

Resultados del estudio HBSC-2022 en España sobre conducta sexual

Análisis de tendencias
2002-2006-2010-2014-2018-2022



Resultados del estudio HBSC-2022 en España sobre conducta sexual

Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018-2022

Carmen Moreno (Co-Dir.)
Francisco Rivera (Co-Dir.)
Inmaculada Sánchez-Queija
Pilar Ramos
Antonia Jiménez-Iglesias
Irene García-Moya
Concepción Moreno-Maldonado
Carmen Paniagua
Ana Villafuerte-Díaz
Esther Ciria-Barreiro
Eva Leal-López
Vanesa Salado
Sara Luna
Sheila Velo
Antony Morgan

Estudio financiado y apoyado por el Ministerio de Sanidad.

Cita sugerida: Moreno C, Rivera F, Sánchez-Queija, I et al. *Resultados del estudio HBSC-2022 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018-2022*. Ministerio de Sanidad, 2025.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN EJECUTIVO	1
CAPÍTULO 1 - INTRODUCCIÓN	2
1.1. Presentación	3
1.2. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC	3
1.3. Adolescentes que han participado en España en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC	5
1.4. Procedimiento e instrumentos empleados en el estudio HBSC	7
1.5. Metodología seguida para la evaluación y análisis de la conducta sexual en el estudio HBSC	8
CAPÍTULO 2 - CONDUCTA SEXUAL: DATOS HBSC-2022	13
2.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales	14
2.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales	16
2.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital	18
2.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital	20
2.5. Uso de la “marcha atrás” (en exclusividad) en la última relación sexual coital	22
2.6. Embarazos	24
2.7. “Píldora del día después”	26
CAPÍTULO 3 - ANÁLISIS DE TENDENCIAS 2002-2006-2010-2014-2018-2022	28
3.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales	29
3.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales	32
3.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital	35
3.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital	38
3.5. Embarazos	41
3.6. “Píldora del día después”	44
3.7. Uso de métodos seguros para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual frente a métodos inseguros	46

RESUMEN EJECUTIVO

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE CONDUCTA SEXUAL ADOLESCENTE EN 2022

- ⑥ El 34,8% de los y las adolescentes de 15 a 18 años **ha mantenido relaciones sexuales coitales**.
- ⑥ El 13,2% de quienes han tenido relaciones sexuales coitales se ha **iniciado a los 13 años o antes**.
- ⑥ En su última relación sexual coital, el 65,5% ha usado el **preservativo**, el 15,9% la **píldora anticonceptiva** y el 14,9% la “**marcha atrás**”.
- ⑥ El 95,6% de las chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales no ha estado nunca **embarazada**, siendo el 2,9% quienes lo han estado alguna vez en sus vidas (lo que se corresponde con el 1,0% del total de chicas adolescentes de ese tramo de edad).
- ⑥ El 32,3% de las chicas de 15 a 18 años que han tenido relaciones sexuales coitales han tomado alguna vez la “**píldora del día después**” (lo que se corresponde con el 9,0% del total de chicas adolescentes de esas edades).
- ⑥ **Resultados más desfavorables en las CHICAS:** menor uso del preservativo y más referencias a la “marcha atrás” (sin embargo, también se encuentra un mayor uso de la píldora anticonceptiva).
- ⑥ **Resultados más desfavorables en adolescentes con BAJA capacidad adquisitiva familiar:** menor uso del preservativo, mayor proporción de adolescentes con un inicio precoz y que emplean la “marcha atrás”, así como de chicas que han estado embarazadas alguna vez.

EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE CONDUCTA SEXUAL ADOLESCENTE DE 2002 A 2022

- ⑥ La proporción de adolescentes de 15 a 18 años que **han tenido relaciones sexuales coitales** se ha mantenido estable desde 2006 (en torno al 33-35%).
- ⑥ El **inicio precoz en las relaciones sexuales coitales** en adolescentes de 15-16 años tuvo su pico máximo en 2010 (23,9%), decreció hasta 2018 (18,8%) y permaneció estable en 2022 (19,8%).
- ⑥ El uso del **preservativo** ha disminuido 18 puntos desde 2002 (83,8%), con una caída de 10 puntos en 2022 (65,5%).
- ⑥ El uso de la **píldora anticonceptiva** ha crecido 6 puntos desde 2002 (9,8%), aunque desde 2014 se mantiene en valores similares (en torno al 14-16%).
- ⑥ La proporción de chicas **embarazadas** tuvo su pico máximo en 2010 (5,8%), descendiendo a partir de entonces hasta 2022 (2,9%).
- ⑥ El uso de la “**píldora del día después**” creció entre 2010 (26,9%) y 2014 (34,0%) y ha permanecido en valores similares hasta 2022 (32,3%).
- ⑥ Importante descenso en el uso de **métodos seguros** para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual en 2022 (10 puntos). Uno de cada cuatro adolescentes emplea métodos inseguros para prevenir embarazos y uno de cada tres para prevenir infecciones de transmisión sexual (además de embarazos).
- ⑥ **Resultados más desfavorables en las CHICAS:** descenso más pronunciado en el uso del preservativo en comparación con los chicos y aumenta el porcentaje de chicas con un inicio precoz (desciende el de chicos) y que hacen uso de la píldora anticonceptiva (se estabiliza el de chicos).
- ⑥ **Resultados dispares en función de la capacidad adquisitiva familiar:** el uso del preservativo se ha reducido de manera notable en los tres niveles de capacidad adquisitiva familiar, mientras que es el grupo de alta capacidad el que muestra un incremento en el uso de la píldora anticonceptiva y la “píldora del día después”.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

- 1.1. Presentación**
- 1.2. Fundamentación, historia y descripción del estudio HBSC**
- 1.3. Adolescentes que han participado en España en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 del estudio HBSC**
- 1.4. Procedimiento e instrumentos empleados en el estudio HBSC**
- 1.5. Metodología seguida para la evaluación y análisis de la conducta sexual en el estudio HBSC**

1.1. PRESENTACIÓN

Con la llegada de la pubertad, el cuerpo de quien era un niño o una niña comienza a transformarse hasta adquirir la apariencia de una persona adulta, y es la adquisición de la capacidad reproductiva, el hito quizás más llamativo de esta transformación.

Afortunadamente, lejos quedan los tiempos en que, acuciados por una esperanza de vida que apenas si llegaba a los 40 años, esa capacidad para reproducirse se hacía rápidamente efectiva en un intento por garantizar que se podría así dar los cuidados necesarios para la supervivencia de la prole antes de la muerte de quienes la engendraron.

De igual manera, por fortuna, todos los avances sociales y sanitarios acontecidos en el último siglo han dado lugar no sólo a un aumento de la esperanza de vida, sino a un retraso en la asunción de los roles adultos, de manera que los y las adolescentes tienen hoy un periodo de moratoria hasta el desempeño de esos roles que suelen emplear en su formación y en tener tiempo para prepararse para esas responsabilidades adultas. Ante esta situación, la sociedad adulta tiende a mirar con preocupación y recelo que esos cuerpos sexualmente maduros y con fuertes deseos de satisfacer su sexualidad practiquen sexo con otras personas.

Lejos quedan también los tiempos en que dejó de ser un mandato moral, especialmente para las mujeres, llegar virgen al matrimonio, de manera que, aunque no faltan adolescentes que atrasan el inicio de relaciones sexuales coitales, muchos y muchas comienzan a tenerlas durante la adolescencia. Ahora bien, este adelanto de las relaciones sexuales coitales no garantiza que los y las adolescentes consigan vivir su sexualidad de manera saludable. Para conseguir vivir la sexualidad de manera satisfactoria y como fuente de bienestar es necesario que se sepan integrar sus componentes biológicos, sociales y psicológicos. Y para empezar en esa línea, es básico conseguir que la sexualidad esté separada de las infecciones de transmisión sexual y de los embarazos no deseados.

Esta monografía busca ser un documento que permita conocer más en profundidad la conducta sexual adolescente actualmente en nuestro país y, además, mostrar cómo ha evolucionado en los últimos 20 años. Para ello, se describe el porcentaje de adolescentes de entre 15 y 18 años que han practicado sexo con coito, a qué edad se iniciaron en las relaciones sexuales coitales, qué tipo de método anticonceptivo han utilizado (en el caso de que hayan usado alguno) y si han hecho uso de la “marcha atrás”. Asimismo, se analiza, en el caso de las chicas, si alguna vez han estado embarazadas o si han utilizado la “píldora del día después”. Por último, en el capítulo 3 se realiza un análisis de tendencias atendiendo a cómo han evolucionado estos indicadores en nuestro país a lo largo de las últimas seis ediciones del Estudio HBSC, correspondientes a los años 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

1.2. FUNDAMENTACIÓN, HISTORIA Y DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO HBSC

El estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children* o *HBSC*) es un estudio internacional colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que comenzó con la iniciativa de tres países o regiones (Finlandia, Noruega e Inglaterra) en 1982 y en el marco del cual se han venido realizando sucesivas ediciones cada cuatro años (la última en 2022), con el fin de conocer en profundidad los estilos de vida de los y las escolares, comprender sus determinantes y analizar su evolución.

Los objetivos del estudio HBSC en España son comunes a los del conjunto de los países participantes y responden a un enfoque interdisciplinar. En definitiva, los equipos de investigación de este estudio comparten el interés por obtener una visión global de los estilos de vida de los y las adolescentes escolarizados y disponer así de herramientas que permitan el diseño de estrategias de intervención orientadas a la promoción de la salud en esta población. Algunos de los objetivos específicos se enumeran a continuación:

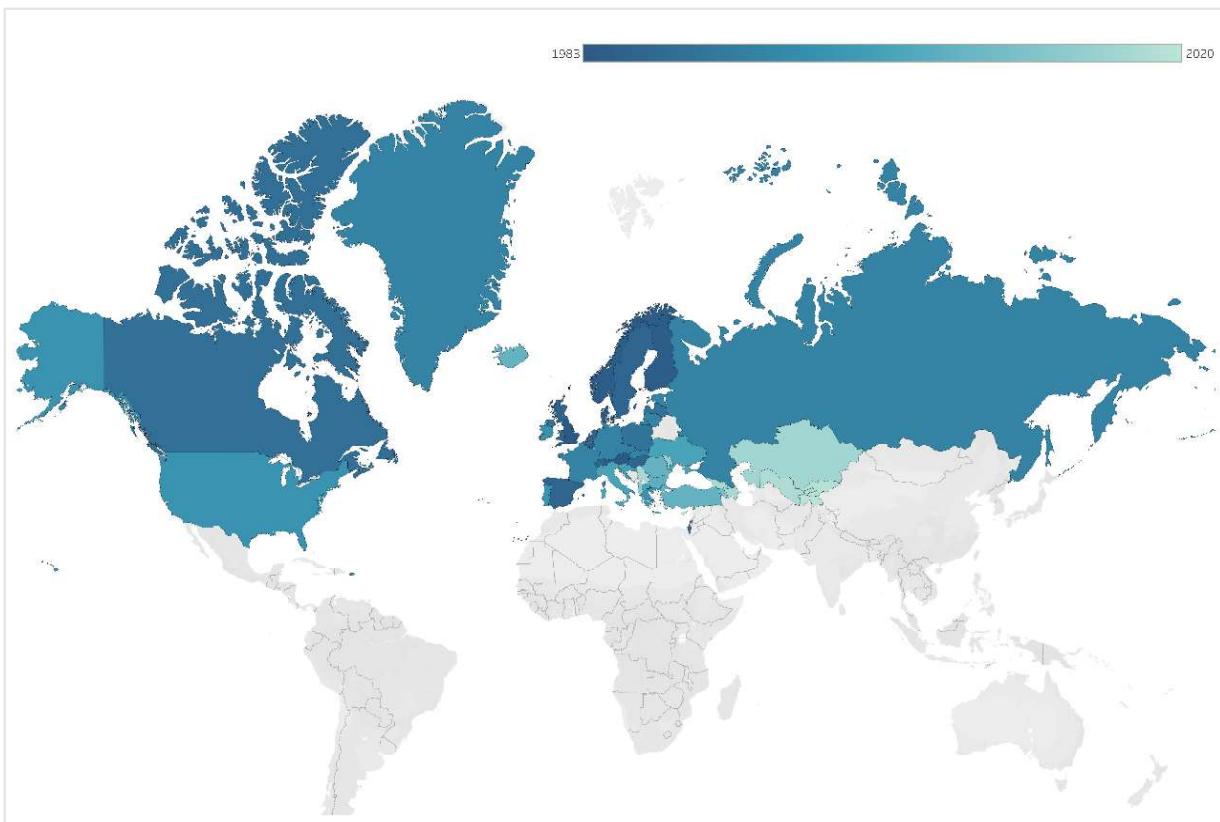
1. Iniciar y apoyar las investigaciones nacionales e internacionales dedicadas al estudio del comportamiento saludable, la salud y el bienestar de los y las escolares, así como los contextos sociales en los que se desarrollan.
2. Contribuir al desarrollo teórico, conceptual y metodológico en dichas áreas de investigación.
3. Monitorizar y comparar los indicadores de salud, los comportamientos saludables, el bienestar físico y psicológico, así como las características de los contextos sociales en los que se desarrollan los chicos y las chicas en edad escolar.
4. Difundir las conclusiones del estudio a las audiencias relevantes, es decir, a personal investigador de universidades y entidades públicas y privadas, a responsables en el diseño de políticas de prevención e intervención, a profesionales en promoción de la salud, a profesorado y a otros profesionales vinculados a los centros educativos, a los padres y a las madres y a las y los propios jóvenes.
5. Desarrollar la colaboración con organismos y asociaciones externas con el fin de activar iniciativas encaminadas a impulsar la promoción de la salud en la población escolarizada.
6. Promover y apoyar la creación de una red de equipos expertos en conductas relacionadas con la salud y en contextos sociales saludables durante la adolescencia.
7. Establecer y fortalecer una red internacional multidisciplinar de investigación en este campo.
8. Promover una red internacional que vele por la salud pública y la educación para la salud y que aporte experiencia e información sobre la salud adolescente.

En cuanto a los datos que proporciona, no sólo se obtiene información sobre los comportamientos o hábitos en sí mismos (alimentación, actividad física, higiene dental, consumo de drogas, conducta sexual, etc.), sino que junto a éstos, se incluye el análisis de los principales contextos sociales en los que los comportamientos anteriores se van gestando y desarrollando, esto es: familia, escuela, grupo de iguales y vecindario. De esta manera, la salud adolescente es analizada en su sentido más amplio, incorporando en el examen de la misma sus dimensiones física, psicológica y social.

Cada nueva edición del estudio HBSC ha supuesto la adhesión de nuevos países, así como el esfuerzo conjunto y coordinado de los equipos de investigación de dichos países en la mejora continua del procedimiento y cuestionarios utilizados. En la Figura 1 se puede observar cómo ha evolucionado la incorporación de los países al estudio.

En el caso de España, su participación en el estudio HBSC se ha producido de forma continuada desde el año 1986, con la excepción de la edición de 1998. A partir del año 2002 la realización del estudio en nuestro país ha sido posible gracias a sucesivos Convenios de Colaboración firmados entre el Ministerio de Sanidad (con las diferentes denominaciones que ha tenido a lo largo de estos años) y la Universidad de Sevilla.

Figura 1. Evolución de la incorporación de los países al Estudio HBSC.



1.3. ADOLESCENTES QUE HAN PARTICIPADO EN ESPAÑA EN LAS EDICIONES 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 Y 2022 DEL ESTUDIO HBSC

Las directrices internacionales del estudio establecen que cada país debe estudiar a chicos y chicas representativos de la población escolarizada de 11, 13 y 15 años. En España también se incluyen las edades pares (12, 14 y 16 años) y el grupo de edad de 17-18 años, abarcando así el rango de edad de 11 a 18 años.

