

RESUMEN EJECUTIVO

ADOLESCENCIA, TECNOLOGÍA, SALUD Y CONVIVENCIA

Un estudio integral y proactivo desde
los propios adolescentes



Fundación Barrié

Fundación Barrié

ADOLESCENCIA, TECNOLOGÍA, SALUD Y CONVIVENCIA

Un estudio integral y proactivo desde los propios adolescentes

Una iniciativa de la FUNDACIÓN BARRIÉ en colaboración con la Universidad de Santiago de Compostela

Coordinación

Fundación Barrié

Dirección científica

Antonio Rial Boubeta

Unidad de Psicología del Consumidor y Usuario

Universidad de Santiago de Compostela

Agradecimientos:

Al profesorado y equipos directivos de los centros educativos, que creyeron desde el primer momento en este proyecto; a los gabinetes de orientación psicopedagógica; las asociaciones de madres y padres; y, por supuesto, a las y los adolescentes que nos han prestado su voz, para que podamos entender mejor cada problema. Al grupo de expertos y asesores científicos, que contribuyeron valiosamente en las distintas fases de este estudio y, en definitiva, a todas las personas que han hecho posible que pudiera llevarse a cabo.

Edita

Fundación Barrié

Cantón Grande, 9. 15003, A Coruña

Los derechos de autor sobre los contenidos de este informe pertenecen a la Fundación Barrié.

©Fundación Barrié

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

La Fundación Barrié en el marco de su área social y con la finalidad de dar respuesta a la línea estratégica de prevención, promueve e impulsa iniciativas basadas en evidencias empíricas que, desde una perspectiva constructiva y comunitaria, buscan reducir los riesgos y potenciar medidas de protección para evitar situaciones consideradas socialmente problemáticas para los jóvenes. En este contexto, este estudio fue planteado con el objetivo fundamental de realizar un diagnóstico lo más completo y objetivo posible del uso que las y los adolescentes gallegos hacen de las TRIC (Tecnologías de las Relaciones, la Información y la Comunicación), analizando al mismo tiempo sus posibles implicaciones a nivel de salud, convivencia y desarrollo personal. Con él se pretende poner a disposición de los responsables institucionales información válida y fiable que ayude no solo a comprender mejor el papel que la tecnología ocupa en la vida de nuestras hijas e hijos, sino también a diseñar políticas de prevención eficaces y concebidas desde una óptica tanto educativa como sociosanitaria.

El presente trabajo constituía además una magnífica oportunidad para analizar los hábitos de vida de los adolescentes gallegos, tanto en términos de salud general (alimentación, higiene del sueño, actividad física, sintomatología somática, etc.), como de salud mental, evaluando el bienestar emocional, la satisfacción con la vida, la depresión e ideación suicida, mediante la aplicación de los instrumentos de cribado que habitualmente utiliza la propia Organización Mundial de la Salud (OMS). De igual modo, siguiendo las directrices de la UNESCO, se aportan datos objetivos sobre las tasas de acoso escolar existentes hoy en Galicia, analizando también el posible impacto que éste puede tener sobre la salud mental de quienes lo sufren.

METODOLOGÍA

Para responder a los objetivos planteados se recurrió a una metodología mixta, que combinaba la realización de una encuesta entre las y los adolescentes de la Comunidad Autónoma de Galicia, con la realización de Grupos Focales con diferentes targets de interés (adolescentes, progenitores y profesionales). Para el estudio cuantitativo el universo de referencia estuvo compuesto por todos aquellos estudiantes residentes en Galicia, que estuviesen cursando Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) o Bachillerato, en cualquier centro educativo de la comunidad (N aproximado= 125.000 adolescentes).

La muestra inicial estuvo compuesta por un total de 10.051 adolescentes, correspondientes a 59 centros educativos, de titularidad pública, privada o concertada. Fruto de un cuidadoso proceso de depuración la muestra final quedó compuesta por un total de 8.833 adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 18 años (Media: 14.40; DT: 1,70). El 49,9% se identificó con el género masculino, el 47% con el femenino y el 3,1% restante con otras opciones. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario online en las propias aulas de los centros, entre enero y mayo de 2022.

Se elaboró un cuestionario ad hoc con preguntas de elaboración propia y escalas validadas internacionalmente para el screening de posibles adicciones o usos problemáticos: la escala EUPI-a para Internet y Redes Sociales, la escala GASA para videojuegos y la escala BAGS para el juego. Las tasas de acoso escolar se estimaron con el EBIP-Q y el riesgo de depresión mediante el PHQ-9. Se llevó a cabo un doble pilotaje (presencial y online) para garantizar la adecuada comprensión de las diferentes preguntas del cuestionario.



Retos y desafíos de la Era Digital

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo del ser humano, en la que no sólo se asientan hábitos de vida saludables, valores y normas de convivencia, sino también las competencias emocionales que han de servirnos de soporte a lo largo de la vida. La sociedad del siglo XXI, con la eclosión de las denominadas TRIC (*Tecnologías de las Relaciones, la Información y la Comunicación*), ha traído consigo una serie de cambios en la manera de vivir y de relacionarse de toda la ciudadanía, a menudo complejos e incluso traumáticos, especialmente para las y los adolescentes. Recientes informes elaborados por la OMS, la UNESCO, UNICEF o la *American Academy of Pediatrics* insisten en la importancia que el uso de la tecnología tiene en el desarrollo de la infancia y la adolescencia, tanto a nivel de salud mental y emocional, como de salud en general y de convivencia. Ser capaces de integrar de forma armónica las TRIC en nuestras vidas y, en particular, en la de jóvenes y adolescentes, constituye uno de los grandes desafíos a los que hoy nos enfrentamos como sociedad. El uso de los teléfonos móviles, que cada vez se inicia a edades más tempranas, la interacción masiva a través de las Redes Sociales, el consumo frecuente e intensivo de videojuegos, o incluso la introducción de los menores en el mundo de las apuestas o el juego online, han pasado a constituir serias amenazas para la salud y convivencia de nuestros hijos y, en consecuencia, nuevos desafíos para todos nosotros.



Responsabilidad social y proactividad

Esta nueva problemática exige de las instituciones una responsabilidad social si cabe mayor. Contribuir con eficacia a la búsqueda de soluciones implica dejar atrás un modelo “reactivo” e intentar adelantarse a los problemas, utilizando como plataforma la evidencia científica. La *Misión, Visión y Valores* de la Fundación Barrié responde a este modelo de responsabilidad social y de proactividad. El estudio que aquí se presenta contiene una excelente radiografía de la adolescencia de nuestros días, reflejando no sólo el papel que la tecnología desempeña para las nuevas generaciones y su posible impacto a diferentes niveles, sino también aportando información valiosa que permite entender la adolescencia de hoy. En el trabajo empírico realizado participaron 59 centros educativos de ESO y Bachillerato de la Comunidad Autónoma de Galicia, tanto de titularidad pública, como privada y concertada, lo que permitió acceder a una muestra de más de 10.000 adolescentes.

Más allá de la Tecnología

Este resumen se estructura en dos partes: en la primera se analizan aspectos generales relacionados con la salud y convivencia de las y los adolescentes y, en la segunda, el uso que hacen de las TRIC y su posible impacto a diferentes niveles. La integración de ambas partes permite entender mejor la adolescencia de nuestros días.



PARTE I

Salud y Convivencia



Hábitos de vida saludables

Alimentación

En la adolescencia tienen lugar numerosos **cambios físicos y cognitivos** que exigen adecuados **aportes nutricionales**. Es además una etapa en la que se consolidan los **hábitos alimentarios** (saludables o no), que tienen una importante repercusión en todo el ciclo vital. Los datos revelan que la costumbre de comer o cenar en familia no es habitual en muchos hogares gallegos y un porcentaje elevado de adolescentes no desayuna nunca.

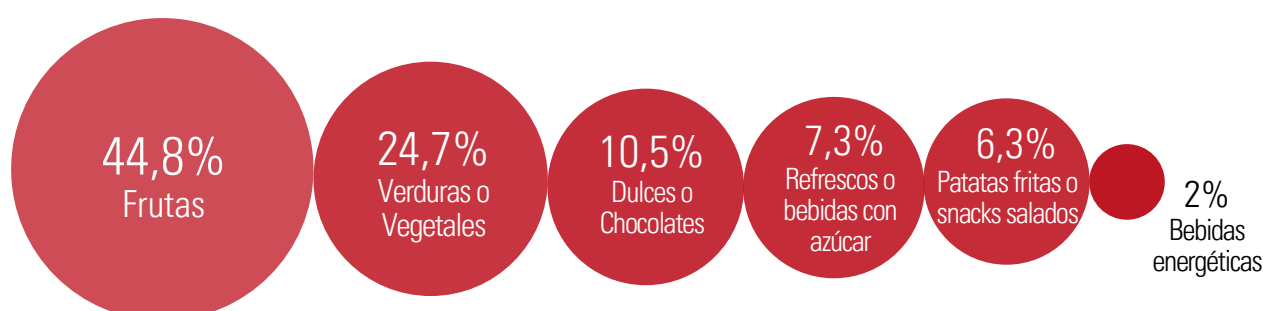
Gráfico 1. Alimentación y Familia



La dieta de muchos adolescentes es claramente mejorable. **Menos de la mitad comen frutas y/o verduras todos los días** y alrededor del 15% ni siquiera una vez por semana. Este resultado no debe pasar desapercibido, ya que las autoridades sanitarias recomiendan la ingesta de 3 o 4 piezas de fruta y 2 o 3 verduras u hortalizas al día. Por el contrario, dulces, refrescos, snacks salados y bollería sólo deben ser consumidos de forma ocasional y moderada. A pesar de ello, 1 de cada 10 adolescentes los ha incorporado a su dieta diaria.

