	Sexo		
	Total	Hombre	Mujer
Personas que han sufrido algún tipo de violencia	7,0	6,2	7,8
Físicas	2,8	3,2	2,5
Psíquicas	2,3	1,4	3,2
Verbales	4,4	3,8	5,0
Sexuales	0,1	0,0	0,3

Un 1,6 % de la población sufre algún tipo de violencia de forma muy habitual o frecuentemente. Un 2,4% de las jóvenes, frente a un 0,7% de los jóvenes.

Las agresiones en el trabajo o en el lugar de estudios (24,5%) predominan entre quienes han sufrido algún tipo de agresión, sin embargo en el año 2007 eran las agresiones en la calle (25,7% en año 2007 vs. 16% en 2013/2104). Un 19,8% de las agresiones han tenido lugar en el hogar frente al 17,6% observado en el año 2007.

Lo más frecuente es que las víctimas de las agresiones no conozcan a sus agresores (26,4%) o que se trate de compañeros de clase o trabajo (21,7%). En un 17% de los casos, la agresión fue por parte de la pareja, siendo este porcentaje superior al observado en el año 2007 (13,3%).

La respuesta a las agresiones más frecuente ha sido abordarlo con la familia y amigos (51,9%). Solamente un 15.1% lo denuncia a la policía ascendiendo al 28% en el caso de las agresiones físicas. Es importante señalar que el 36.8% de las personas que son agredidas optan por silenciarlo no habiendo diferencias según el tipo de agresión.

Resumen:

- El 6,2% de los hombres y el 7,7% de las mujeres declaran haber sufrido algún tipo de agresión o maltrato en el último año.
- La violencia verbal es la más frecuente en ambos sexos.
- Incremento de la frecuencia de las agresiones sufridas por los encuestados (Un 22,6 % de las personas agredidas lo han sido de manera muy habitual o frecuentemente frente al 16,8% en 2007).
- Predominan las agresiones en el trabajo o en el lugar de estudios (25%).
- Un 17% de las personas agredidas lo ha sido por parte de su pareja.
- El 36,8% de la población que es agredida opta por silenciarlo.

X. SEGURIDAD VIAL Y ACCIDENTES DE TRABAJO

La tabla 14 muestra la adherencia a recomendaciones de seguridad vial según sexo y edad. La bicicleta es utilizada preferentemente por los más jóvenes, siendo su uso más frecuente entre los chicos.

Tabla 14. Adherencia a recomendaciones de seguridad vial por sexo y grupos de edad.

	Total	Hombre	Mujer	14 a 17 años	18 a 23 años	24 a 29 años
Uso de cinturón de seguridad	94,1	93,7	94,5	90,0	95,8	96,1
Uso casco en Moto, usuario habitual	82,5	83,4	81,4	61,8	87,2	94,7
Uso de casco en Bici, usuario habitual	12,5	15,4	8,7	7,8	8,7	23,2
Cumplimiento límite de velocidad	47,8	45,2	50,7	68,7	43,6	45,6
No conducir cansado o con sueño	41,2	36,7	46,3	86,9	38,9	27,2
No uso de móvil mientras se conduce	71,8	69,0	75,0	95,0	72,7	63,2
Adoptan medidas salir de fiesta	95,2	93,7	96,6	96,7	95,1	93,9
Precauciones tras consumir drogas	95,7	94,0	97,3	99,1	94,5	93,9

* Referido a la población mayor de 16 años que utiliza habitualmente coche o moto.

El uso del cinturón de seguridad está muy extendido en la juventud navarra, siendo el 94% de la población la que declara utilizarlo siempre. Tanto el uso del cinturón de seguridad como del casco aumenta con la edad. El uso del casco en los usuarios de bicicleta es bastante inferior siendo de un 15,4% en el caso de los hombres y de un 8,7% en las mujeres.