Para la selección de los y las participantes se sigue un procedimiento complejo con el que se pretende obtener una muestra representativa de la población española de estas edades. Así, se aplica un muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, teniendo en cuenta la edad, el sexo y la titularidad del centro educativo (público o privado, incluyendo en esta última categoría los centros concertados) de los y las adolescentes.

Tal y como puede observarse en las Tablas 1 y 2, en las últimas tres ediciones se ha logrado una muestra superior a los 30000 adolescentes. En todas las ediciones del estudio excepto en 2002 y 2010, además del muestreo nacional, se realizó uno para cada una de las comunidades autónomas con el fin de que todas pudieran tener sus propios resultados con una muestra significativa.

Tabla 1. Muestra española del estudio HBSC en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo y la edad de los y las adolescentes.

		Chicas	Chicos	Total
Edición 2002	11 – 12 años	1580	1769	3349
	13 – 14 años	1643	1739	3382
	15 – 16 años	2074	1902	3976
	17 – 18 años	1534	1311	2845
	Total	6831	6721	13552
Edición 2006	11 – 12 años	3072	2797	5869
	13 – 14 años	2719	2780	5499
	15 – 16 años	3009	2724	5733
	17 – 18 años	2776	1934	4710
	Total	11577	10234	21811
Edición 2010	11 – 12 años	1189	1209	2398
	13 – 14 años	1641	1568	3209
	15 – 16 años	1813	1670	3483
	17 – 18 años	1040	1100	2140
	Total	5683	5547	11230
Edición 2014	11 – 12 años	3981	4114	8095
	13 – 14 años	3818	3873	7691
	15 – 16 años	3775	3788	7563
	17 – 18 años	3909	3800	7709
	Total	15483	15575	31058
Edición 2018	11 – 12 años	5347	5251	10598
	13 – 14 años	5076	5237	10313
	15 – 16 años	4941	4899	9840
	17 – 18 años	4831	4913	9744
	Total	20194	20301	40495
Edición 2022	11 – 12 años	3769	3715	7484
	13 – 14 años	5435	5449	10884
	15 – 16 años	4991	4787	9778
	17 – 18 años	2618	2455	5073
	Total	16813	16406	33219¹

¹ 411 participantes no marcaron la casilla “chico” o “chica”: 50 de 11-12 años, 113 de 13-14 años, 137 de 15-16 años y 111 de 17-18 años. Por tanto, el total de la muestra en 2022 ascendió a **33630** adolescentes.

Tabla 2. Muestra española del estudio HBSC en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la titularidad del centro educativo al que asisten.

	Público	Privado/Concertado	Total
Edición 2002	9004	4548	13552
Edición 2006	15775	6036	21811
Edición 2010	7179	4051	11230
Edición 2014	20497	10561	31058
Edición 2018	27073	13422	40495
Edición 2022	21814	11816	33630

1.4. PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTOS EMPLEADOS EN EL ESTUDIO HBSC

Respecto al procedimiento de recogida de datos, en las seis ediciones del estudio se cumplió rigurosamente con los tres requisitos metodológicos marcados por el protocolo internacional:

- ◎ Debe ser el propio alumnado el que responda al cuestionario.
- ◎ Se debe asegurar y respetar escrupulosamente el anonimato de los y las participantes y la confidencialidad de sus respuestas.
- ◎ La cumplimentación de los cuestionarios debe realizarse siempre dentro del contexto escolar.

En cuanto al instrumento utilizado, el cuestionario HBSC tiene la enorme potencialidad de obtener información sobre una amplia variedad de contenidos. Aunque este informe se centra sólo en el estudio de la conducta sexual, los contenidos evaluados son²:

- Variables sociodemográficas.
- Hábitos de alimentación.
- Control de peso e imagen corporal.
- Cepillado dental.
- Horas de sueño.
- Actividad física.
- Consumo de drogas.
- Conducta antisocial.
- Conducta sexual.
- Lesiones.
- Salud planetaria.
- Expectativas de participación social.
- Información sobre asuntos políticos y sociales a través de la televisión y los debates con la familia y amistades.
- Familia.
- Iguales y pareja.
- Acoso entre iguales o *bullying*.
- Escuela.
- Vecindario.
- Comunicación social a través de medios electrónicos.
- Salud y bienestar.

Las preguntas del bloque sobre conducta sexual se formularon a la submuestra de adolescentes de 15 o más años.

² Para conocer otros contenidos explorados por el Estudio HBSC en España, pueden consultarse los informes que se han ido elaborando desde 2002 y que se encuentran recogidos tanto en la página web del [Ministerio de Sanidad](#) como en la web del [estudio HBSC en España](#).

1.5. METODOLOGÍA SEGUIDA PARA LA EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA CONDUCTA SEXUAL EN EL ESTUDIO HBSC

Como se acaba de comentar, la conducta sexual fue evaluada exclusivamente en aquellos participantes que tenían 15 años o más (16424 adolescentes tenían edades comprendidas entre los 15 y los 18 años), de los que 16164 adolescentes respondieron a las preguntas de este apartado³. Con respecto al instrumento que se empleó para evaluar la conducta sexual, en el cuestionario HBSC se incluyeron las ocho preguntas que se describen a continuación y que se muestran en la tabla complementaria que aparece al final de este apartado (Tabla 3).

En primer lugar, se preguntó a los y las adolescentes: “¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales completas?” (pregunta SX001). Esta primera pregunta actuó como filtro, de modo que a quienes la contestaron de forma negativa, no se les preguntó por ningún otro aspecto de su conducta sexual. Por tanto, las siguientes preguntas (SX002, SX003, SX004, SX005, SX006, SX007 y SX008) fueron contestadas únicamente por quienes habían respondido que sí habían tenido relaciones sexuales completas. Por otro lado, los chicos y chicas que no respondieron a estas preguntas, habiendo contestado que sí habían tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, fueron incluidos en la categoría de respuesta “no sabe/no contesta”.

En la segunda pregunta (SX002) los y las adolescentes debían responder qué edad tenían cuando tuvieron su primera relación sexual completa. A continuación, las preguntas SX003, SX004 y SX005 se referían al método anticonceptivo utilizado en la última relación sexual coital (preservativo, píldora anticonceptiva y otros métodos anticonceptivos, respectivamente). La pregunta SX006 indagaba expresamente el uso de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital.

Como puede apreciarse, existía la posibilidad de que los y las adolescentes respondieran que habían utilizado más de un método en la última relación sexual coital. Dada la importancia del uso del preservativo para prevenir no sólo embarazos, sino también infecciones de transmisión sexual, se procedió a la creación de una categoría de respuesta para quienes decían haber empleado simultáneamente el preservativo y la píldora anticonceptiva. En los resultados que se presentan en este informe, los y las adolescentes de esta categoría aparecerán como usuarios tanto del preservativo como de la píldora. Por tanto, se han considerado como usuarios del preservativo o la píldora anticonceptiva tanto a quienes indicaron que usaban estos métodos anticonceptivos exclusivamente como a quienes revelaron que los utilizaban en combinación con otros métodos anticonceptivos o con el uso de la “marcha atrás”.

Precisamente, la variable uso de la “marcha atrás” merece otro comentario para explicar cómo ha sido codificada. Considerando el riesgo que implica esta práctica, tanto para provocar embarazos como para contraer infecciones de transmisión sexual, en este informe, a diferencia de lo que acaba de comentarse en relación con el uso de la píldora o del preservativo, se considerará dentro de la categoría haber usado la “marcha atrás” a quienes han utilizado únicamente esta técnica, eliminando los casos en los que ha sido usada en combinación con otra u otras técnicas que sí previenen infecciones de transmisión sexual o embarazos.

³ Estas cifras se refieren a efectivos de muestra una vez considerados los pesos muestrales.

Descripción de las preguntas del cuestionario

En la Tabla 3 se detallan las preguntas del cuestionario HBSC-2022 utilizado en España para recoger la información relacionada con la conducta sexual de los y las adolescentes de 15 años en adelante. Cada pregunta aparece tal y como es formulada y con las mismas opciones de respuesta. Se especifican los filtros aplicados, así como las peculiaridades del ítem: su referencia bibliográfica, si es una pregunta obligatoria para todos los países de la red HBSC o si es una pregunta propuesta por el equipo de investigación español, la historia de utilización del ítem en las diferentes ediciones del estudio HBSC en España y la edad de aplicación (en este caso, todas las preguntas se formularon solo a los y las adolescentes iguales o mayores de 15 años).

Tabla 3. Preguntas del cuestionario HBSC-2022 relacionadas con la conducta sexual.

SX001 ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales completas? (algunas veces a esto se le llama “hacer el amor”, “practicar sexo”, “hacerlo todo” o “llegar hasta el final”)

- Sí (OPCIÓN FILTRO: SÍ. CONTESTA DESDE LA PREGUNTA SX002 A SX008)
 No

Fuente: *Youth Risk Behaviour Survey (YRBS)*, Centres for Disease Control and Prevention (CDC), EE. UU.

Pregunta obligatoria para toda la red HBSC.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

SX002 ¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual completa?

- 11 años o menos
 12 años
 13 años
 14 años
 15 años
 16 años
 17 años
 18 años
 19 años o más

Fuente: *Youth Risk Behaviour Survey (YRBS)*, Centres for Disease Control and Prevention (CDC), EE. UU.

Pregunta obligatoria para toda la red HBSC. El equipo de investigación español añadió las opciones “17 años”, “18 años” y “19 años o más”.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX003 La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis -tú o tu pareja- un preservativo?

- Sí
 No
 No lo sé

Fuente: Adaptada de la encuesta *Youth Risk Behaviour Survey (YRBS)*, Centres for Disease Control and Prevention (CDC), EE. UU.

Pregunta obligatoria para toda la red HBSC.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022. En la edición de 2018 se preguntó por separado.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX004 La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis -tú o tu pareja- la píldora (pastilla anticonceptiva)?

- Sí
- No
- No lo sé

Fuente: Adaptada de la encuesta *Youth Risk Behaviour Survey* (YRBS), *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC), EE. UU.

Pregunta obligatoria para toda la red HBSC.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022. En la edición de 2018 se preguntó por separado.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX005 La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis algún otro método o procedimiento distinto?

- No
- No lo sé
- Sí. ¿Cuáles?

Fuente: Adaptada de la encuesta *Youth Risk Behaviour Survey* (YRBS), *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC), EE. UU.

Pregunta propuesta por el equipo de investigación español.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022. En la edición de 2018 se preguntó por separado.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX006 La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿utilizasteis -tú o tu pareja- la “marcha atrás”?

- Sí
- No
- No lo sé

Fuente: Adaptada de la encuesta *Youth Risk Behaviour Survey* (YRBS), *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC), EE. UU.

Pregunta propuesta por el equipo de investigación español.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022. En la edición de 2018 se preguntó por separado.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX007 ¿Cuántas veces has estado embarazada o dejado a alguien embarazada?

- Nunca
- 1 vez
- 2 o más veces
- No estoy seguro o no estoy segura

Fuente: Pregunta creada por el equipo de investigación.

Pregunta propuesta por el equipo de investigación español.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2002-2006-2010-2014-2018-2022.
Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.
Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

SX008 ¿Has tomado alguna vez la “píldora del día después”?

- No, nunca
- Sí, 1 vez
- Sí, 2 veces
- Sí, 3 veces o más

Fuente: Pregunta creada por el equipo de investigación.

Pregunta propuesta por el equipo de investigación español.

Ediciones del estudio en las que ha aparecido esta pregunta: 2010-2014-2018-2022.

Edad a la que se dirige la pregunta: 15 años en adelante.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

Las preguntas SX003 a SX006 se formularon desde 2002 hasta 2014 de la manera que se especifica a continuación. Esta ligera disparidad en la formulación de la pregunta sobre métodos anticonceptivos ha obligado a elaborar una compleja sintaxis para los análisis de datos con el fin de hacer equiparables las respuestas entre las diferentes ediciones del estudio.

La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿qué método utilizasteis tú o tu pareja?

- No he tenido nunca relaciones sexuales
- No utilizamos ningún método para prevenir un embarazo

Por favor, rellena sí o no por cada fila.

	Sí	No	No sé
1. Píldoras (pastillas anticonceptivas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Preservativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. “Marcha atrás”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Algun otro método	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: Adaptada de la encuesta *Youth Risk Behaviour Survey* (YRBS), Centres for Disease Control and Prevention (CDC), EE. UU.

Pregunta obligatoria para toda la red HBSC.

Ediciones del estudio en las que apareció esta pregunta: 2002-2006-2010-2014.

Edad a la que se dirigió la pregunta: 15 años o más.

Filtrada por SX001 (pregunta no disponible para la opción “No”).

Por último, y como en este informe los datos se han desagregado también en función de la capacidad adquisitiva familiar, es oportuno señalar que ésta se obtiene después de tratar las respuestas que los y las adolescentes dan a preguntas sobre bienes concretos que la familia tiene o actividades que se permite realizar (si el o la adolescente tiene habitación propia, número de coches y ordenadores que tiene la familia, número de baños en el hogar, si la familia tiene lavavajillas o si ha salido en el último año de vacaciones al extranjero).

Tratamiento de los valores perdidos

En primer lugar, y como ya se ha expuesto anteriormente, debe tenerse en cuenta que la conducta sexual fue evaluada a través de un bloque de preguntas que solo se mostraron a los y las adolescentes de edades superiores o igual a 15 años, por lo que la tasa de valores perdidos de las preguntas de este bloque hace referencia a este subconjunto de la muestra. En concreto, en 2022 se partió de 16424 adolescentes que tenían entre 15 y 18 años de edad.

Para la primera pregunta sobre conducta sexual, en la que se examinó si habían mantenido alguna vez relaciones sexuales completas (SX001), la tasa de respuesta fue de un 92,3%. Por lo tanto, la información sobre conducta sexual fue aportada por 15164 participantes que pertenecían al grupo de adolescentes de 15 o más años que respondieron a la pregunta filtro de este bloque. La tasa de respuesta fue ligeramente superior en las chicas (93,3%) que en los chicos (91,3%), y marcadamente superior en los y las adolescentes de 17-18 años (95,5%) que entre quienes tenían 15 y 16 años (89,3%). El incremento en la tasa de respuesta según la edad (de 15-16 años a 17-18 años) fue mayor en el caso de los chicos (de 87,7% a 95,1%) que en el de las chicas (de 91,0% a 95,7%). Como se ha comentado previamente, el bloque de cuestiones sobre conducta sexual contenía una serie de preguntas (desde la SX002 a la SX008) que sólo fueron contestadas por quienes marcaron “sí” en la primera pregunta (SX001), que ejerció como filtro para las siguientes. Por tanto, puesto que para esas siete preguntas se ha considerado exclusivamente a aquellos y aquellas adolescentes que sí habían mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez, la tasa de valores perdidos, en este caso, se debe calcular tomando como referencia a los chicos y chicas que, siendo mayores de 15 años, informaron haber tenido una relación sexual coital alguna vez en la vida (5278 sujetos). En este caso, la tasa de respuesta de las variables SX002, SX003, SX004, SX005 y SX006 osciló en torno al 98-99%. Para las dos últimas preguntas (SX007 y SX008), sobre si habían experimentado algún embarazo o si alguna vez habían tomado la “píldora del día después”, la muestra de referencia que se ha considerado en este informe es sólo la de las chicas que informaron haber mantenido relaciones sexuales coitales. Las tasas de respuestas para ambas preguntas también rondaron el 98-99%.