Gráfico 2. ¿Qué comen los adolescentes?

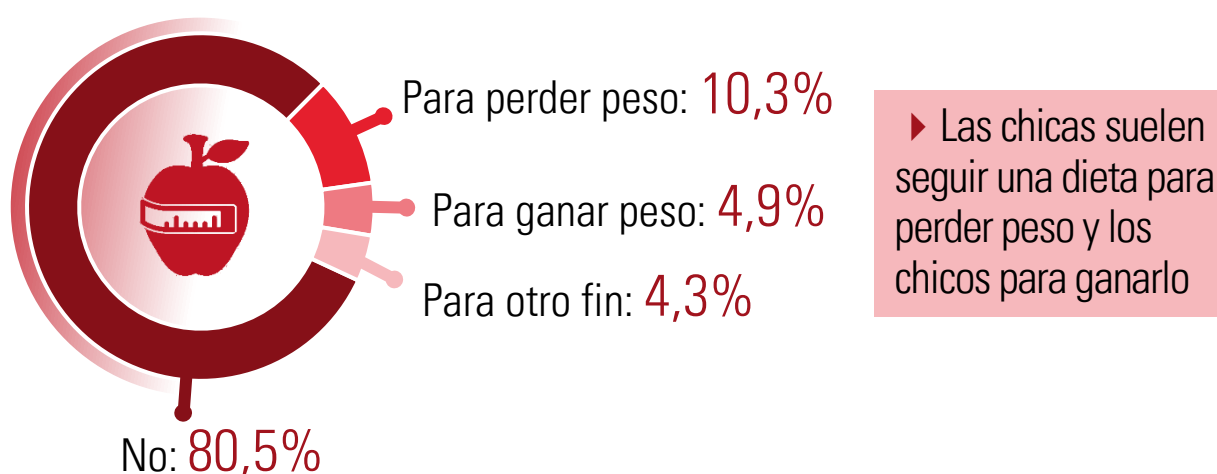
Presencia de algunos alimentos en la dieta diaria ("Todos/Casi todos los días")



Dieta y Peso

El mantenimiento de una **dieta equilibrada** resulta fundamental para un adecuado desarrollo a todos los niveles. Los expertos recomiendan que durante la adolescencia se preste especial atención a posibles signos de alarma relacionados con los **Trastornos de la Conducta Alimentaria**. Los datos revelan que **casi 2 de cada 10 adolescentes (19,5%) sigue algún tipo de dieta**, en más de la mitad de los casos para **perder peso**.

Gráfico 3. ¿Estás siguiendo algún tipo de dieta?



A pesar de que **casi 2 de cada 3 adolescentes** presenta un IMC dentro de los parámetros normales, el **8,5%** presenta **sobrepeso u obesidad** y el **26,4%** **bajo peso** (el **23%** "delgadez leve" y el **3,4%** "bajo peso manifiesto").

Gráfico 4. Estatura, Peso e Índice de Masa Corporal (IMC)



El IMC y los hábitos de alimentación

El **20,2%** de los adolescentes que presentan sobrepeso u obesidad toman bebidas energéticas a diario y el **12,3%** refrescos con azúcar. Únicamente el **9,1%** come verduras a diario y el **7,4%** frutas. Las tasas de sobrepeso u obesidad se duplican entre los que no comen o cenan habitualmente con su familia.

Higiene del sueño

Unos **malos hábitos de sueño** pueden tener consecuencias en el desarrollo cognitivo, la salud y la calidad de vida de un adolescente, derivando en problemas de concentración y memoria, cansancio, irritabilidad y un peor rendimiento académico. La OMS recomienda dormir un mínimo de 8 horas diarias en la adolescencia, algo que en Galicia **haría menos de la mitad de los adolescentes**. El 48,7% acostumbra a dormir 6 o 7 horas en un día de semana normal y el 8,5% 5 horas o incluso menos.

Gráfico 5. ¿Cuántas horas sueles dormir?



Entre semana

7,23 h

8,56 h



Fin de Semana

► Casi 1 de cada 10 adolescentes (8,5%) duerme 5 horas o menos en un día de semana normal

Gráfico 6. Higiene del sueño

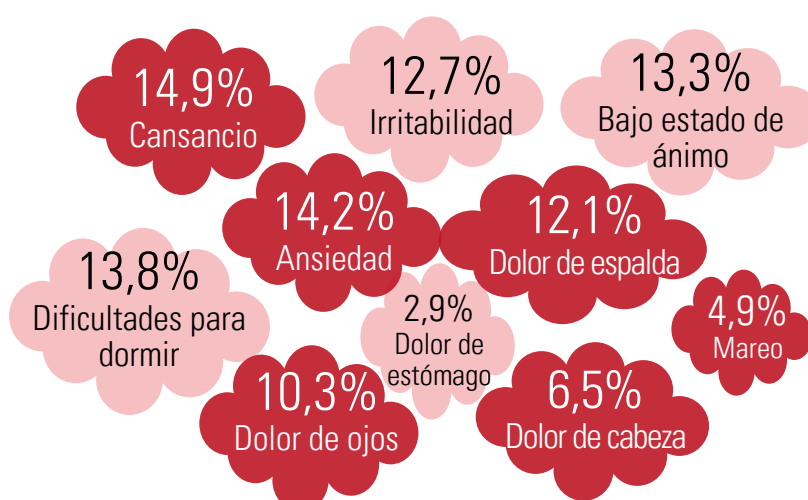
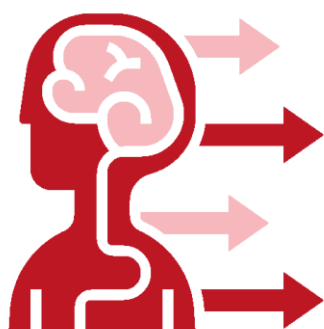
► Al 26,2% le cuesta despertarse cada mañana y el 14,3% tiene dificultades para mantenerse despierto. Al 12% le cuesta mucho cada noche quedarse dormido y el 8,1% suele despertarse en mitad de la noche.



Somatización

La **somatización** supone la presencia de cierta sintomatología recurrente, sin causa física justificada aparente y que puede interferir en el desarrollo de la persona. Al menos 1 de cada 10 adolescentes refiere problemas muy frecuentes ("Todos/casi todos los días") relacionados con el estado de ánimo, ansiedad e irritabilidad. Son habituales también los dolores de espalda, de ojos y de cabeza.

Gráfico 7. Somatización
("Todos/Casi todos los días")





Salud Mental: las emociones

Bienestar emocional y Satisfacción con la vida

El **ajuste emocional** es de vital importancia en el desarrollo de la adolescencia. El bienestar emocional es un indicador de una buena autoestima, resiliencia y de relaciones personales positivas y estables. Los datos muestran que el **bienestar emocional** de las y los adolescentes gallegos y su **satisfacción con la vida** son adecuados (con promedios de 7,06 y 7,09 sobre 10, respectivamente).

Gráfico 8. Bienestar emocional



Depresión e ideación suicida

El **17,8% de los adolescentes presenta síntomas de depresión** (8,7% *graves* y 9,1% *moderadamente graves*). El **12,7% tiene ideas suicidas recurrentes** (el 6,9% *casi todos los días* y el 5,8% *la mitad de los días* en las últimas semanas). Ambos datos ponen de manifiesto los serios problemas emocionales que afectan a día de hoy a la adolescencia.