Se observa como las mujeres respetan los límites de velocidad con más frecuencia que los chicos, 51% y 45 % respectivamente. Además, un 15,4% de los varones y un 6,5% de las mujeres conducen normalmente superando en más de 20 Km/h los límites de velocidad. Las mujeres, frente a los hombres, hacen menor uso del casco (bici o moto), y son también las que menos conducen en condiciones de cansancio o sueño, mientras que son más hombres los que usan el móvil mientras conducen y se saltan los límites de velocidad (tabla 14).

La mayoría adopta algún tipo de medida cuando va a salir de marcha o tras haber consumido algún tipo de droga. Más de la mitad de la población juvenil encuestada (52,6%) opta por servicios de transporte (autobús, taxi etc.) cuando se ha bebido antes de salir de fiesta. El 30% declara que no se da la necesidad de acordar quién va a conducir, un 20% acuerda antes de beber quien va a conducir y el 5% declara no tratarlo.

El 28,6% de los chicos y el 15% de las chicas que conducen habitualmente han tenido alguna vez un accidente de coche o de moto conduciendo ellos; si nos referimos a accidentes con heridos, los han tenido un 9,9% de los chicos y un 2,5% de las chicas.

El 20,3% de los chicos y el 13% de las chicas consideran que la falta de experiencia ha sido el factor decisivo en el último accidente. Por otro lado, alrededor de un 8% de los jóvenes encuestados considera que ese factor ha sido el exceso de velocidad, siendo este porcentaje menor que en 2007 donde ascendía a un 18,2%.

Un 14,1% de población juvenil se ha visto en una situación comprometida que casi deriva en accidente en el último año. Este porcentaje ha disminuido considerablemente desde el año 2007 donde era de un 24,7%. En el 32% de los casos fue por no respetar la preferencia de paso, en un 28% por un exceso de velocidad y en un 25% por un adelantamiento indebido.

Resumen:

- Alta adherencia a recomendaciones de seguridad vial, ligeramente superior en mujeres.
- Un 94,5% de las mujeres y un 93,7% de los hombres encuestados declara utilizar siempre el cinturón de seguridad.
- El uso del casco en los usuarios de bicicleta es de un 15,4% en el caso de los hombres y de un 8,7% en las mujeres.

- Más de la mitad de la población juvenil (52,6%) opta por servicios de transporte (autobús, taxi, etc.) cuando se ha bebido y van a salir de fiesta.
- El 28,6% de los chicos y el 15% de las chicas que conducen habitualmente han tenido alguna vez un accidente de coche o de moto conduciendo ellos.

SÍNTESIS Y RECOMENDACIONES

La encuesta Navarra de Juventud y Salud 2013/2014 ha permitido tener una visión de la situación de salud y los factores de riesgo para la salud de la población de 14 a 29 años de Navarra y por otro lado ver la evolución que se ha dado desde la encuesta realizada en el año 2007.

Los datos de la encuesta muestran datos positivos:

- Desciende el consumo de cannabis y otras sustancias así como el consumo de tabaco.
- Se observan datos positivos respecto a las recomendaciones de alimentación saludable.
- Los jóvenes se toman cada vez más en serio la seguridad vial.

Como contrapartida, también se desprenden datos más preocupantes en los que se debe hacer un esfuerzo especial:

- Aumenta el porcentaje de población con mucho o moderado estrés.
- Autoimagen, el 31% de las mujeres con normopeso piensan que su cuerpo es “un poco gordo”.
- El consumo de alcohol. Si bien es cierto que ha aumentado el número de jóvenes que declara no consumir alcohol, la edad de inicio se mantiene así como las borracheras o el binge-drinking, presentando prevalencias elevadas.
- Descenso del uso del preservativo como método anticonceptivo regular.

La encuesta nos plantea que no existe un colectivo homogéneo de jóvenes ni una realidad única con la que trabajar. Por ello se recomienda personalizar las intervenciones, prestando atención a cada persona o grupo concreto con el que se trabaja, incidiendo en los temas que se han señalado.