Asimismo, es oportuno hacer alguna consideración sobre la estructura del cuestionario. Debe tenerse en cuenta que el tiempo estimado para completarlo era de una hora y que estas preguntas sobre la conducta sexual se localizaban hacia la parte final del cuestionario, de modo que buena parte de los valores perdidos puede atribuirse a que no llegasen al final del cuestionario por falta de tiempo o fatiga, más que a una intención clara de no contestar a estas preguntas.

Pesos muestrales

Por último, este estudio no sólo ha conseguido una muestra representativa a nivel nacional, sino también muestras representativas para cada una de las comunidades autónomas. Para lograr dicha representatividad, había que recoger más de 1000 adolescentes en cada una de ellas, logrando así datos representativos de sus adolescentes escolarizados de 11 a 18 años y con una tasa de error similar en todas ellas. Sin embargo, cuando se quieren obtener los datos nacionales, la muestra nacional no puede componerse de 1500 adolescentes de la Comunidad de Madrid y de 1500 adolescentes de, por ejemplo, Cantabria (una comunidad autónoma pequeña) sumados sin más, ya que no es así la distribución poblacional de adolescentes de esas comunidades autónomas en España. Por ello, en vez de eliminar sujetos de Cantabria (lo cual perjudicaría, entre otros aspectos, la variabilidad de las respuestas), se les asigna un peso corrector que hace que sus respuestas valgan ponderadamente menos que las de los y las participantes de la Comunidad de Madrid. Se obtiene así una muestra nacional final con una proporción real de adolescentes por comunidades autónomas y no una distribución homogénea que podría acarrear una sobrerepresentación de aquellas Comunidades Autónomas con menor número de adolescentes.

CAPÍTULO 2

CONDUCTA SEXUAL: DATOS HBSC-2022

- 2.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales**
- 2.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales**
- 2.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital**
- 2.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital**
- 2.5. Uso de la “marcha atrás” (en exclusividad) en la última relación sexual coital**
- 2.6. Embarazos**
- 2.7. “Píldora del día después”**

2.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales

La exposición de los resultados de 2022 comienza con el análisis de la población adolescente de 15 o más años que revela haber mantenido o no relaciones sexuales coitales en su vida. La Tabla 4 presenta el porcentaje total de adolescentes que han tenido (o no) relaciones sexuales coitales y en función del sexo y de la edad.

Tabla 4. Haber mantenido relaciones sexuales coitales por sexo y edad en 2022.

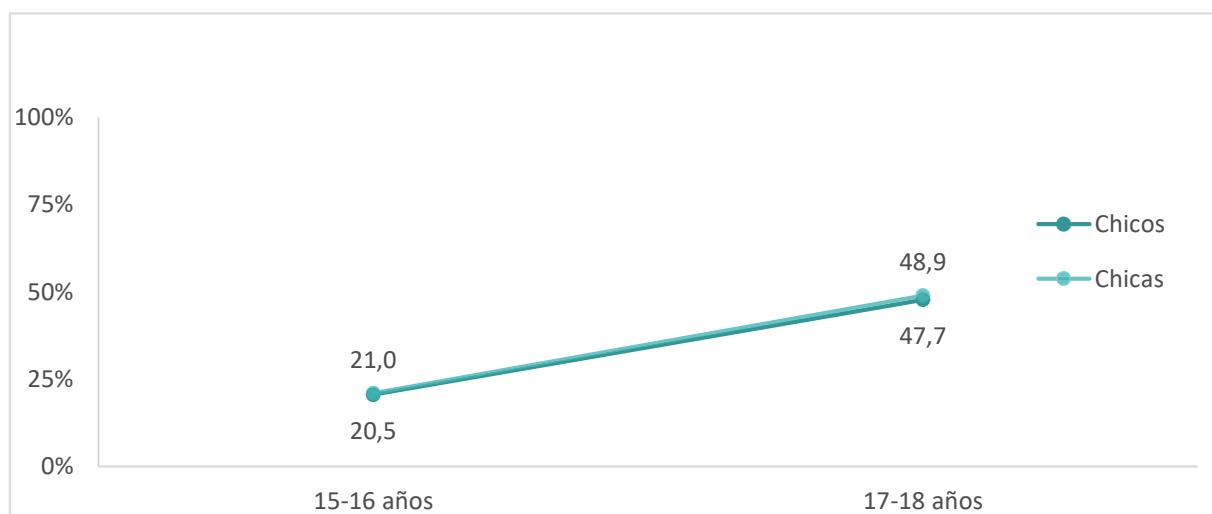
	Total		Sexo				Edad			
			Chico		Chica		15-16 años		17-18 años	
	Muestra	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sí	5278	34,8	2461	34,3	2720	35,2	1542	20,7	3742	48,5
No	9886	65,2	4706	65,7	5008	64,8	5902	79,3	3979	51,5

A partir de aquí, los datos se centran en quienes dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales (5278 adolescentes de 15 a 18 años).

Sexo y edad

En la Tabla 4 se puede apreciar que el sexo no revela diferencias considerables en el porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales (el 34,3% de los chicos por el 35,2% de las chicas), mientras que la edad sí presenta discrepancias relevantes (si a los 15-16 años, un 20,7% de adolescentes dice haber mantenido relaciones sexuales coitales, este porcentaje sube al 48,5% a los 17-18 años). Esta tendencia de aumento con la edad ocurre de manera similar en ambos sexos, como puede verse claramente en la Figura 1.

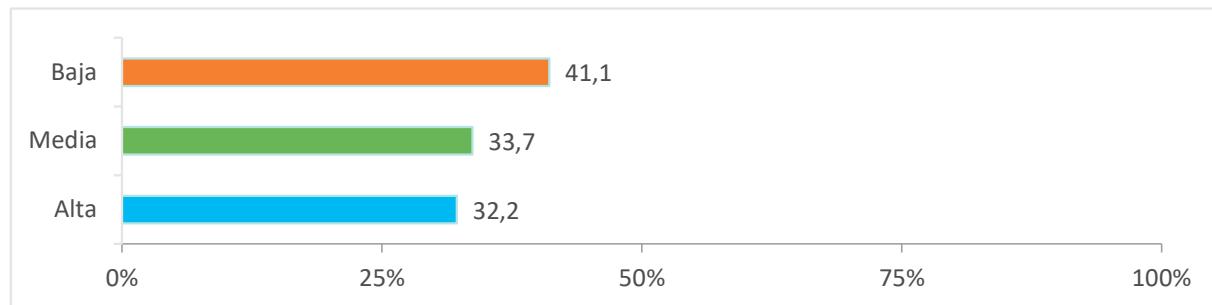
Figura 1. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2022.



Capacidad adquisitiva de las familias

Como puede observarse en la Figura 2, la proporción de adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales es algo mayor entre quienes pertenecen a familias con baja capacidad adquisitiva (41,1%) frente a los chicos y chicas de media y alta (33,7% y 32,2%, respectivamente).

Figura 2. Porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



2.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales

En este apartado se explora la edad de inicio en las relaciones sexuales coitales. Esta variable se evaluó en adolescentes de 15 o más años. En la Tabla 5 se muestra el porcentaje total de adolescentes que dicen haber mantenido este tipo de relación por primera vez en cada una de las edades especificadas y la distribución por sexo y edad.

Tabla 5. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales por sexo y edad en 2022.

	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
11 años o menos	136	2,6	3,5	1,8	3,9	2,1
12 años	126	2,4	2,7	2,2	3,1	2,2
13 años	429	8,2	7,4	8,9	12,8	6,3
14 años	1210	23,1	21,4	24,6	38,7	16,7
15 años	1550	29,6	29,4	30,0	34,5	27,6
16 años	1257	24,0	26,3	21,9	7,0	31,0
17 años	456	8,7	8,4	9,2	-	12,2
18 años	68	1,3	1,0	1,4	-	1,8

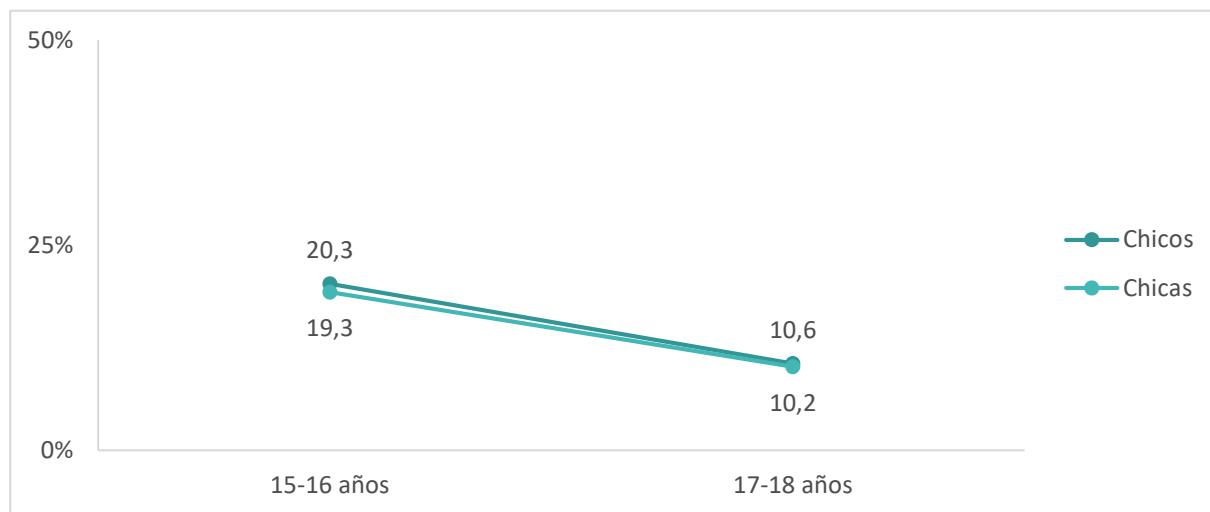
Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

A continuación, se analizarán los casos de inicio temprano en las relaciones sexuales coitales, es decir, los chicos y chicas que se iniciaron a los 13 años o antes. De nuevo, hay que tener en cuenta que esta variable solo se analiza en los y las adolescentes de 15 o más años que han tenido relaciones sexuales coitales, lo que se corresponde con un 34,8% de la población adolescente de dichas edades.

Sexo y edad

En la Tabla 5 se observa que, del total de adolescentes mayores de 15 años que han tenido relaciones sexuales coitales, el 13,2% las mantuvieron por primera vez a los 13 años o antes, siendo los porcentajes similares entre chicos (13,6%) y chicas (12,9%). En cuanto a la edad, como es lógico (ya que el tramo de edad analizado es mayor), una mayor edad se acompaña de una reducción en el porcentaje de inicio temprano en las relaciones sexuales. Al analizar los datos de sexo y edad de manera conjunta (Figura 3), se mantiene la ausencia de diferencias entre chicos y chicas y la menor proporción de inicio precoz en el grupo de 17-18 años para ambos sexos.

Figura 3. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que tuvieron relaciones sexuales coitales por primera vez a los 13 años o antes en 2022.

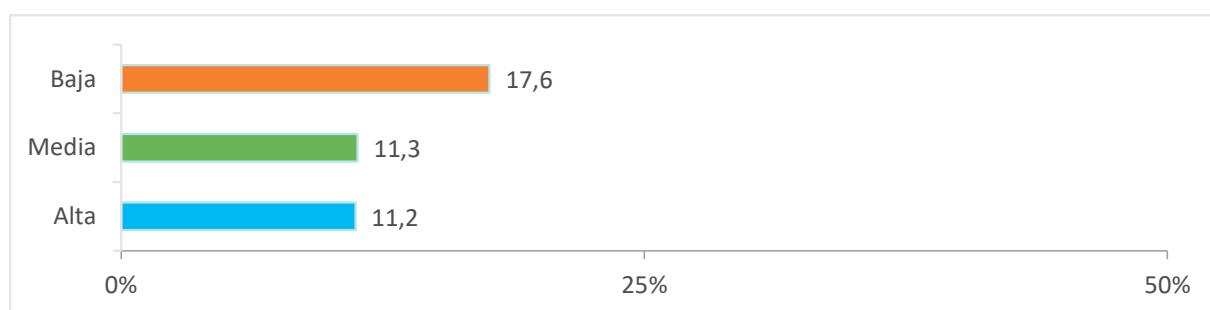


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva de las familias

Al igual que ocurría anteriormente con el hecho de haber mantenido relaciones sexuales coitales, el inicio precoz en este tipo de comportamientos (haber tenido la primera experiencia a los 13 años o antes) es también más frecuente en adolescentes pertenecientes a familias con capacidad adquisitiva baja (17,6%) en comparación con los chicos y chicas que provienen de familias con una capacidad adquisitiva alta (11,2%) y media (11,3%), entre quienes no hay diferencias (Figura 4).

Figura 4. Porcentaje de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales coitales por primera vez a los 13 años o antes en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

2.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital

Este epígrafe se centra en analizar si los chicos y las chicas que han mantenido relaciones sexuales coitales han usado el preservativo como método anticonceptivo (solo o en combinación con algún otro método) en su última relación sexual coital. Al igual que las variables anteriores, este indicador también se evaluó únicamente en adolescentes de 15 o más años. De nuevo hay que señalar que los análisis se realizan solo con el 34,8% de la muestra, lo que se corresponde con quienes han respondido “sí” a la pregunta de haber mantenido relaciones sexuales coitales. Los resultados totales y por sexo y edad se muestran en la Tabla 6.

Tabla 6. Uso del preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital por sexo y edad en 2022.

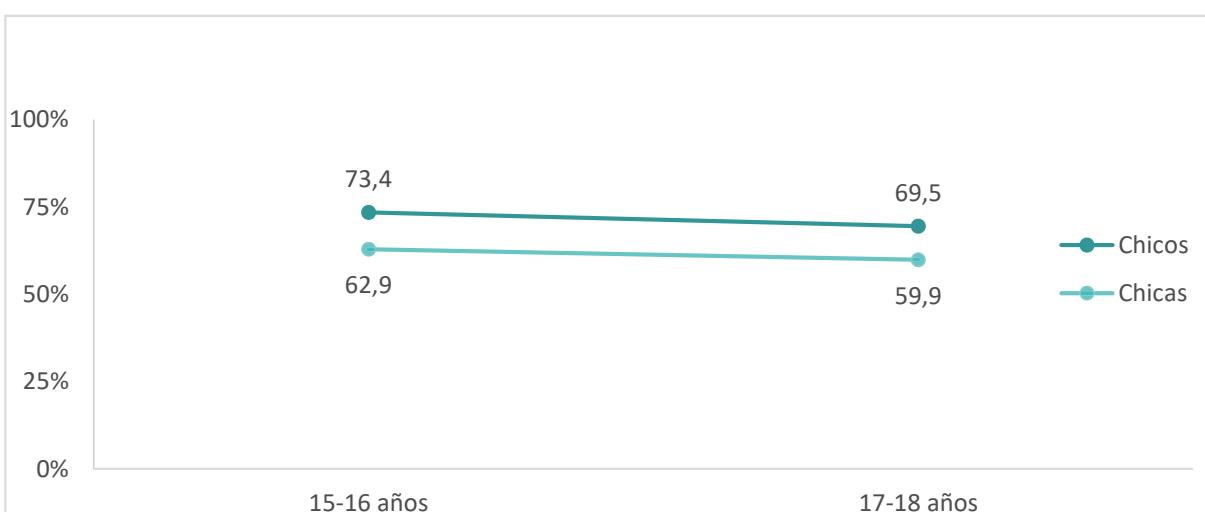
	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
Sí	3423	65,5	70,6	60,8	67,9	64,5
No	1803	34,5	29,4	39,2	32,1	35,5

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad

Cuando se exploran los datos de la tabla en función del sexo y la edad, se encuentra que las chicas informan haber utilizado el preservativo en la última relación sexual coital en menor medida que los chicos (60,8% frente a 70,6%) y también es algo menor en el grupo de 17-18 años (64,5%) que en el de 15-16 años (67,9%) (Tabla 6). Al considerar el sexo y la edad conjuntamente (Figura 5), se aprecia que esta leve tendencia descendente en el uso del preservativo asociada a la edad se produce de manera similar en ambos sexos, lo que da lugar a que en ambas edades la diferencia entre chicos y chicas se mantenga, siempre con niveles superiores en ellos.