Gráfico 9. Cribado de Depresión (Escala PHQ-9)

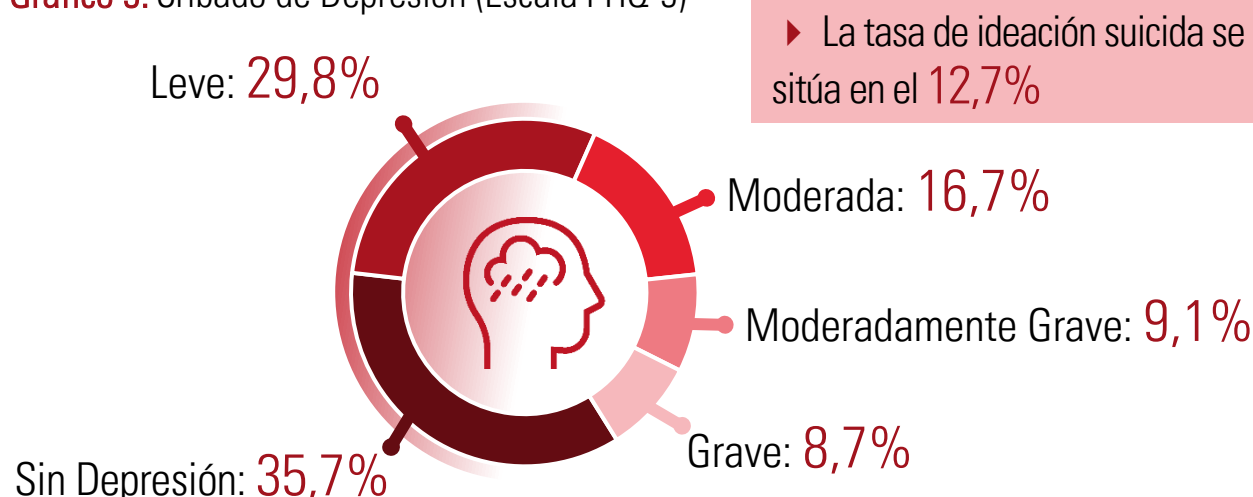


Imagen Coporal

La aceptación de la **imagen corporal** propia está relacionada con el bienestar emocional y la satisfacción con la vida. Las y los adolescentes que no tienen una buena consideración de su propio cuerpo tienden a presentar tasas más elevadas de depresión e ideación suicida. **Aproximadamente 1 de cada 4 adolescentes no se siente a gusto con su cuerpo.**

Gráfico 10. Aceptación de la Imagen Corporal

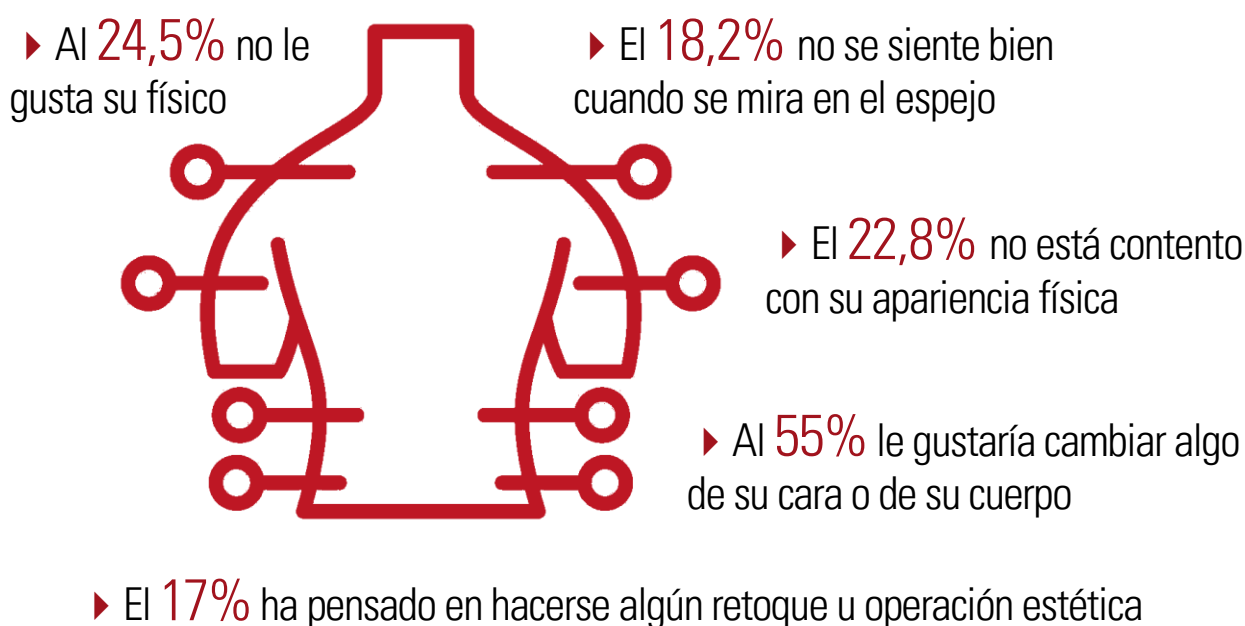
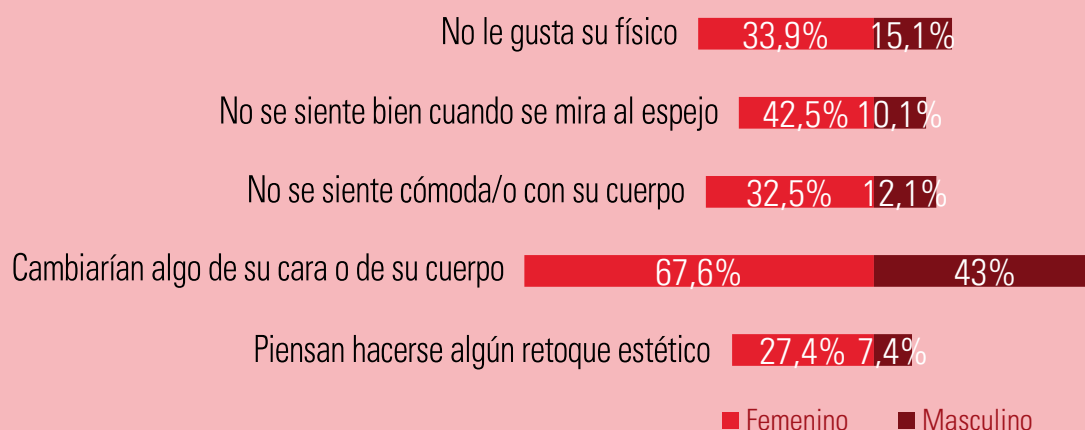


Imagen Corporal y Género

► Las chicas presentan claramente un mayor descontento con su cuerpo o imagen corporal.





El papel del Deporte

El **deporte** y la actividad física refuerzan la **salud física y mental**. La práctica de deporte de forma regular actúa durante la adolescencia como un magnífico factor de protección de la sintomatología somática, los problemas de ansiedad y el bajo estado de ánimo, además de implicar menores tasas de adicción. **La inmensa mayoría de los adolescentes gallegos hace deporte fuera del horario escolar**: el 21,3% una o dos veces a la semana, el 29,8% 3 o 4 días y el 27,6% *todos o casi todos los días*. Además, casi la mitad practican deporte bajo una licencia federativa (47,3%).

Gráfico 11. ¿Cuántos practican deporte bajo licencia federativa?



Practica deporte federado: **47,3%**

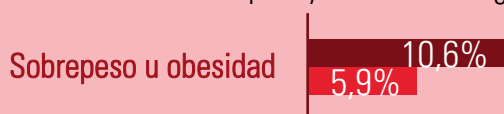
► Casi **8** de cada **10** (78,7%) hace deporte fuera del horario escolar al menos una vez por semana

La importancia del deporte federado

- Las y los que hacen deporte federado tienen una mayor aceptación de la propia imagen corporal.



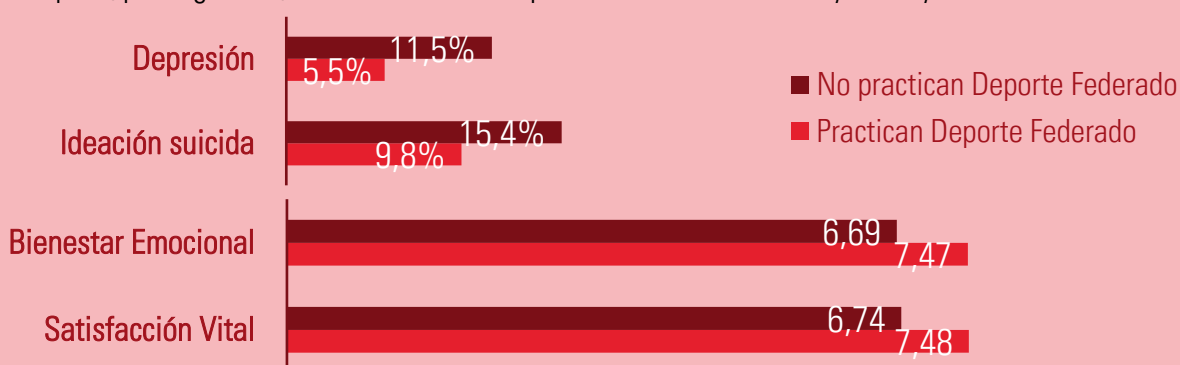
- Las tasas de sobrepeso y obesidad son significativamente menores.



- La práctica de deporte federado mejora la higiene del sueño.



- Implica, por lo general, menores tasas de depresión e ideación suicida y un mayor bienestar emocional.