La promoción de la salud de la población joven es una tarea de todos, pero sobre todo de las administraciones públicas que trabajan por la salud. A la vista de los resultados será necesario:

- Mejorar el conocimiento sobre los motivos del aumento del estrés, haciendo de la promoción de la salud mental un objetivo importante.
- Mantener y reforzar las actuaciones preventivas en el campo de las sustancias adictivas legales, como el tabaco o el alcohol, e ilegales.
- Desarrollar mecanismos que permitan la detección precoz de problemas de salud como excesos de peso o distorsión de la autoimagen.
- Potenciar la realización de actividad física en todas las edades, reducir el sedentarismo.
- Mejorar la adherencia a la dieta mediterránea. Recordar la necesidad de consumo de frutas y verduras, y reducir el consumo de carnes rojas y azúcar (bollería, chucherías, bebidas carbonatadas).
- Mantener y reforzar la educación sexual por la importancia que tiene no solo en la prevención de embarazos no deseados, sino también en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Fruto de este trabajo y de las conclusiones extraídas de las encuestas han sido el diseño de una exposición itinerante dirigida a adultos de referencia que están en relación con los jóvenes y un folleto para menores (14 a 17 años).

BIBLIOGRAFÍA

- A. López, I. Rodríguez, P. Almagro, R. Garófano, E. M. Fernández, A. Maldonado “Conocer los hábitos de vida y factores de riesgo de los adolescentes atendidos por los centros de salud de dos poblaciones semiurbanas mediante una entrevista clínica estructurada con respuestas abiertas”. *Atención Primaria*, 2011; 43(4):176-182. doi:10.1016/j.aprim.2010.02.008.
- C. Meneses, E. Gil, N. Romo. “Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial”. *Atención Primaria* 2010. doi:10.1016/j.aprim.2009.10-013
- D. Johansen, K. Friis, E. Skovenborg, M. Gronbaek. ”Food buying habits of people who buy wine or beer: cross sectional study. *BMJ*, doi:10.1136/bmj.38694.568981.80 (2010)
- Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología. *La medición de la Clase Social en ciencias de la Salud*. Barcelona: SG Editores, 1995.
- I. Sobejano, C. Moreno, J.J. Viñes, A.M. Grijaba, C. Amézqueta y M. Serrano. “Estudio poblacional de actividad física en tiempo libre”. *Gaceta Sanitaria*, 2009; 23(2). 127-132.

IPAQ. Guideline for data processing and analysis of the international physical activity questionnaire- Short and Long forms (2005)

José P. Espada Sánchez, Alexandra Morales Sabuco y Mireia Orgilés Amorós. “Relación entre la edad de debut sexual y el sexo bajo los efectos de las drogas en la adolescencia”. Revista española de drogodependencias, ISSN 0213-7615, N°. 1, 2013, págs. 25-35

L.A. Matricciani, T.S. Olds, S. Blunden, G. Rigney and M.T. Williams. ”Never enough sleep: a brief history of sleep recommendations for children” Pediatrics 2013,129;548.

MARM (2009): Población y Sociedad Rural. Análisis y Prospectiva- Serie Agringo nº12 Subdirección General de Análisis, Prospectiva y coordinación, Subsecretaría. Ministerio de Medioambiente y Medio Rural y Marino”. NIPO: 770-09-195-9.

M. Hirshkowitz, K. Whiton, S. M. Albert, C. Alessi, et al. “National sleep Foundation’s sleep time duration recomendations: methodology and results summary” Sleep Health, 2015, 40-43.

OMS. Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAC)

P. Mauragea, F. Joassina, A. Spethb, J. Modaveb, P. Philippotc, S. Campanellad. “Cerebral effects of binge drinking: Respective influences of global alcohol intake and consumption pattern”. Clinical Neurophysiology, Vol. 123, Issue 5, May 2012, Pages 892–901

S. Wilson, S.M. Malone, K.M. Thomas, W. G. Iacono. “Adolescent drinking and brain morphometry: a co-twin control analysis” Developmental Cognitive Neuroscience 16 (2015) 130-138. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dcn.2015.07.005>.

T. Durá-Trevé, J. Hualde-Olascoaga I. Garralda-Torres. Exceso de peso corporal infantil en Navarra y su repercusión en la adolescencia. Medicina Clínica,2011. doi:10.1016/j.medcli.2010-12.022