Figura 5. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2022.

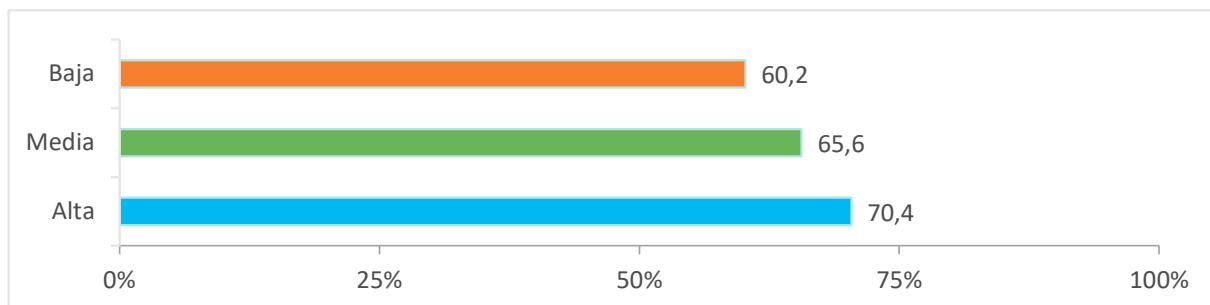


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva de las familias

Una vez más se observan los resultados más desfavorables en los y las adolescentes que provienen de familias con capacidad adquisitiva baja (Figura 6). Así, aunque el uso del preservativo es mayoritario en todos los grupos, disminuye de forma progresiva conforme menor es la capacidad adquisitiva de las familias (con un uso del 70,4% en el grupo de alta capacidad adquisitiva y del 60,2% en el de baja).

Figura 6. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

2.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital

En este caso, los datos se refieren a si los y las adolescentes de 15 o más años han usado la píldora como método anticonceptivo (sola o en combinación con otro método) en su última relación sexual coital. Debe hacerse notar que, en el caso de los chicos, lo que se recoge en este apartado es cuántos chicos tuvieron una relación sexual coital con una chica que tomaba píldoras anticonceptivas; es decir, en última instancia, el control del embarazo recae en ellas. La Tabla 7 presenta los porcentajes totales y en función del sexo y de la edad.

Tabla 7. Uso de la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital por sexo y edad en 2022.

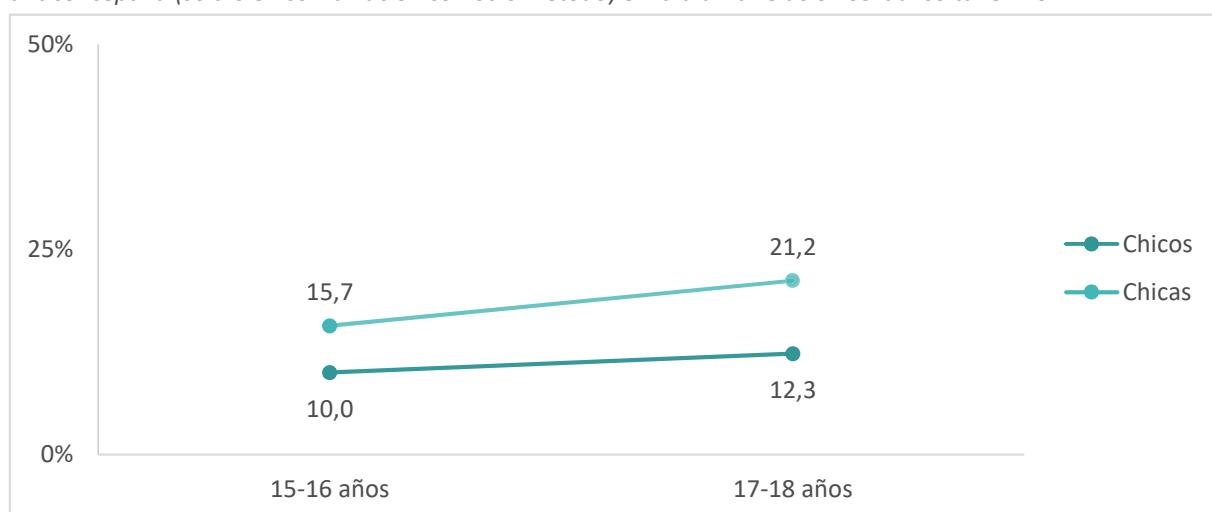
	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
Sí	831	15,9	11,6	19,6	13,1	17,0
No	4396	84,1	88,4	80,4	86,9	83,0

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad

Las chicas informaron haber utilizado la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital en mayor medida que los chicos (19,6% chicas y 11,6% chicos). El grupo de 17-18 años refirió haber utilizado la píldora anticonceptiva en mayor medida que el grupo de 15-16 años (17,0% frente a 13,1%). En el análisis combinado por sexo y edad se aprecia que el incremento de uso con la edad es mayor en chicas que en chicos (Figura 7).

Figura 7. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2022.

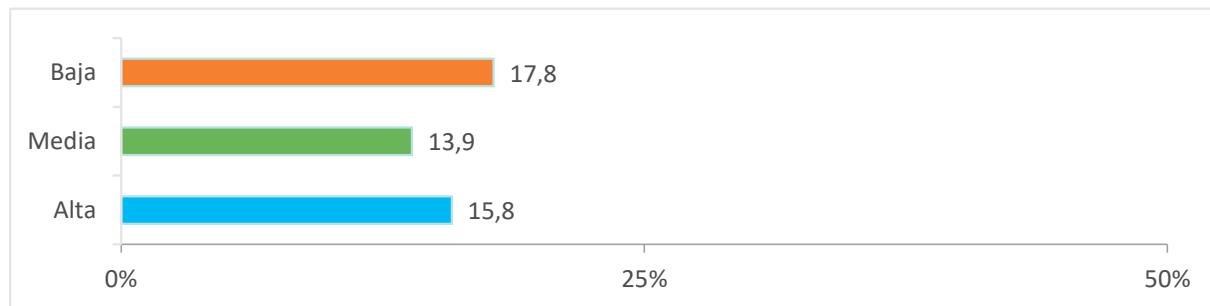


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva de las familias

Respecto a la capacidad adquisitiva de las familias (Figura 8), no se encuentran diferencias claras. Así, el uso de la píldora como método anticonceptivo ha sido del 17,8% entre quienes pertenecen a familias con baja capacidad adquisitiva, del 15,8% entre quienes proceden de familias con alta capacidad adquisitiva y del 13,9% en el grupo de capacidad adquisitiva media.

Figura 8. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

2.5. Uso de la “marcha atrás” (en exclusividad) en la última relación sexual coital

En este epígrafe se presentan los resultados sobre el uso exclusivo de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital. Recordemos que los análisis se realizan con los y las adolescentes de 15 o más años que han mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida. La proporción total de adolescentes, así como su distribución por sexo y edad se muestran en la Tabla 8.

Tabla 8. Uso exclusivo de la “marcha atrás” en la última relación sexual coital por sexo y edad en 2022.

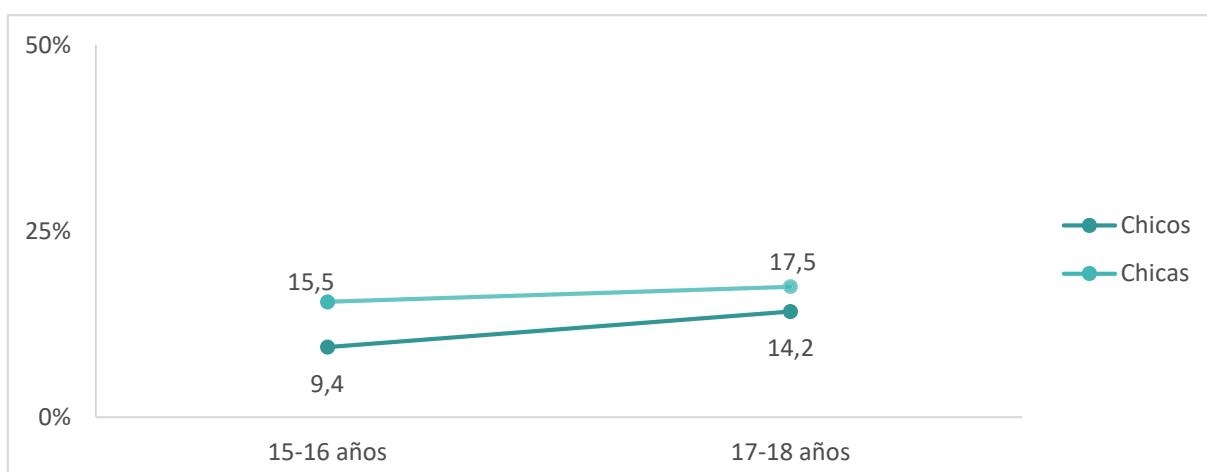
	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
Sí	775	14,9	12,8	16,9	12,6	15,9
No	4426	85,1	87,2	83,1	87,4	84,1

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo y edad

Como se aprecia en la Tabla 8, el porcentaje de adolescentes que usaron únicamente la “marcha atrás” en su última relación sexual coital ha sido 14,9%, siendo las chicas quienes lo refieren con algo más de frecuencia (16,9%) que los chicos (12,8%). En cuanto a la edad, es algo mayor el porcentaje de adolescentes que han informado de su uso exclusivo a los 17-18 años (15,9%) que a los 15-16 (12,6%). El análisis por sexo y edad de manera conjunta revela que el mayor uso por parte de las chicas se observa en ambos grupos etarios (Figura 9). Sin embargo, las diferencias de género son menores a los 17-18 años debido a un mayor incremento con la edad en ellos (del 9,4% a los 15-16 años al 14,2% a los 17-18 años, mientras que en ellas pasa del 15,5% al 17,5%).

Figura 9. Porcentaje de chicos y chicas de todas las edades estudiadas que dicen haber usado únicamente la “marcha atrás” en la última relación sexual coital.

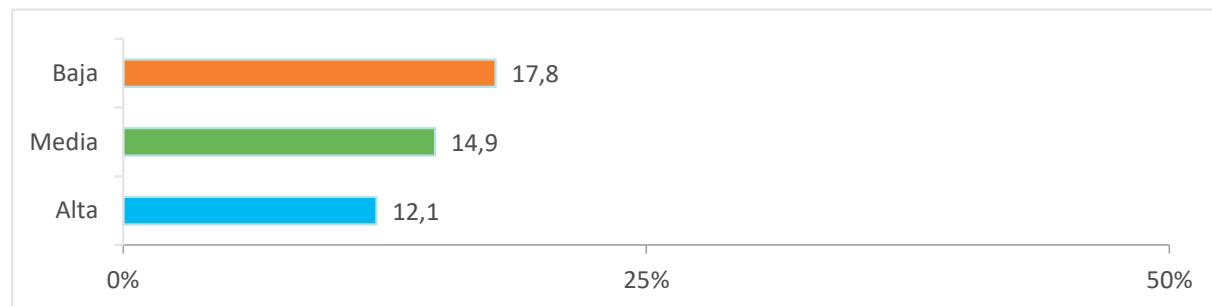


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva de las familias

Se aprecia un gradiente inverso entre el uso de la “marcha atrás” como único método anticonceptivo y la capacidad adquisitiva de las familias (Figura 10). Los resultados más altos se observaron en adolescentes con menor capacidad adquisitiva familiar (17,8%) y los más bajos en adolescentes con mayor capacidad adquisitiva familiar (12,1%).

Figura 10. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado únicamente la “marcha atrás” en la última relación sexual coital en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

2.6. Embarazos

En primer lugar, hay que indicar que, para el análisis de este indicador, se ha trabajado únicamente con las chicas que han tenido relaciones sexuales coitales, es decir, el 35,2% del total de chicas de 15 a 18 años. Los porcentajes totales y en función de la edad para cada categoría de análisis se presentan en la Tabla 9. Los resultados revelan que la mayoría de las adolescentes encuestadas informaron no haber estado embarazadas nunca (95,6%). Por el contrario, el porcentaje de chicas que reportaron haber estado embarazadas una vez fue del 2,3%, mayor que el de las que señalaron haber estado embarazadas dos o más veces (0,6%) y un porcentaje a considerar manifestó no estar seguras de si habían estado alguna vez embarazadas (1,5%). En consecuencia, el 2,9% de las chicas de 15 a 18 años que ya habían mantenido relaciones sexuales coitales reconoció haber estado embarazada alguna vez (no se han contabilizado a las que indicaron “no estoy segura”). Este porcentaje representa el 1,0% de las chicas de 15 a 18 años de la muestra total.

Tabla 9. Haber estado embarazada en 2022.

	Total		Edad	
	Muestra	%	15-16 años	17-18 años
			%	%
Nunca	2562	95,6	96,0	95,4
1 vez	62	2,3	2,0	2,5
2 o más veces	16	0,6	0,4	0,7
No estoy segura	40	1,5	1,6	1,5

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales. Por lo tanto, el 2,9% de las adolescentes que informaron haber experimentado al menos un embarazo en esta tabla hace referencia al 1,0% del total de las chicas de 15 a 18 años.

A continuación, los resultados se centran únicamente en las chicas adolescentes que informaron haber estado embarazadas al menos una vez en la vida, excluyendo a aquellas adolescentes que indicaron no haber estado embarazadas nunca y quienes no estaban seguras.

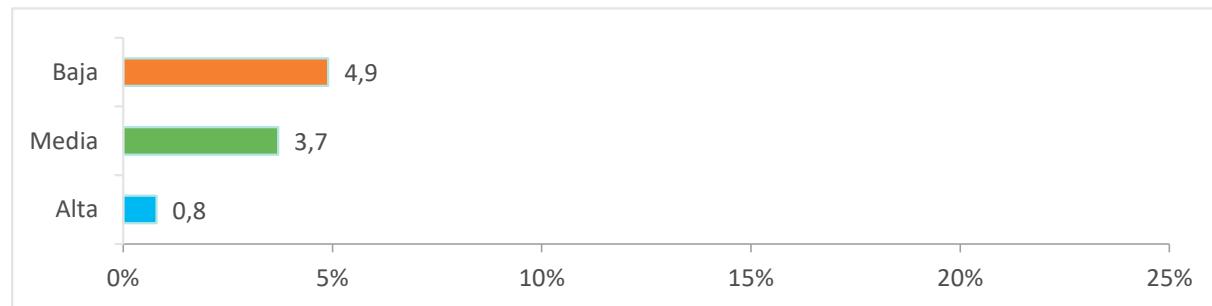
Edad

En relación con la edad, la proporción de chicas que informaron haber estado embarazadas al menos una vez en su vida es algo inferior en el grupo de 15-16 años (2,4%) en comparación con el de 17-18 años (3,2%).

Capacidad adquisitiva de las familias

Respecto a la capacidad adquisitiva de sus familias (Figura 11), los resultados sobre la prevalencia de embarazos revelan diferencias entre los grupos. Así, las chicas que provienen de familias con capacidad adquisitiva baja (4,9%) y media (3,7%) afirman haber estado embarazadas alguna vez en mayor proporción que las de familias de nivel alto (0,8%).