Convivencia

Convivencia Familiar

El **apoyo parental percibido** se relaciona con un mayor bienestar emocional y satisfacción vital, además de con una menor sintomatología depresiva e ideación suicida. Los datos del presente estudio revelan que el apoyo parental percibido es, en general, elevado. No obstante, **1 de cada 4 adolescentes gallegos** cree que sus padres no entienden realmente lo que les pasa y **1 de cada 5** no tienen la confianza suficiente para acudir a ellos cuando tienen problemas.

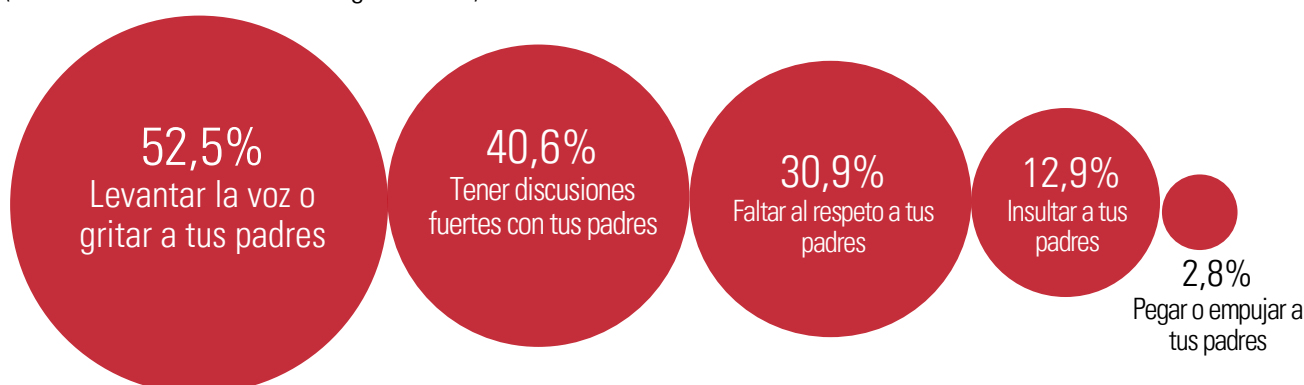
Gráfico 12. Apoyo parental percibido



El **35,5%** de las y los adolescentes dice no ejercer ninguna forma de violencia sobre sus padres. No obstante, en aproximadamente **1 de cada 10 hogares (9,1%)** se detectan manifestaciones claras de **violencia filio-parental** (con 4 o más formas de violencia), llegando a incluir gritos, insultos o incluso violencia física.

Gráfico 13. Violencia filio-parental

("En los últimos meses has llegado a...")



► Los adolescentes agresores presentan niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida inferiores al resto y sus tasas de depresión se multiplican por **7**.

Acoso escolar

El **acoso escolar** constituye un problema global de primer orden, para la comunidad educativa y para la sociedad en general. Tal y como advierte la UNESCO, las cifras de acoso aumentan año tras año, situándose en niveles preocupantes. Los porcentajes son mayores en la primera etapa de ESO y disminuyen con la edad. Se observan también diferencias por género: las **chicas**, además de una mayor tasa global de victimización, presentan mayores porcentajes de **víctimas puras** y los **chicos** de **agresores** y **víctimas-agresoras**.

- Casi 1 de cada 4 adolescentes sufre acoso escolar en Galicia (22,9%).
El 14,5% son **víctimas puras** y el 8,4% **víctimas-agresoras**

Tabla 1. Tasas de acoso escolar

		EBIP-Q		
		Víctimas	Víctimas-Agresoras	Agresores
GÉNERO	GLOBAL	14,5 %	8,4 %	3 %
	Femenino	17,7 %	6,6 %	2,4 %
	Masculino	11,7 %	9,5 %	3,4 %
CURSO	1º-2º ESO	19,7 %	8,8 %	2,3 %
	3º 4º ESO	13,6 %	9,4 %	3,5 %
	Bachillerato	8 %	6,3 %	3,5 %

EBIP-Q: European Bullying Intervention Project Questionnaire (Ortega et al., 2016)

Más allá de un problema de convivencia, el **acoso escolar** tiene consecuencias en todos los ámbitos de vida del adolescente, suponiendo ya un **problema de salud pública**.

Mucho más que un problema de convivencia

- Los niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida son sensiblemente menores entre quienes sufren acoso escolar. Las tasas de depresión e ideación suicida se multiplican casi por 4.
- Los adolescentes que sufren acoso escolar tienen significativamente más dificultades para aceptar su propio cuerpo y se sienten menos apoyados por sus padres. Los problemas relacionados con el sueño son también más frecuentes.
- La ansiedad, la irritabilidad y el bajo estado de ánimo, o incluso las dificultades para dormir, son mucho más frecuentes entre quienes sufren acoso escolar.





PARTE II

El uso de las TRIC





Móvil, Internet y Redes Sociales

Móvil

El uso del teléfono móvil entre las y los adolescentes gallegos está claramente generalizado desde edades tempranas.

Gráfico 14. ¿Cuántos disponen de teléfono móvil?

("Suyo y con acceso a Internet")



El **95,7%** dispone de su propio móvil con datos

► Por término medio acceden a su primer móvil a los **11,41** años. El **90,8%** de los estudiantes de 1º y 2º de ESO ya tienen un móvil con datos.

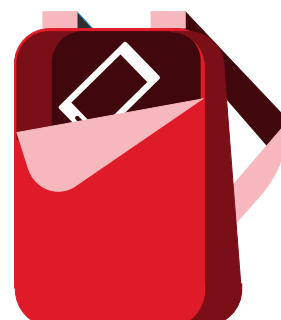
El **móvil** está presente en todo tipo de contextos: la mayoría de las y los adolescentes gallegos duermen con el móvil en la habitación y lo llevan todos los días al instituto.

Gráfico 15. Usos del móvil



► Prácticamente **2** de cada **3** (**61,7%**) reconoce dormir con el móvil en su habitación y el **29%** informa utilizarlo de madrugada *todos o casi todos los días*.

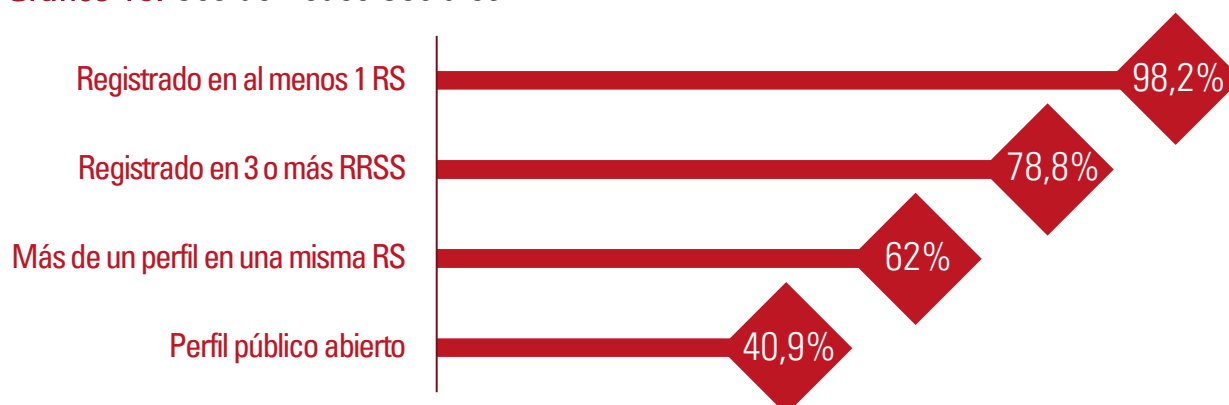
► El **63,5%** del alumnado tiene por costumbre acudir al centro educativo con su teléfono móvil, porcentaje que asciende al **70,6%** en 3º y 4º de la ESO y al **87,9%** en Bachillerato.



Redes Sociales

Los adolescentes están registrados en **redes sociales** de forma masiva, globalizada y casi nunca testimonial: **casi el 80% (78,8%)** está registrado en **3 o más redes sociales** y **casi 2 de cada 3 (62%)** cuenta con **más de un perfil** en una misma red social, por lo general un perfil “blanco” para sus padres y familiares y otro perfil para interactuar con sus “pares”. El 40,9% tiene un perfil “público” (*abierto a todo el mundo*).