Figura 11. Porcentaje de chicas de 15 a 18 años que informan haber estado embarazadas en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

2.7. “Píldora del día después”

Por último, se exploran los datos referentes al uso de la “píldora del día después” entre las chicas adolescentes de 15 a 18 años. Para ello, de nuevo hay que tener en cuenta que no se trabajará con toda la muestra de chicas de estas edades, sino solo con las que han mantenido relaciones sexuales coitales alguna vez en su vida. En la Tabla 10 se muestran los porcentajes totales y por grupos de edad en cada categoría de análisis. Los resultados reflejan que el 32,3% de las chicas de 15 a 18 años que dicen haber tenido relaciones sexuales coitales reconoció haber usado alguna vez la “píldora del día después”. Este porcentaje representa el 9,0% de las chicas de 15 a 18 años de la muestra total.

Tabla 10. Uso de la “píldora del día después” en 2022.

	Total		Edad	
	Muestra	%	15-16 años	17-18 años
Nunca	1801	67,7	74,8	64,7
Sí, 1 vez	588	22,1	19,5	23,3
Sí, 2 veces	192	7,2	3,9	8,5
Sí, 3 veces o más	80	3,0	1,8	3,5

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales. Así, el 32,3% de las adolescentes que informaron haber usado la “píldora del día después” en esta tabla representa el 9,0% del total de las chicas de 15 a 18 años.

Edad

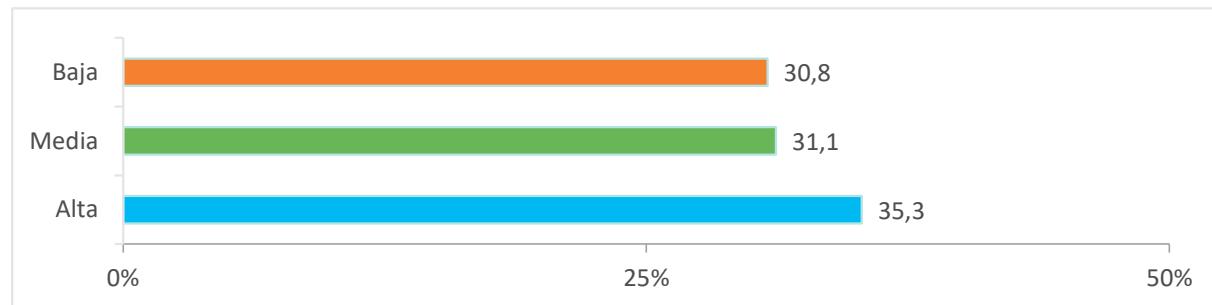
Se aprecia que el porcentaje de chicas que han tomado la “píldora del día después” alguna vez en su vida aumenta con la edad (Tabla 10). Si a los 15-16 años el 25,2% de las chicas que han tenido relaciones sexuales coitales informan de su uso, esta proporción sube al 35,3% a los 17-18 años.

Un 19,5% de las chicas de 15-16 años respondieron que habían tomado la píldora “del día después” 1 vez, siendo superior en el grupo de chicas de 17-18 años (23,3%). El grupo de chicas adolescentes de 17-18 años también refirió haber tomado la píldora “del día después” 2 veces o más veces con mayor frecuencia (2 veces: 8,5% frente a 3,9%; 3 veces o más: 3,5% frente a 1,8%).

Capacidad adquisitiva de las familias

Los resultados en función de la capacidad adquisitiva familiar revelan una proporción algo superior de uso de la “píldora del día después” entre las chicas que provienen de familias con capacidad adquisitiva alta (35,3%) en comparación con las de nivel bajo (30,8%) y medio (31,1%) (Figura 12).

Figura 12. Porcentaje de chicas de 15 a 18 años que han usado la “píldora del día después” al menos una vez en función de la capacidad adquisitiva familiar en 2022.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente a las chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE TENDENCIAS 2002-2006- 2010-2014-2018-2022

- 3.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales
- 3.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales
- 3.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital
- 3.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital
- 3.5. Embarazos
- 3.6. “Píldora del día después”
- 3.7. Uso de métodos seguros para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual frente a métodos inseguros

En este tercer capítulo se presentan los resultados de la evolución en los últimos 20 años (2002-2006-2010-2014-2018-2022) de los indicadores de conducta sexual coital adolescente del estudio HBSC en España. Como se ha ido comentando a lo largo de este informe, las preguntas sobre conducta sexual sólo se formularon a los y las adolescentes de 15 años o más, condición que se ha cumplido en todas las ediciones del estudio HBSC desde 2002. El único cambio relacionado con la metodología del estudio que se ha llevado a cabo en este tiempo es el relacionado con la forma de preguntar por los métodos anticonceptivos, cambio que se incorporó al cuestionario a partir de 2014 y que está explicado en el Capítulo 1 de este informe.

3.1. Haber mantenido relaciones sexuales coitales

El análisis de las tendencias en las variables de conducta sexual del estudio HBSC comienza poniendo el foco en la prevalencia de las relaciones sexuales coitales en los chicos y las chicas de 15 a 18 años en nuestro país. En la Tabla 11 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022. Como se puede apreciar, el porcentaje de adolescentes que refería haber tenido relaciones sexuales coitales incrementó en la edición de 2006, manteniéndose estable desde entonces.

Tabla 11. Haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

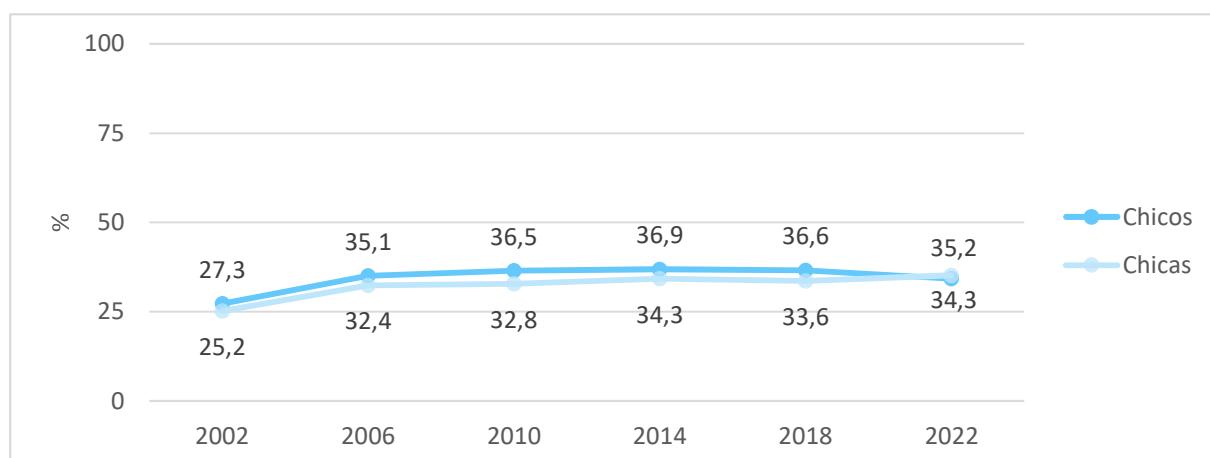
	Sí		No	
	Muestra	%	Muestra	%
Edición 2002	1711	26,2	4820	73,8
Edición 2006	3394	33,6	6695	66,4
Edición 2010	1405	34,6	2656	65,4
Edición 2014	4266	35,6	7719	64,4
Edición 2018	6237	35,1	11541	64,9
Edición 2022	5278	34,8	9886	65,2

En los siguientes puntos se analizan los datos correspondientes a aquellos y aquellas adolescentes que decían haber mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo

La tendencia ha sido similar en chicos y chicas: incremento en la edición de 2006 y posterior estabilización. En todas las ediciones, salvo la de 2022, el porcentaje ha sido ligeramente superior en chicos que en chicas (Figura 13).

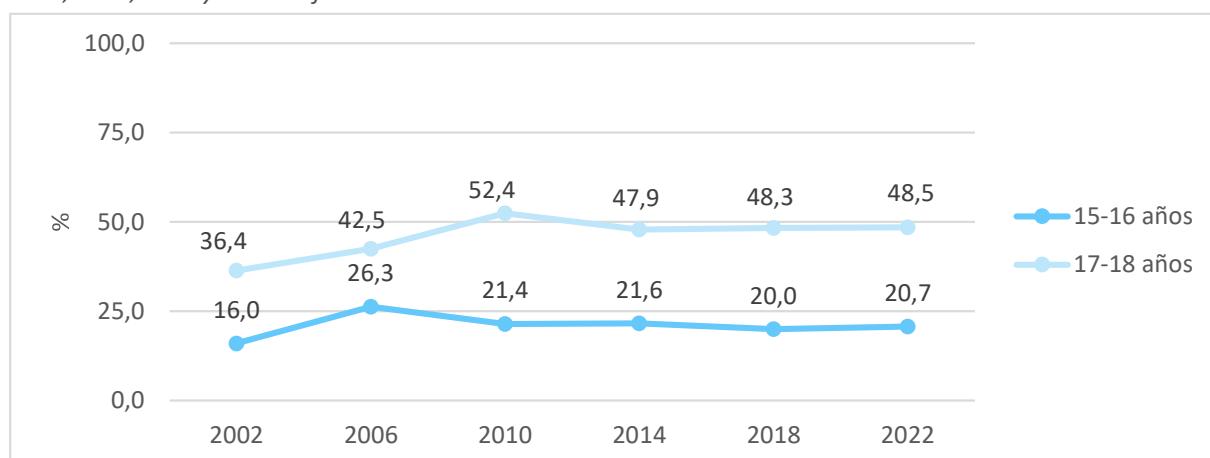
Figura 13. Porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo.



Edad

En cuanto a la edad, las tendencias son algo diferentes para los grupos (Figura 14). De este modo, en el grupo de 15-16 años se detecta la misma tendencia general comentada anteriormente de aumento en 2006, advirtiéndose después un descenso en 2010 que se ha mantenido estable hasta 2022 (en torno al 21%). Por el contrario, en el grupo de 17-18 años el porcentaje incrementó de 2002 hasta 2010 (de 36,4% a 52,4%), disminuyó levemente en 2014 (47,9%) y se ha mantenido estable desde entonces (alrededor del 48%).

Figura 14. Porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la edad.



Combinación de sexo y edad

Al analizar los datos de manera conjunta por sexo y edad, como se puede ver en la Figura 15, las tendencias por edad descritas anteriormente se reproducen de manera análoga en ambos sexos, aunque con valores algo superiores en los chicos (mayores diferencias de sexo en 2006 para el grupo de 15-16 años y en 2010 para el de 17-18 años). En la edición de 2022 las diferencias entre sexos han sido mínimas para ambos grupos de edad.

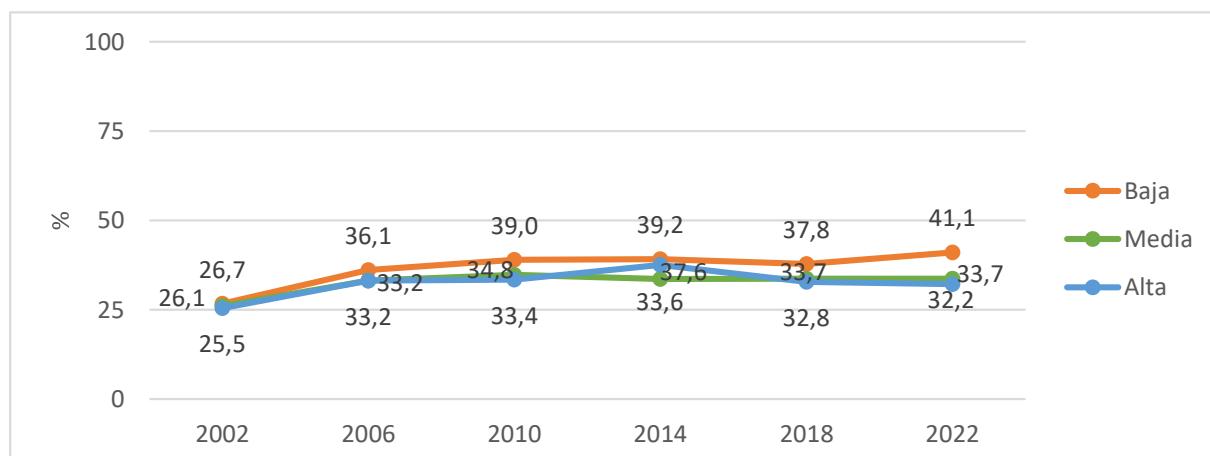
Figura 15. Porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo y la edad.



Capacidad adquisitiva familiar

En función de la capacidad adquisitiva familiar, el porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales es algo superior en el nivel adquisitivo bajo en todas las ediciones analizadas excepto en 2002, donde no existían diferencias entre los tres grupos. Es importante destacar los aumentos experimentados por el grupo de baja capacidad adquisitiva familiar en 2006 y 2010, así como en la última edición de 2022, lo que ha provocado que crezcan las diferencias entre este nivel con respecto a los demás (Figura 16).

Figura 16. Porcentaje de adolescentes que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.



3.2. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales

En segundo lugar, se explora la evolución de la edad de inicio en esta práctica de los chicos y chicas de 15-16 años que respondieron que sí habían mantenido relaciones sexuales coitales. En la Tabla 12 se muestra la distribución de las respuestas dadas a las diferentes categorías de edad.

Tabla 12. Edad de la primera relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

	A los 11 años o menos		A los 12 años		A los 13 años		A los 14 años		A los 15 años		A los 16 años	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Edición 2002	13	2,6	10	2,0	51	10,2	146	29,3	221	44,3	58	11,6
Edición 2006	25	2,5	41	4,1	105	10,4	319	31,8	428	42,7	85	8,5
Edición 2010	36	7,4	30	6,1	51	10,4	149	30,5	182	37,2	41	8,4
Edición 2014	51	4,9	40	3,9	130	12,6	351	33,9	372	35,9	92	8,8
Edición 2018	65	4,0	67	4,1	174	10,7	609	36,6	609	37,5	115	7,1
Edición 2022	59	3,9	47	3,1	195	12,8	587	38,7	524	34,5	106	7,0

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15-16 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

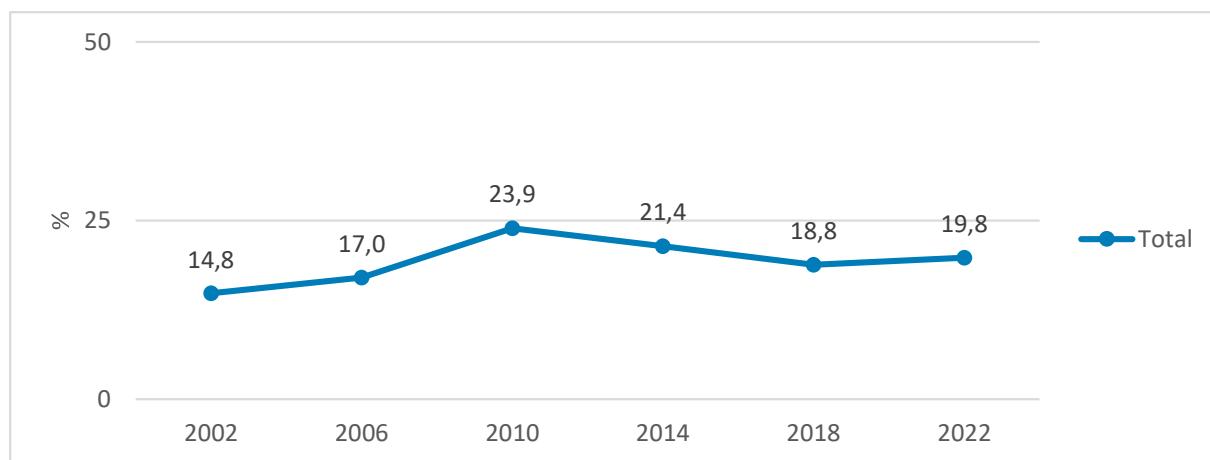
Los resultados muestran que, en todas las ediciones, la mayoría de adolescentes de 15-16 años que ya han mantenido relaciones sexuales coitales se han iniciado entre los 14 y 15 años. Asimismo, se observa que los porcentajes de jóvenes que mantienen su primera relación sexual coital en las edades superiores (15 o 16 años) decrecieron con el tiempo, mientras que quienes se iniciaron a una edad más temprana aumentaron, especialmente en 2010 (Tabla 12).

En los siguientes puntos, los datos se centran en el inicio precoz en las relaciones sexuales coitales, es decir, en quienes se han iniciado en esta conducta sexual a los 13 años o antes.

Total

La proporción de adolescentes de 15-16 años con un inicio precoz en las relaciones sexuales coitales creció desde 2002 (14,8%) hasta 2010 (23,9%), donde se alcanza el máximo valor de la serie temporal. Posteriormente, se producen leves descensos en 2014 (21,4%) y 2018 (18,8%), mientras que en 2022 se interrumpe dicho descenso (19,8%).

Figura 17. Porcentaje de adolescentes con un inicio precoz en las relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

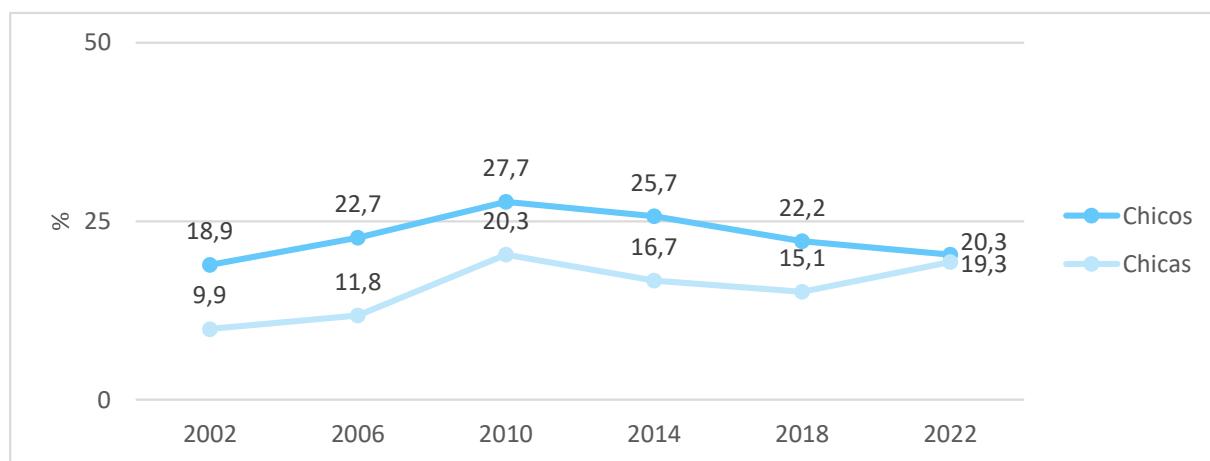


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15-16 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Sexo

Al comparar los datos en función del sexo (Figura 18), se aprecian tendencias similares en chicos y en chicas con la excepción de la última edición de 2022, cuando se detecta un aumento en ellas (del 15,1% de 2018 al 19,3% de 2022), pero no en ellos (pasan del 22,2% de 2018 al 20,3% de 2022). En consecuencia, las diferencias de género que se observaban en mayor o menor medida en todas las ediciones previas se minimizan en 2022.

Figura 18. Porcentaje de adolescentes con un inicio precoz en las relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo.

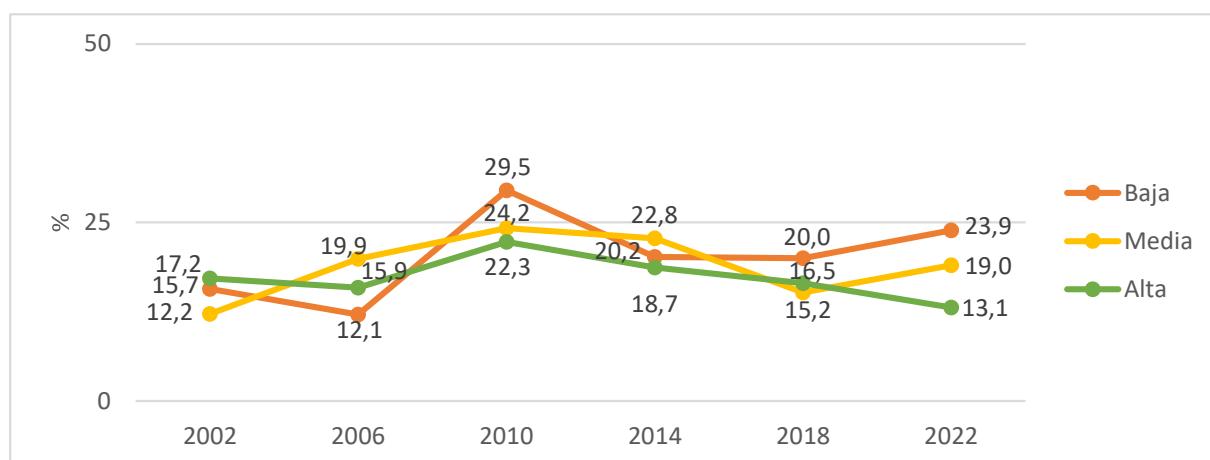


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15-16 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva familiar

En relación con la capacidad adquisitiva de las familias (Figura 19), las tendencias de inicio precoz en las relaciones sexuales presentan discrepancias entre los grupos, aunque también ciertas similitudes. Así, por ejemplo, 2010 es el año con mayores porcentajes para los tres, aunque es especialmente pronunciado en los y las adolescentes provenientes de familias con capacidad adquisitiva baja. A partir de ese momento, se detecta un descenso en los tres grupos, pero con distintas evoluciones: el grupo de baja capacidad adquisitiva solo disminuye hasta 2014, el de nivel medio desciende hasta 2018, mientras que el de nivel alto continúa decreciendo hasta 2022. Es de destacar también el incremento que se ha producido en la última comparación temporal 2018-2022 tanto para los chicos y chicas con capacidad adquisitiva baja como media, lo que ha dado lugar a las mayores diferencias entre los grupos de baja y alta capacidad adquisitiva familiar (más de 10 puntos).

Figura 19. Porcentaje de adolescentes con un inicio precoz en las relaciones sexuales coitales en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15-16 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

3.3. Uso del preservativo en la última relación sexual coital

A continuación, el foco se pone en el uso del preservativo, es decir, se analiza si los chicos y las chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales usaron el preservativo en la última relación sexual coital (incluye tanto el uso como único método como su utilización en combinación con otros). En la Tabla 13 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edición del estudio.

Tabla 13. Uso de preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

	Sí		No	
	Muestra	%	Muestra	%
Edición 2002	1339	83,8	254	16,2
Edición 2006	2834	83,0	580	17,0
Edición 2010	1013	77,9	287	22,1
Edición 2014	3093	79,6	716	20,4
Edición 2018	4401	75,4	1436	24,6
Edición 2022	3423	65,5	1803	34,5

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

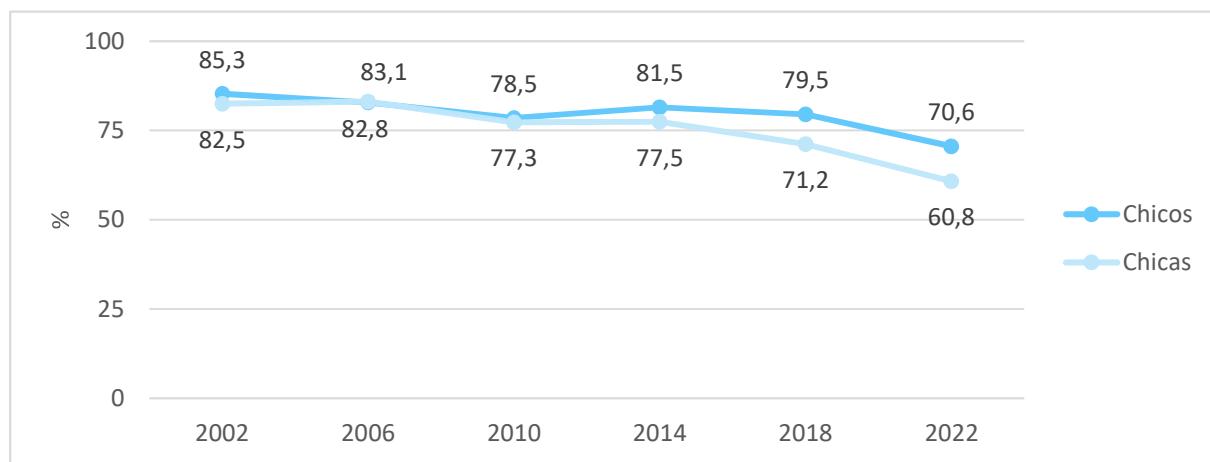
Los resultados indican que el uso del preservativo como método anticonceptivo en los y las adolescentes españoles ha caído 18 puntos en estos 20 años (del 83,8% de 2002 al 65,5% de 2022). La tendencia muestra un descenso en 2010, estabilización en 2014 y posterior descenso hasta 2022. Destaca la caída de 10 puntos entre la edición de 2018 y la edición de 2022 (Tabla 13).

En los siguientes apartados los datos se centran en quienes responden afirmativamente al uso del preservativo en su última relación sexual coital.

Sexo

El análisis según el sexo muestra tendencias similares en ambos grupos hasta 2010 (leve descenso), momento a partir del cual la evolución comienza a ser diferente para chicos y chicas. El porcentaje de chicos que afirman haber hecho uso de este método permanece similar hasta 2018, descendiendo en la última edición de 2022. En chicas el descenso se aprecia desde la edición de 2018. Esta divergencia hace que las diferencias de género lleguen a 10 puntos en la actualidad (70,6% en chicos frente al 60,8% en chicas). Tomando la serie temporal completa, se encuentra una caída de 14,7 puntos en los chicos (del 85,3% al 70,6%) frente a 21,7 puntos en las chicas (del 82,5% al 60,8%) (ver Figura 20).

Figura 20. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Edad

En cuanto a la edad, y del mismo modo a lo comentado anteriormente, se observan tendencias similares en los dos grupos etarios entre 2002 y 2006, momento a partir del cual, la caída es algo más marcada en el grupo de 17-18 años, lo que provoca diferencias entre los grupos, con valores superiores en el grupo de 15-16 años. No obstante, estas discrepancias se reducen en 2022 (3,4 puntos) respecto a las detectadas en 2018 (5,1 puntos) (Figura 21).

Figura 21. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la edad.

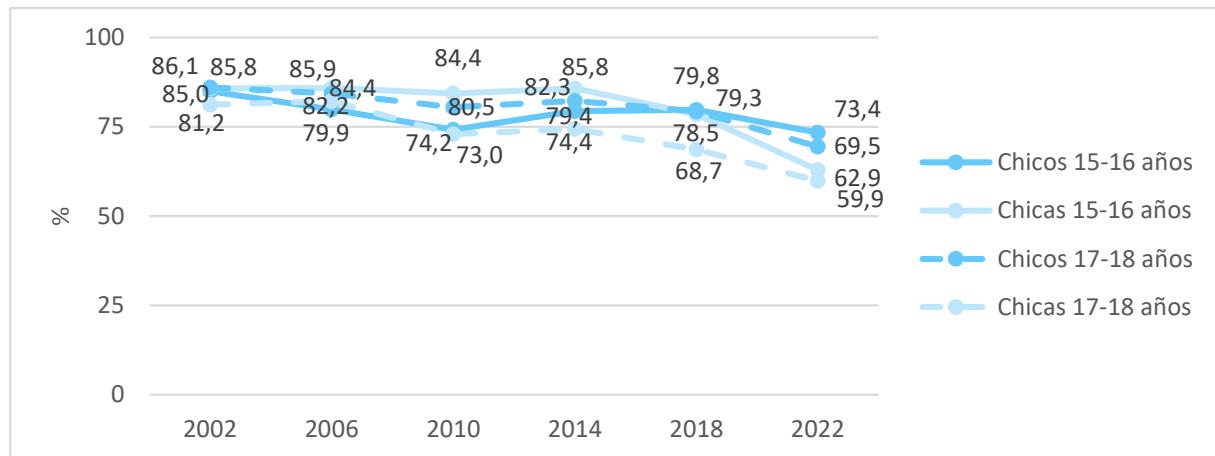


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Combinación de sexo y edad

La Figura 22 revela tendencias con ciertas discrepancias entre los grupos por sexo y edad a lo largo de las ediciones, aunque todas tienen en común un notable descenso en la última edición de 2022. Estos descensos son especialmente pronunciados en los dos grupos de chicas (las chicas de 15-16 años pasan del 78,5% de 2018 al 62,9% de 2022 y las de 17-18 años del 68,7% al 59,9%), así como en los chicos de 17-18 años (del 79,8% al 69,5%). En los chicos de 15-16 años, el descenso ha sido menor (del 79,3% al 73,4%).

Figura 22. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo y la edad.

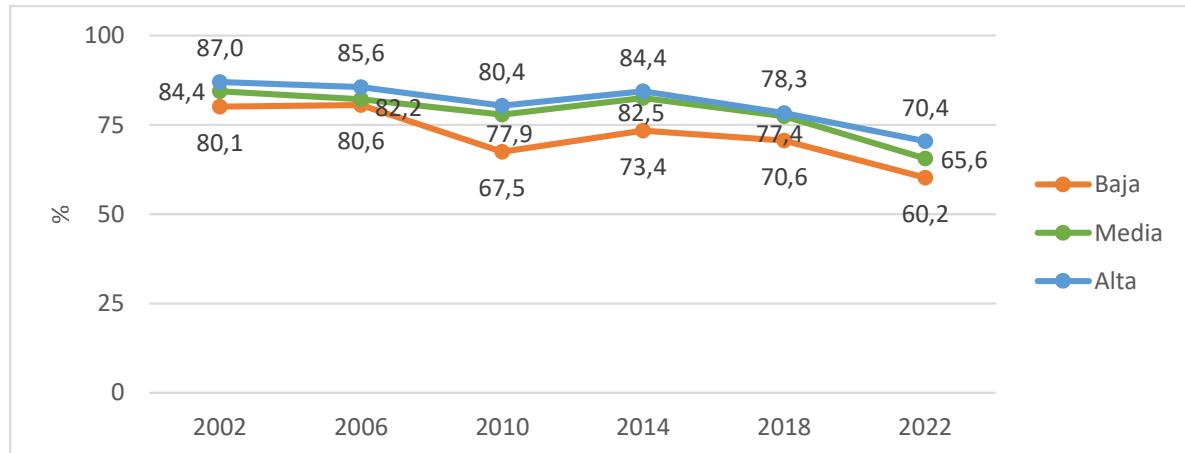


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva familiar

Respecto a la capacidad adquisitiva familiar (Figura 23), en todas las ediciones son los chicos y chicas de con capacidad adquisitiva familiar baja quienes afirman usar en menor medida el preservativo. La diferencia entre adolescentes con capacidad adquisitiva familiar baja y alta incrementó en 2010 y se ha mantenido desde entonces. Destaca el descenso en los tres grupos desde la edición de 2014.