Gráfico 16. Uso de Redes Sociales



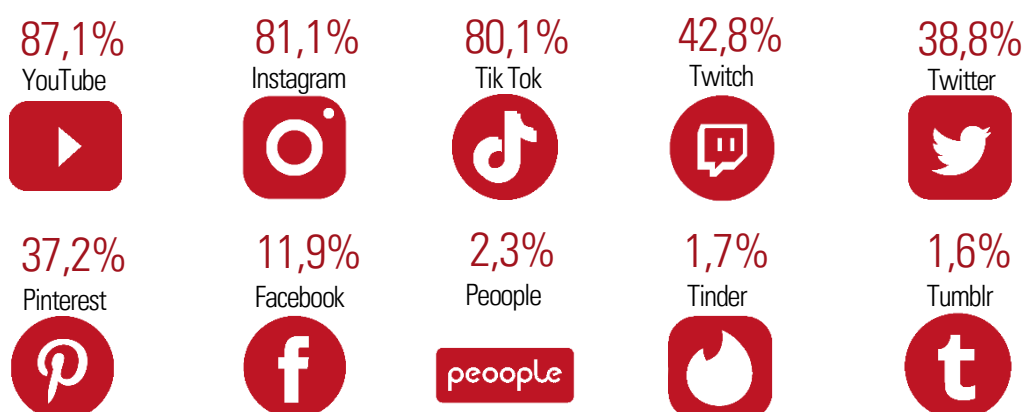
► El **10,5%** dedica más de 5 horas cada día a las Redes Sociales durante la semana, cifra que asciende al **23,8%** el fin de semana.



► El **30,9%** acostumbra a subir fotos, vídeos o historias personales a las RRSS *todas las semanas* y el **7,1%** hace coreografías de TikTok *todos los días*.

► El **6,4 %** acostumbra a realizar retos virales en las RRSS *todas las semanas*, práctica que es más frecuente entre las chicas.

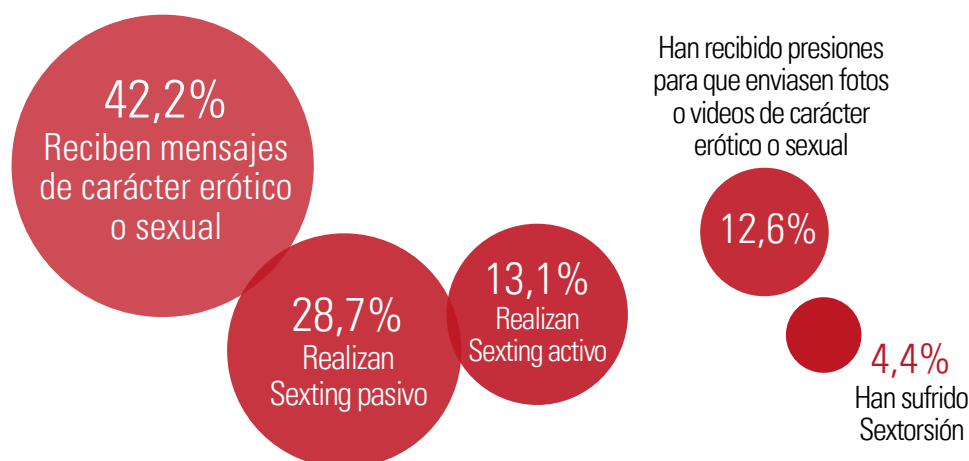
Gráfico 17. Redes Sociales más utilizadas



Conductas de Riesgo Online

Expertos e instituciones vienen advirtiendo desde hace años del peligro que suponen algunas conductas en la Red, que en muchos casos han derivado en nuevas forma de delito. El **sexting**, la **sextorsión**, el **grooming**, el **acceso a contenidos pornográficos** o el **contacto con desconocidos** son algunos ejemplos.

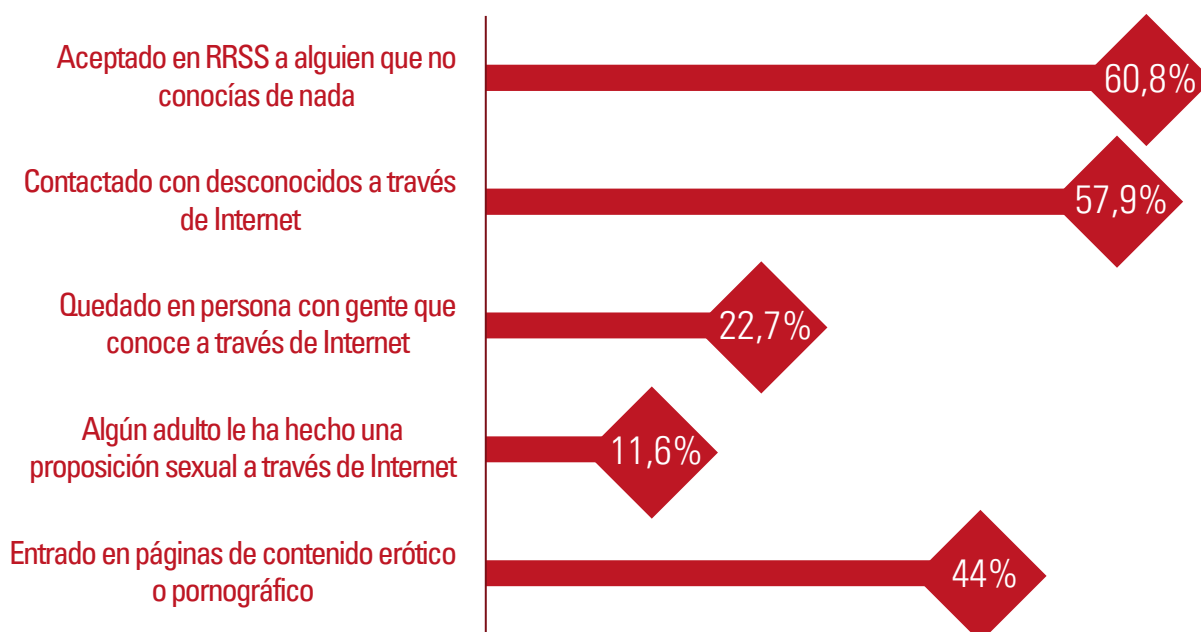
Gráfico 18. Conductas de riesgo online más habituales



Pese a que las **conductas de riesgo online** constituyen un fenómeno global, presentan algunas diferencias en función del género. Las chicas tienden a sufrir más presiones para enviar imágenes propias de contenido sexual (**sexting**) y más proposiciones sexuales online por parte de adultos. Los chicos, por su parte, consumen significativamente más pornografía en la Red.

El **contacto con desconocidos a través de la Red** constituye otro serio problema del que llevan tiempo advirtiendo las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. Los datos del presente estudio lo corroboran.

Gráfico 19. Conductas de riesgo online más habituales (continuación)



Uso problemático de Internet [UPI]

El **Uso Problemático de Internet** se caracteriza tanto por una elevada **frecuencia** e **intensidad** de conexión, como por un alto grado de **interferencia** en el día a día. Pese a no ser considerado todavía por la OMS como una forma de adicción, sí se reconocen los efectos perjudiciales que puede llegar a provocar y se advierte de que está convirtiéndose en un problema de **salud pública**.

Tabla 2. Tasas de UPI entre las y los adolescentes gallegos

	GLOBAL	EUPI-a
		26,1%
GÉNERO	Femenino	29,2%
	Masculino	22,1%
CURSO	1º-2º ESO	22,1%
	3º 4º ESO	26,8%
	Bachillerato	31%

EUPI-a: Escala de Uso Problemático de Internet para Adolescentes (Rial et al., 2015)

- ▶ Al menos **1** de cada **4** adolescentes gallegos (26,1%) presenta un Uso Problemático de Internet, lo que puede suponer un alto grado de interferencia en su vida diaria y repercutir negativamente en la convivencia familiar.
- ▶ La prevalencia es mayor entre las chicas y se incrementa con la edad.

Problemas asociados al Uso Problemático de Internet

- ▶ Los niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida son inferiores entre las y los adolescentes que presentan UPI y su tasa de depresión es **más del triple**.
 - ▶ La somatización es significativamente mayor. Los dolores de cabeza, de espalda, picor de ojos, al igual que los problemas de ansiedad, irritabilidad, cansancio y estado de ánimo **se duplican**.
 - ▶ La higiene del sueño es peor cuando se detecta un Uso problemático de Internet. El porcentaje de adolescentes que duerme 5 horas o menos al día es **más del doble**.
- ▶ El consumo de bebidas energéticas, refrescos azucarados, dulces, chocolates, patatas fritas y snacks salados es también significativamente mayor entre los adolescentes con UPI.
- ▶ Las y los adolescentes con UPI tienen más dificultades para aceptar su propio cuerpo. El porcentaje de las/os que desearían hacerse algún tipo de operación o retoque estético **se triplica**.
- ▶ Las manifestaciones de violencia filioparental son mayores entre los adolescentes con UPI.



Videojuegos

Hábitos de uso de videojuegos

Los **videojuegos** constituyen uno de los principales canales o fuentes de ocio y entretenimiento de las nuevas generaciones, especialmente en el género masculino.

Gráfico 20. ¿Cuántos disponen de consola?

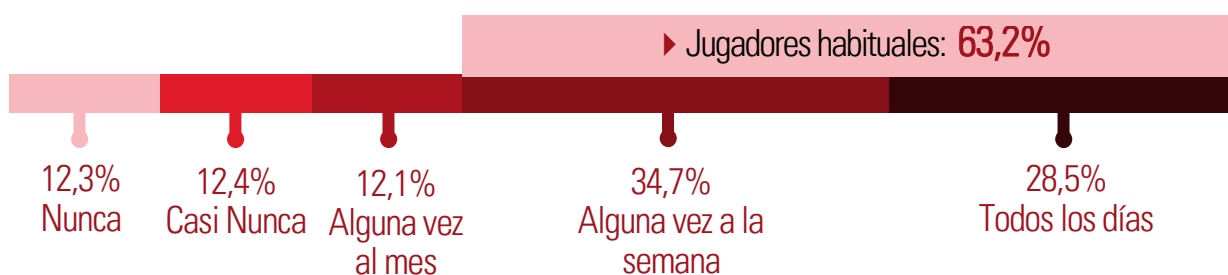


El **69,7%** dispone de una consola

- ▶ Se aprecian importantes diferencias por género (chicos: **90%**, chicas: **47,5%**)
- ▶ Por término medio, acceden a su primera consola a los **8,20** años

A pesar de que la mayoría de los adolescentes dispone de una consola, actualmente el **dispositivo más utilizado** para jugar a videojuegos **es ya el teléfono móvil (77,5%)**. Le sigue la propia consola (**60,9%**), el ordenador (**46,9%**) y la tablet (**20,8%**).

Gráfico 21. Frecuencia de juego



▶ Por término medio, los adolescentes gallegos dedican **9,06** horas semanales a jugar a videojuegos, aunque el **7,5%** le dedica más de 30 horas cada semana.

▶ **1** de cada **4** adolescentes destina todos los meses algo de dinero a comprar o descargar videojuegos; el **4,1%** más de 30€ al mes.

▶ El **15,4%** compra cada mes elementos del juego (*skins*, gemas, jugadores, cartas...) y el **4,7%** *loot boxes*.

▶ El **49%** reconoce jugar a videojuegos no aptos para su edad.

▶ El **16,9%** se muestra convencido de poder llegar a convertirse en un *gamer* profesional, fundamentalmente los chicos.

Videojuegos y violencia

Resulta habitual encontrar cada año entre la lista de videojuegos más vendidos títulos que contienen diferentes formas de violencia. Se ha podido constatar que los **videojuegos con contenido de violencia explícita** son uno de los géneros preferidos por los adolescentes gallegos.

Gráfico 22. Videojuegos PEGI18 y violencia explícita



casi 1 de cada 3 adolescentes (31,4%) consume violencia de forma regular a través de videojuegos

En muchas ocasiones la propia dinámica del juego implica pautas de interacción entre jugadores que conllevan también ciertas formas de violencia. **4 de cada 10 adolescentes (41,9%)** han sido insultados o humillados a través de videojuegos *online* y el 29,3% reconoce haber insultado o humillado a otros. Pese a que las distintas formas de violencia en los videojuegos no son exclusivas de los **chicos**, los porcentajes son **2 o 3 veces mayores**.

Gráfico 23. Violencia entre jugadores



► Las tasas de **acoso escolar** son mayores entre los adolescentes que juegan habitualmente a videojuegos violentos designados como PEGI18. Su consumo frecuente al comienzo de la adolescencia (1º-2º ESO) hace **duplicar las tasas de agresores**.

Uso Problemático de Videojuegos [UPV] y posible adicción

La **adicción a los videojuegos** (*Gaming Disorder*) está reconocida por la OMS desde el 1 de enero de 2022, siendo incluida en la CIE-11 como un “Trastorno del Comportamiento Adictivo”, que puede tener como resultado un deterioro significativo en distintos ámbitos de la vida, tanto a nivel personal, familiar, social o educativo. Los expertos sugieren referirse también, con carácter preventivo, a una “antesala” de la adicción, que denominan *Uso Problemático de Videojuegos* (UPV).

Tabla 3. UPV y posible Adicción

		GASA		
		Positivos totales	Posible Adicción	Uso Problemático
GÉNERO	GLOBAL	17,1%	4%	13,1%
	Femenino	7,9%	1,7%	6,2%
	Masculino	24,7%	5,5%	19,2%
CURSO	1º-2º ESO	19,1%	4,2%	14,9%
	3º 4º ESO	18,3%	4,7%	13,6%
	Bachillerato	12%	2,6%	9,4%

GASA: Game Addiction Scale for Adolescents (Lemmens et al., 2009; Lloret et al., 2018)

- La prevalencia de una posible adicción a los videojuegos entre los adolescentes gallegos se sitúa en un 4%, al que habría que sumar un 13,1% adicional que presentaría un Uso Problemático.
- Las tasas son mayores entre los chicos y se triplican entre quienes juegan a videojuegos PEGI18 y utilizan el móvil, la consola o la *tablet* de madrugada.

¡No es un juego!

- Los niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida son inferiores entre los adolescentes que presentan una posible adicción a los videojuegos. **La tasa de depresión es también mayor.**
- La higiene del sueño es peor y el porcentaje de adolescentes que duermen 5 horas o menos al día es significativamente mayor.
- La presencia de sintomatología somática y emocional es más habitual entre los adolescentes que tienen un problema de adicción a los videojuegos.
- Las tasas de sobrepeso y obesidad son también mayores, al igual que el consumo de bebidas energéticas, de patatas fritas y snacks salados. Por el contrario, es significativamente menor el consumo de frutas y verduras.
- Las manifestaciones de violencia filioparental se multiplican entre los adolescentes adictos a los videojuegos. El porcentaje de adolescentes que reconoce haber pegado o empujado alguna vez a su padre o a su madre es **6 veces mayor.**



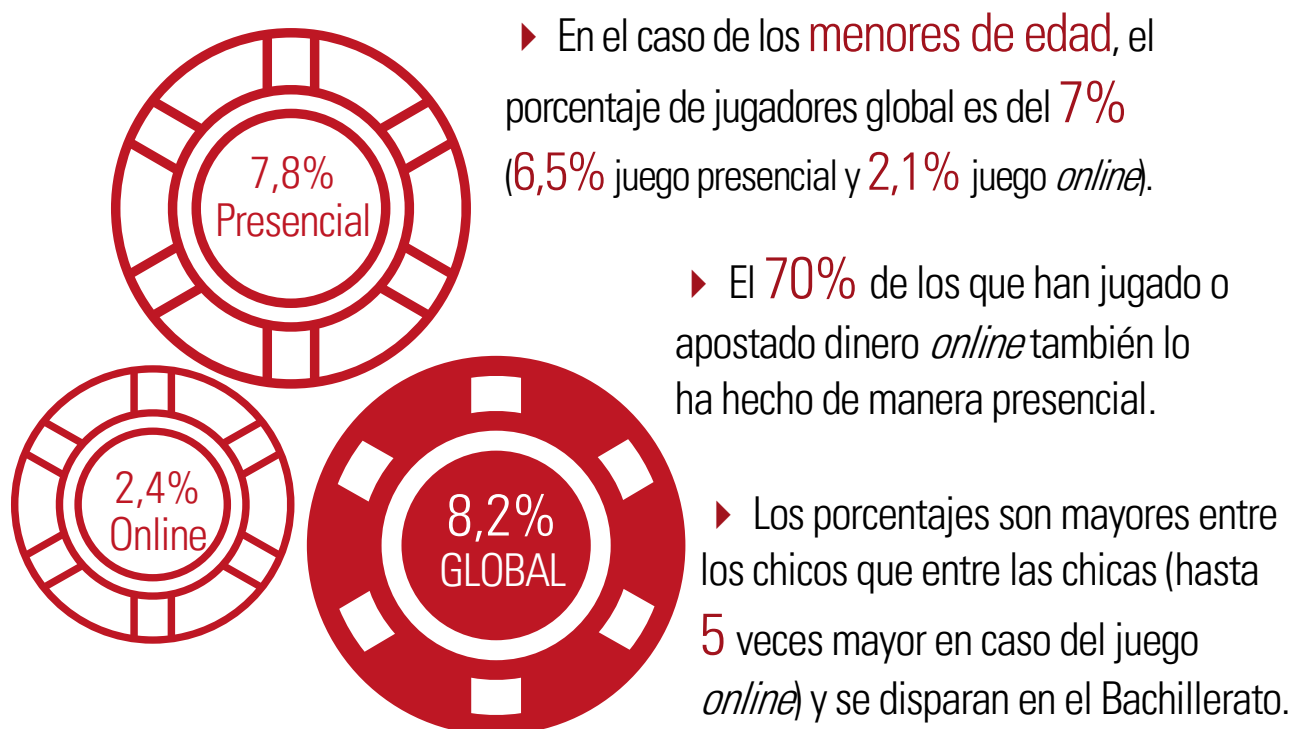


Juego y apuestas

Frecuencia y modalidad de juego

El **juego y las apuestas** (*Gambling*) son prácticas relativamente extendidas entre los adolescentes. Casi **1 de cada 10 (8,2%)** refiere haber jugado o apostado dinero alguna vez en su vida, bien sea de forma presencial u *online*. Este porcentaje, aunque todavía elevado, supone una disminución significativa respecto a estudios llevados a cabo en España y Galicia hace tan solo 2 o 3 años.