Figura 23. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado el preservativo (solo o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

3.4. Uso de la píldora anticonceptiva en la última relación sexual coital

Otro de los métodos anticonceptivos que se ha analizado es el uso de la píldora en su última relación sexual coital (se ha tenido en cuenta tanto el uso como único método, como su utilización en combinación con otro). Es importante recordar que los resultados se refieren a los chicos y chicas de 15 a 18 años que dicen haber mantenido relaciones sexuales coitales. Los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edición del estudio se muestran en la Tabla 14.

Tabla 14. Uso de la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

	Sí		No	
	Muestra	%	Muestra	%
Edición 2002	164	9,8	1432	90,2
Edición 2006	317	6,7	3161	93,3
Edición 2010	110	12,1	1141	87,9
Edición 2014	542	15,4	3507	84,6
Edición 2018	815	14,0	5006	86,0
Edición 2022	831	15,9	4396	84,1

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

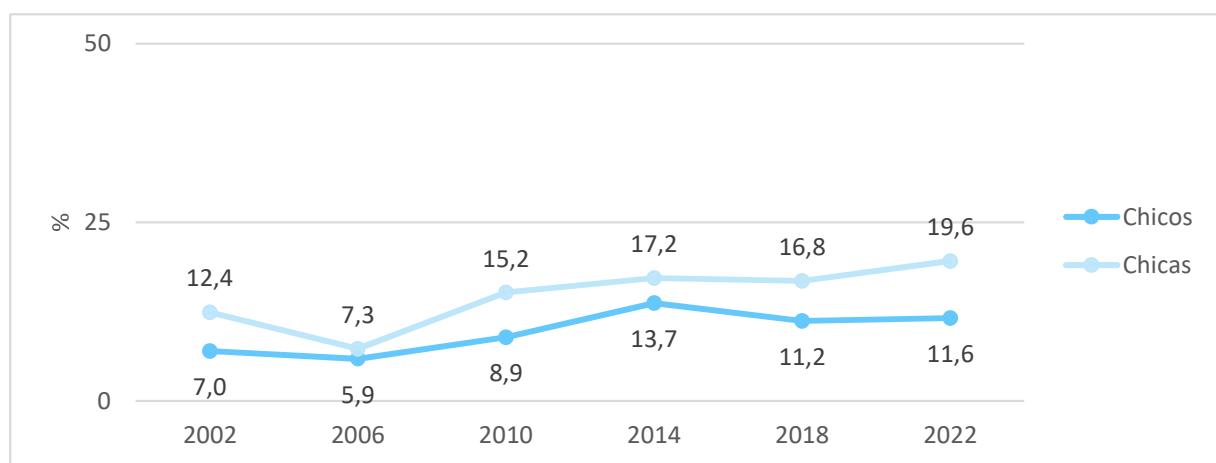
Los resultados revelan que el uso de la píldora anticonceptiva entre los y las adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales se duplicó entre 2006 y 2010 (del 6,7% paso al 12,1%), creció de nuevo en 2014 (15,4%) y, desde entonces, ha permanecido estable (14-16%) (Tabla 14).

De aquí en adelante se exploran los datos de quienes dicen sí haber usado este método anticonceptivo en su última relación sexual coital.

Sexo

En todas las ediciones del estudio las chicas informaron haber hecho uso de la píldora anticonceptiva en su última relación sexual coital en mayor medida que los chicos (ver Figura 24). El uso reportado disminuyó en la edición de 2006 en ambos sexos (mayor descenso en ellas). En chicas los valores de 2010 duplican a los de la edición de 2006 (15,2% frente a 7,3%) y desde entonces tienen una tendencia ligeramente creciente (última edición 19,6%). En chicos el uso máximo fue en la edición de 2014 (13,7%); posteriormente se ha estabilizado en torno al 11%.

Figura 24. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo.

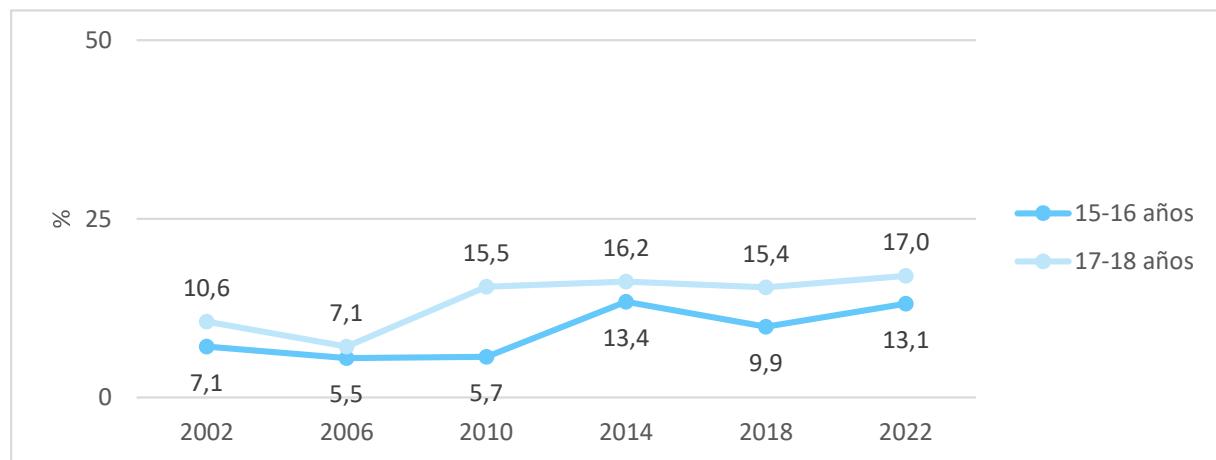


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Edad

Respecto a la edad, la evolución en estos 20 años presenta más altibajos en el grupo de 15-16 años que en el de 17-18 años, que se ha mantenido estable desde 2010. En todas las ediciones del estudio, es el grupo de mayor edad el que utiliza la píldora anticonceptiva con más frecuencia. Esta diferencia por edad alcanza su máximo en la edición de 2010 (10 puntos de diferencia). En las siguientes ediciones las diferencias son menores (Figura 25).

Figura 25. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la edad.

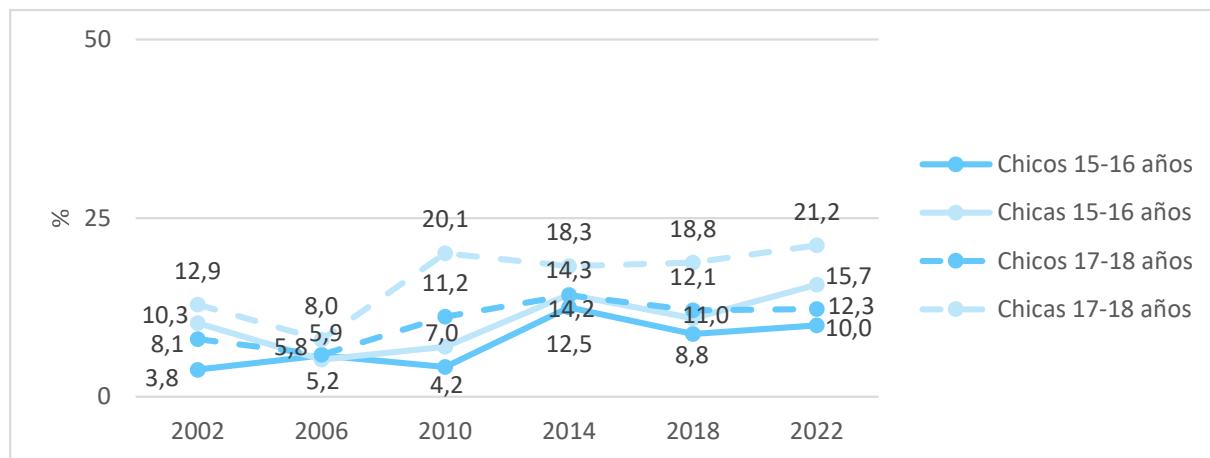


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Combinación de sexo y edad

El análisis conjunto por sexo y edad refleja aumentos y descensos en todos los grupos. Comparado con la edición de 2018, los datos de uso de la píldora anticonceptiva se han mantenido estables en los chicos (tanto de 15-16 años como de 17-18 años); las chicas, en cambio, han informado de un mayor uso, especialmente el grupo de 15-16 años (del 11,0% en 2018 al 15,7% en 2022) (Figura 26).

Figura 26. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función del sexo y la edad.

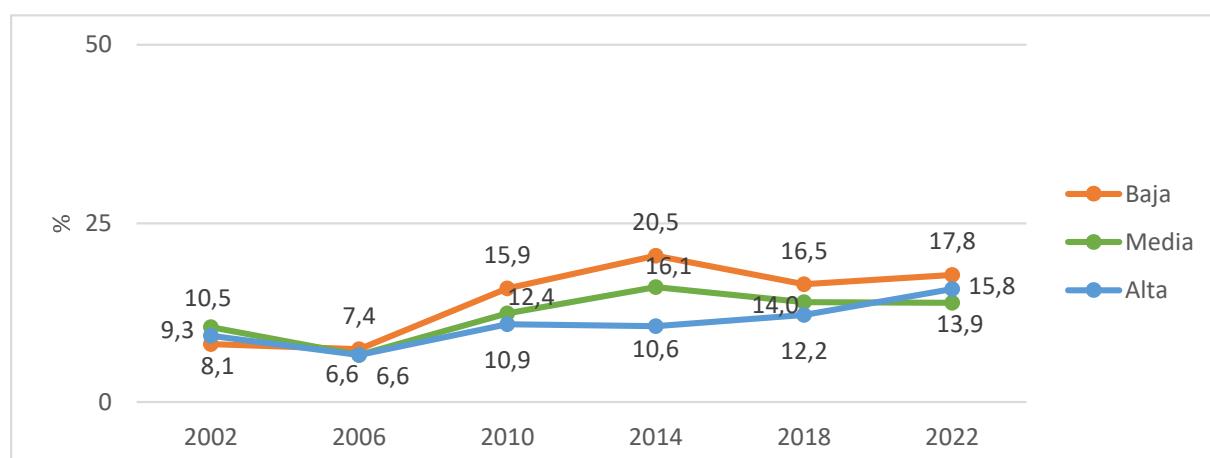


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva familiar

El uso de la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) se ha incrementado en los tres grupos desde el inicio de la serie histórica. El grupo de capacidad adquisitiva familiar baja ha sido el que ha reportado un mayor uso de la píldora anticonceptiva desde la edición de 2006. La diferencia con los otros grupos ha sido máxima en la edición de 2014 (Figura 27).

Figura 27. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado la píldora anticonceptiva (sola o en combinación con otro método) en la última relación sexual coital en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

3.5. Embarazos

En este epígrafe se analiza la prevalencia de embarazos adolescentes en nuestro país. La muestra total sobre la que se calculan los porcentajes es la de chicas adolescentes de 15 a 18 años que refirieron haber mantenido relaciones sexuales coitales. En la Tabla 15 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edición.

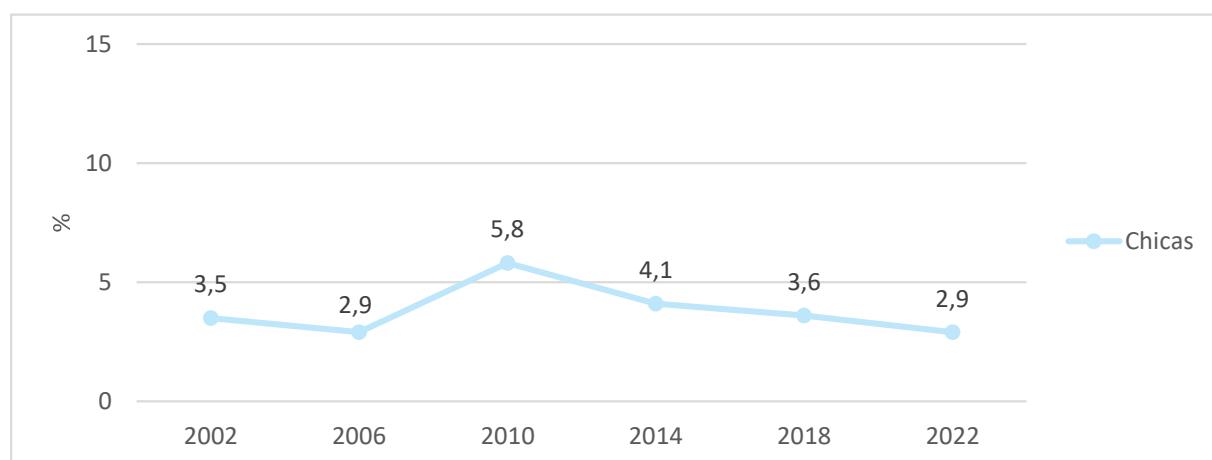
Tabla 15. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

	Nunca		1 vez		2 o más veces		No estoy segura	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Edición 2002	840	95,5	26	3,0	4	0,5	10	1,2
Edición 2006	1655	96,1	43	2,5	7	0,4	18	1,0
Edición 2010	631	92,7	33	4,8	7	1,0	10	1,5
Edición 2014	1810	94,9	64	3,4	13	0,7	20	1,1
Edición 2018	2865	95,1	79	2,6	31	1,0	38	1,3
Edición 2022	2562	95,6	62	2,3	16	0,6	40	1,5

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Los resultados indican que la gran mayoría de chicas de 15 a 18 años no han experimentado un embarazo en sus vidas (porcentajes superiores al 90% en toda la serie temporal). En la edición de 2010 un 5,8% de las chicas que habían mantenido relaciones sexuales coitales refirió haber estado embarazada al menos 1 vez en la vida. En las siguientes ediciones el porcentaje ha ido disminuyendo (4,1% en 2014, 3,6% en 2018 y 2,9% en 2022) (Tabla 15, Figura 28).

Figura 28. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.



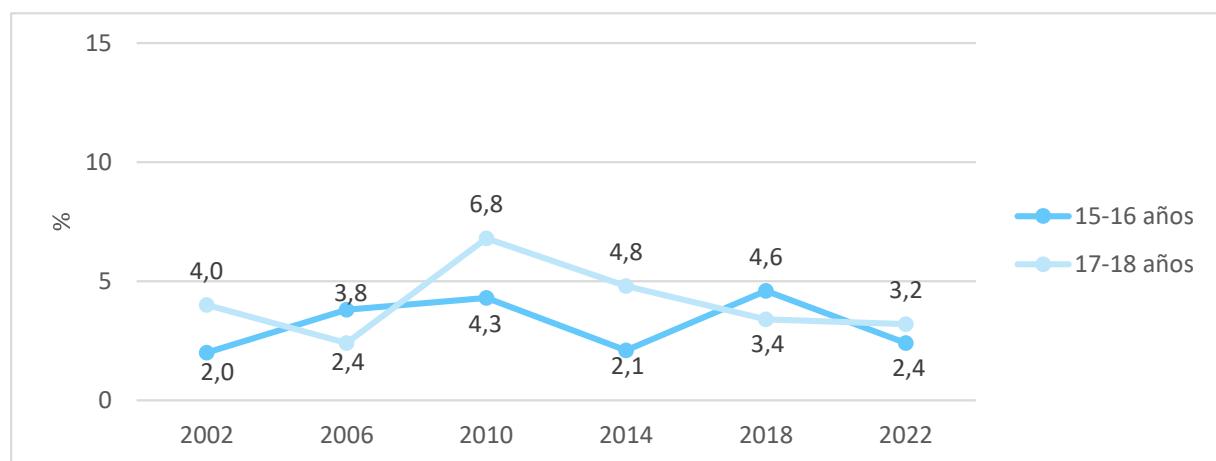
Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

En los siguientes puntos se analizan en mayor detalle los datos correspondientes solo a aquellas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida (la suma de las categorías "1 vez" y "2 o más veces").