Gráfico 24. Tasas de juego en adolescentes gallegos



Una práctica ilegal normalizada

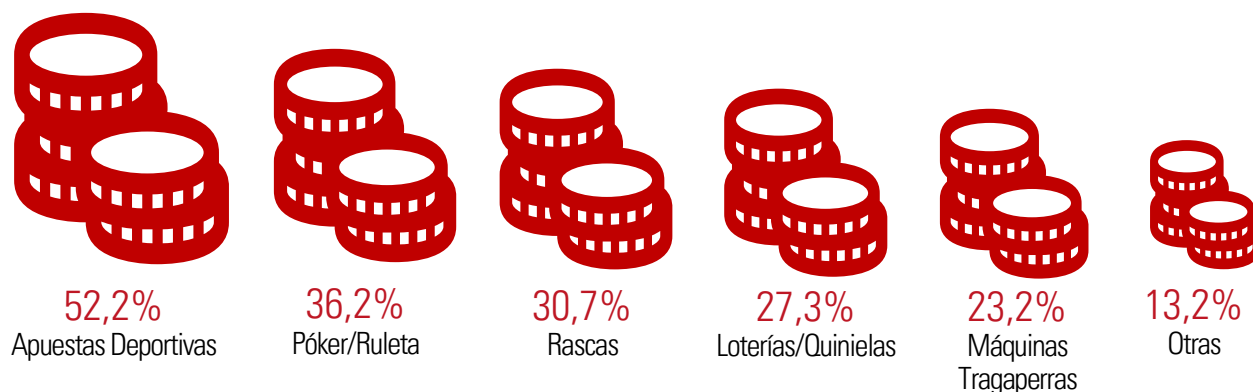
- La gran mayoría de los adolescentes (88,3%) son conscientes de que se trata de una actividad ilegal para menores de edad.
- A pesar de ello, la actividad de juego es conocida por los progenitores en casi la mitad de los casos (47%). **Muchos padres lo saben.**



Hábitos y preferencias de juego

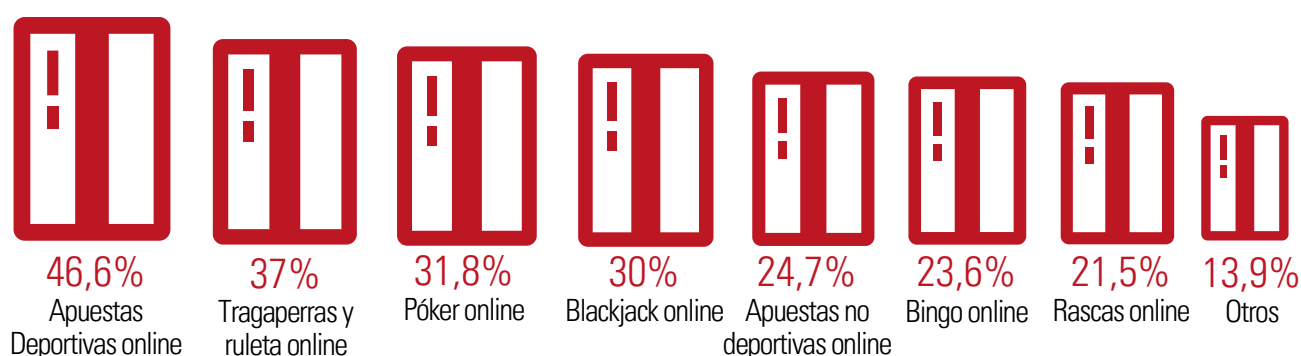
Las apuestas deportivas son la modalidad de juego de mayor popularidad entre los adolescentes gallegos, tanto en su formato presencial como *online*. Deshacer el vínculo entre juegos de azar y deporte se presume como un elemento clave para que los menores no apuesten. Intervenir a este nivel debe ser una prioridad.

Gráfico 25. Modalidades de juego *presencial* más aceptadas por los adolescentes
(Porcentaje calculado sobre los que dicen haber apostado presencialmente alguna vez en su vida)



- Bares y cafeterías son los lugares de juego más habituales
- A 2 de cada 3 adolescentes no le pidieron el DNI a la hora de apostar

Gráfico 26. Modalidades de juego *online* más aceptadas por los adolescentes
(Porcentaje calculado sobre los que dicen haber apostado online alguna vez en su vida)



- Las webs de apuestas son el principal canal para apostar *online*

► El gasto medio mensual no suele superar los 10€, aunque 1 de cada 10 adolescentes se gasta más de 30€ cada mes en el juego.

► La gran mayoría juega o apuesta con sus amigos, lo que refleja el componente social del juego, algo que se acentúa con la edad.

► Las tarjetas de crédito tradicionales, junto con las tarjetas prepago o *Paysafe Card* y las cuentas *PayPal* o *Skrill* constituyen los principales medios de pago entre quienes apuestan *online*.

Motivaciones, creencias y expectativas

- ▶ *Divertirse y pasar el rato con los amigos*, junto a *ganar dinero*, son las dos principales motivaciones para jugar o apostar. El componente económico tiene un peso comparativamente mayor entre los chicos.
- ▶ Existe una creencia asentada entre **1** de cada **3** adolescentes que juegan o apuestan de que es *bastante* o *muy probable* ganar dinero apostando (**33,2%**).
- ▶ **4** de cada **5** adolescentes que han jugado o apostado dinero afirma incluso haber ganado en alguna ocasión, el 43,3% “muchas veces” o “casi siempre”.



Juego problemático

El juego supone ya un problema de adicción para el **1,1%** de los estudiantes gallegos de ESO y Bachillerato, especialmente entre los chicos.

Tabla 4. Tasas de Juego problemático

GÉNERO	CURSO	GLOBAL	BAGS
			1,1%
		Femenino	0,3%
		Masculino	1,6%
	1º-2º ESO		0,7%
	3º 4º ESO		1,2%
	Bachillerato		1,3%

El dinero no es lo único en juego

- ▶ Los niveles de bienestar emocional y satisfacción con la vida son inferiores entre los adolescentes que presentan una posible adicción al juego, mientras que **la tasa de depresión se duplica**.
- ▶ Por lo general, entre el **10%** y el **15%** de los adolescentes que han jugado o apostado alguna vez refiere problemas a diferentes niveles (e.g., el **12,5%** ha tenido que pedir dinero prestado para jugar o saldar sus deudas y el **12,1%** se ha visto incluso obligado a robar). Estos problemas derivados de la actividad del juego llegan a multiplicarse por **10** entre aquellos adolescentes que presentan una adicción.

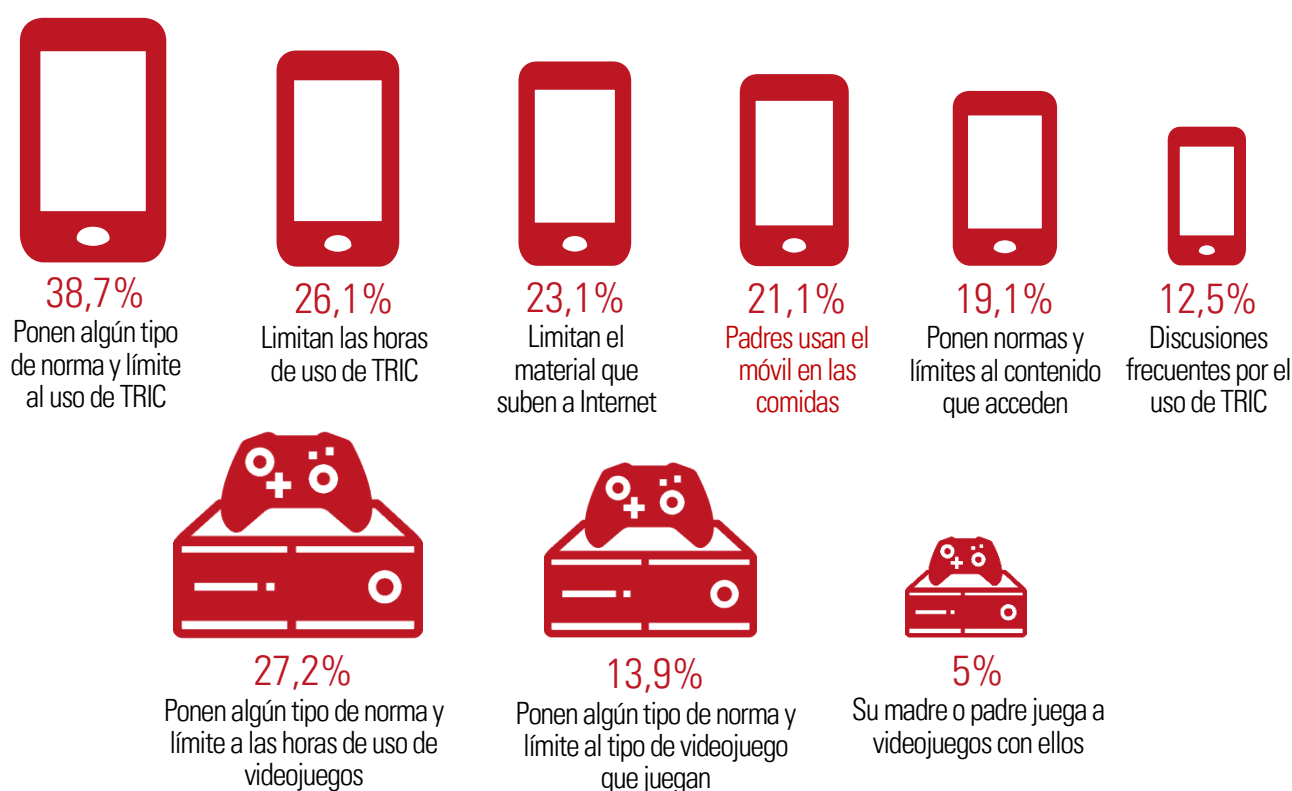


El papel de los progenitores

Normas y límites

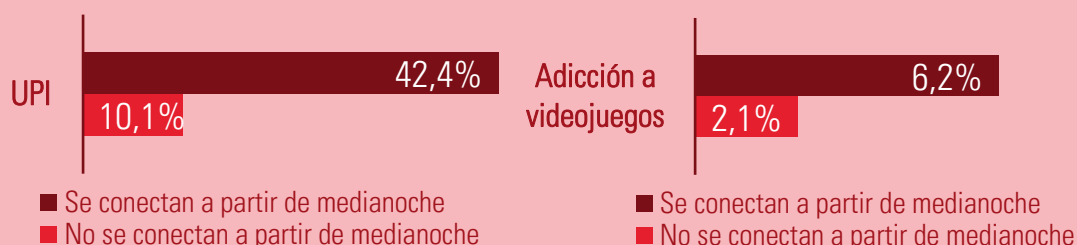
Son pocos las madres y padres que acostumbran a poner normas y límites a sus hijos con respecto al uso de las TRIC. Las normas y límites se reducen a la mitad en la segunda etapa de la ESO y prácticamente desaparecen en el Bachillerato.

Gráfico 27. Establecimiento de normas y límites por parte de los progenitores



Conductas problema y supervisión parental

► Es recomendable que los progenitores pongan normas y límites en el uso de las TRIC y no utilicen el móvil en las comidas familiares, pues supone un mal ejemplo para sus hijas/os y se asocia a tasas de UPI y prácticas de riesgo significativamente mayores. Las diferencias son aún más notables cuando se compara a los que no se conectan nunca a Internet o utilizan los diferentes dispositivos a partir de la medianoche, frente a los que lo hacen de forma habitual. Las tasas tanto de UPI como de una posible adicción a videojuegos se multiplican por 3 o por 4, y lo mismo sucede con las apuestas online, el sexting o el contacto con desconocidos.





Conclusiones

- ▶ 1. La adolescencia es un período crítico en el que se consolidan los **hábitos de vida saludables**, en lo que a alimentación, sueño o actividad física se refiere. Los resultados del presente estudio revelan importantes **carencias** a este nivel.
- ▶ 2. La **salud emocional** de las y los adolescentes constituye una de las grandes preocupaciones actuales, especialmente tras la pandemia del COVID-19. La posibilidad de llevar a cabo un *screening* específico a este nivel permite **avaluar con cifras dicha preocupación**. Los problemas de depresión afectan casi a 1 de cada 5 adolescentes y de ideación suicida a 1 de cada 10.
- ▶ 3. Los problemas de **convivencia**, tanto a nivel familiar como entre iguales, constituirían *a priori* otro de los focos de interés del presente trabajo. Su realización permite aportar datos objetivos tanto de **violencia filioparental**, como de **acoso escolar** en Galicia, dos de los grandes retos a acometer en la actualidad.
- ▶ 4. Las **Redes Sociales** forman parte del día a día de las y los adolescentes, de las que hacen uso en muchos casos de manera intensiva, lo que puede llegar a implicar una interferencia seria a nivel emocional y de convivencia. **Integrarlas de forma armónica en su educación y desarrollo personal constituye un enorme desafío**.
- ▶ 5. Los datos reflejan también que el uso de la Red conlleva **riesgos** de especial relevancia en la adolescencia. Las tasas encontradas de **sexting, sextorsión, contacto con desconocidos o consumo de pornografía online** conducen a la preocupación.
- ▶ 6. El **Uso Problemático de Internet (UPI)** puede llegar a generar un alto grado de interferencia en el día a día y convertirse en un **nuevo problema de salud pública**. En el caso de Galicia podría estar afectando al menos a **1 de cada 4 adolescentes (26,1%)**.
- ▶ 7. Los videojuegos se han convertido en uno de los principales canales ocio para 2 de cada 3 adolescentes de nuestra comunidad. **En muchos casos se trata de un consumo intensivo y sin supervisión, con formatos no recomendados para menores**. La tasa de adicción a los videojuegos se sitúa en el 4% y el consumo de videojuegos con violencia explícita en el 31,4%.
- ▶ 8. **Prácticamente 1 de cada 10 adolescentes gallegos (8,2%) reconoce haber apostado alguna vez en su vida, presencialmente u online**. Aunque la prevalencia de una posible ludopatía es del 1,1%, se ha comprobado que 1 de cada 4 adolescentes que apuestan de forma regular podrían sufrir un problema de adicción.
- ▶ 9. El nivel de supervisión que madres y padres parecen ejercer en el uso de las TRIC es **bajo**, posiblemente poco conscientes de la importancia de instaurar desde edades tempranas una buena higiene digital en el ámbito familiar y de predicar con el ejemplo.
- ▶ 10. **Pensar en una prevención eficaz significa ser capaces de implicar a todo el sistema educativo** (al profesorado, a las familias y a los propios adolescentes), con la continuidad, los recursos y el respaldo institucional necesarios y **adoptando una perspectiva de Género**.



Recomendaciones

La información recogida en el presente estudio se traduce en una serie de recomendaciones a distintos niveles, que responden a un modelo de prevención integral y comunitaria.

1

MADRES Y PADRES (Prevención Familiar)

Los progenitores debemos ser conscientes de las implicaciones y riesgos que pueden derivarse de un mal uso de las TRIC, cuyo impacto a nivel emocional y educativo es indudable. Abandonar actitudes “buenistas” y definitivamente “ocuparnos” del problema debe ser la premisa de partida.

Educar en nuestros días significa necesariamente EDUCAR (también) en el uso de las TRIC. Establecer normas y límites, supervisar y acompañar a nuestros hijos en ello es fundamental. Apostemos por una buena HIGIENE DIGITAL en el hogar y no olvidemos nunca predicar con el ejemplo.

Es fundamental tomar conciencia de lo que significa ser adolescente hoy. Las dificultades a nivel emocional son notorias. Una mayor vulnerabilidad significa, por lo general, un mayor impacto de la tecnología y viceversa, creándose un peligroso círculo vicioso. No es posible educar en el uso saludable y responsable de las TRIC si no cuidamos la salud emocional de nuestras hijas e hijos, como tampoco lo es intentar fomentar las competencias digitales, sin fortalecer las competencias humanas.

Intentemos ver el vaso medio lleno. La sociedad está cambiando a gran velocidad. Resulta cada vez más difícil conjugar la vida profesional, personal y familiar, cautivos a menudo en un estilo de vida vertiginoso y estresante. Los problemas detectados en la adolescencia, respecto al uso de la tecnología son un reflejo de ello. Huyamos de alarmismos y pensemos que es *bastante más* lo que podemos hacer.

2

CENTROS EDUCATIVOS (Prevención Escolar)

Racionalicemos el uso de la tecnología en los centros educativos, pongamos “sentidíño”. Las bondades de la tecnología a nivel educativo no deben verse ensombrecidas por sus perjuicios. El uso temprano e intensivo de los dispositivos tecnológicos no siempre es sinónimo de un mejor aprendizaje y una mayor calidad docente.

Los centros escolares son un magnífico “escenario de oportunidad”, para prevenir los problemas relacionados con el uso de la tecnología, al igual que también lo son para promover la salud mental, unos hábitos de vida saludables o prevenir el acoso escolar. Es necesario actualizar los programas de prevención, conferirles transversalidad, dotarlos de recursos y darles continuidad. Implicar en ello a toda la comunidad educativa es primordial.

3

INSTITUCIONES (Prevención Ambiental)

Las instituciones y la propia Administración constituyen la base de la Gran Pirámide de la Prevención, el nivel de actuación donde la capacidad de cambio es mayor. Más que nunca, se hace necesario un ejercicio de responsabilidad social. Elaborar leyes que protejan de verdad a los menores, implicar a la Industria Tecnológica y a los medios de comunicación, favorecer las políticas de conciliación y abandonar definitivamente la *demonización* de la adolescencia sería una buena forma de empezar.

Fundación Barrié