Edad

No en todas las ediciones las chicas de un determinado grupo de edad han referido siempre haber estado embarazadas en mayor proporción que el otro grupo de edad. Así, el grupo de 15-16 años tuvo su valor máximo en la edición de 2010 (6,8%) y el de 17-18 años en la edición de 2018 (4,6%). La menor diferencia entre grupos puede verse en la edición de 2022 (2,4% en el grupo de 15-16 años y 3,2% en el grupo de 17-18 años) (Figura 29).

Figura 29. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la edad.

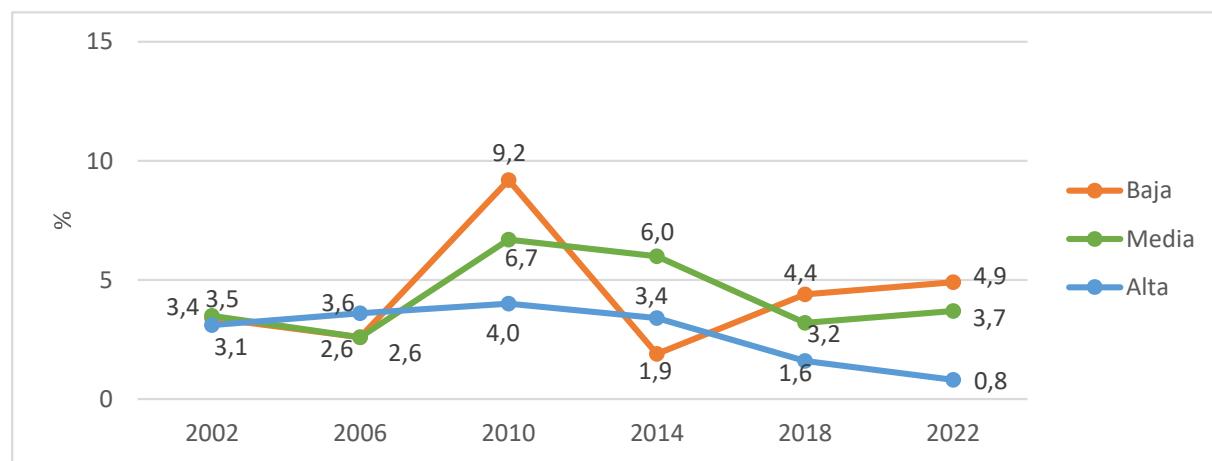


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva familiar

Como refleja la Figura 30, no en todas las ediciones las chicas de un mismo grupo de capacidad adquisitiva familiar han referido haber estado embarazadas en mayor o menor proporción. Los valores máximos para todos los grupos y la mayor diferencia entre grupos se observan en la edición de 2010 (baja 9,2%, media 6,7% y alta 4,0%). El mínimo para las adolescentes con capacidad adquisitiva familiar alta ha sido en la edición de 2022 (0,8%).

Figura 30. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

3.6. “Píldora del día después”

En este epígrafe se analiza el uso de la “píldora del día después” en las chicas adolescentes en nuestro país. La muestra total sobre la que se calculan los porcentajes es la de chicas adolescentes de 15 a 18 años que refirieron haber mantenido relaciones sexuales coitales. En la Tabla 16 se presentan los porcentajes en cada categoría de análisis en función de la edición (para esta variable solo hay datos disponibles desde la edición de 2010).

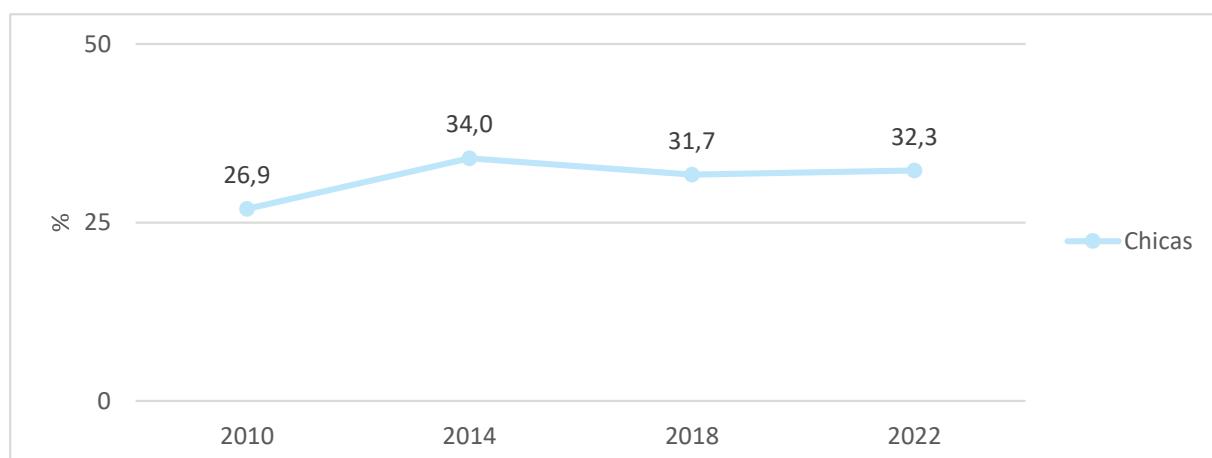
Tabla 16. Uso de la “píldora del día después” en 2010, 2014, 2018 y 2022.

	Nunca		1 vez		2 veces		3 veces o más	
	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%	Muestra	%
Edición 2010	498	73,0	119	17,4	46	6,7	19	2,8
Edición 2014	1269	66,0	419	21,8	140	7,3	95	4,9
Edición 2018	2058	68,3	610	20,3	236	7,8	108	3,6
Edición 2022	1801	67,7	588	22,1	192	7,2	80	3,0

Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

La proporción de chicas que refirieron haber usado alguna vez la “píldora del día después” aumentó de la edición de 2010 (26,9%) a la de 2014 (34,0%). En las dos últimas ediciones el resultado ha disminuido (31,7% en 2018 y 32,3 en 2022) (Tabla 16, Figura 31).

Figura 31. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber usado la “píldora del día después” alguna vez en la vida en 2010, 2014, 2018 y 2022.



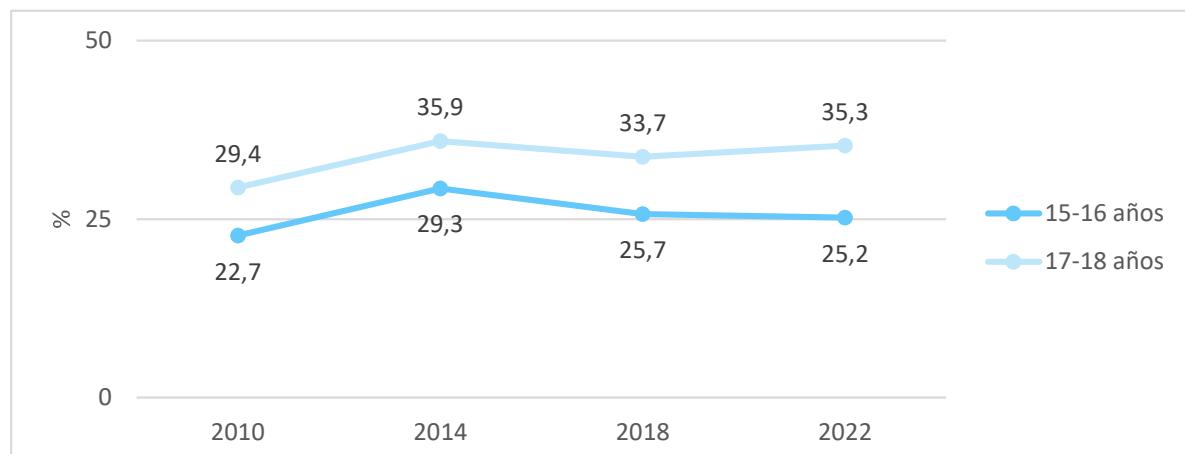
Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

A partir de aquí los resultados se centran únicamente en las chicas adolescentes que dicen haber utilizado alguna vez en la vida la “píldora del día después” (es decir, la suma de las categorías “1 vez”, “2 veces” y “3 veces o más”).

Edad

Los porcentajes de uso de la “píldora del día después” son superiores en el grupo de 17-18 años en comparación con el de 15-16 años. La diferencia entre grupos ha sido de 7-8 puntos en las ediciones de 2010, 2014 y 2018. En la edición de 2022 la diferencia ha aumentado a 10 puntos (Figura 32).

Figura 32. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber usado la “píldora del día después” alguna vez en la vida en 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la edad.

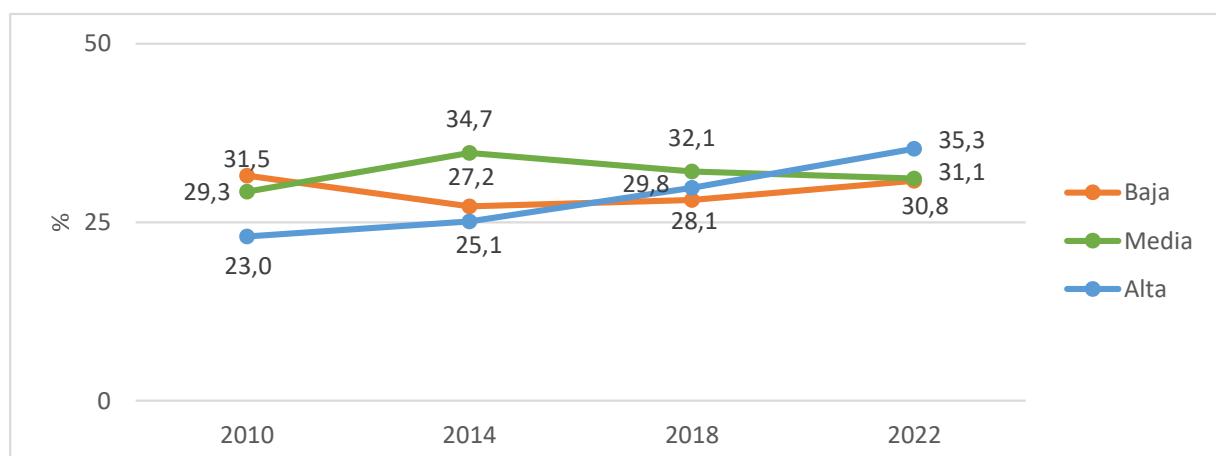


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Capacidad adquisitiva familiar

La evolución del porcentaje de chicas adolescentes que han tomado alguna vez en sus vidas la “píldora del día después” es diferente en función de la capacidad adquisitiva familiar (Figura 33). El uso en el grupo de capacidad adquisitiva familiar baja descendió en la edición de 2014 (27,2%) y desde entonces la tendencia ha sido ligeramente ascendente (28,1% en 2018 y 30,8% en 2022). El uso en el grupo de capacidad adquisitiva familiar media aumentó en la edición de 2014 y desde entonces la tendencia ha sido levemente descendente (32,1% en 2018 y 31,1% en 2022). Por último, el uso en el grupo de capacidad adquisitiva familiar alta se ha ido incrementado de manera continua en todas las ediciones (23,0% en 2010, 25,1% en 2014, 29,8% en 2018 y 35,3% en 2022).

Figura 33. Porcentaje de chicas adolescentes que dicen haber usado la “píldora del día después” alguna vez en la vida en 2010, 2014, 2018 y 2022 en función de la capacidad adquisitiva familiar.

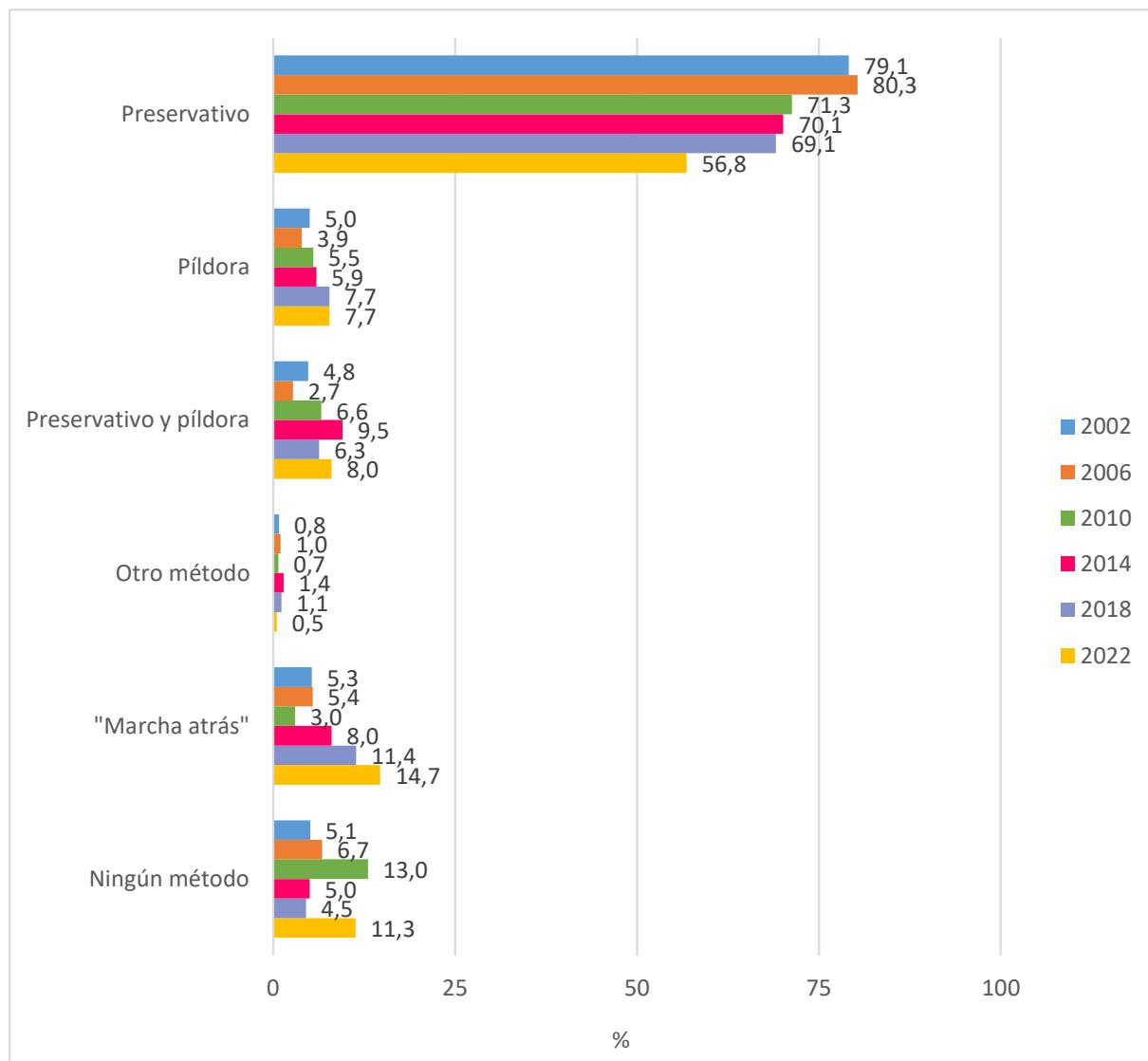


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de chicas adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

3.7. Uso de métodos seguros para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual frente a métodos inseguros

Después de analizar el uso de cada método anticonceptivo o práctica por separado, en la Figura 34 se recoge un resumen de los porcentajes de su uso en las seis ediciones del estudio HBSC. Los resultados muestran que el preservativo es el método más empleado, aunque su uso ha ido decreciendo. Por el contrario, ha aumentado el uso de la “marcha atrás” y el de no haber empleado ningún método.

Figura 34. Porcentaje de adolescentes que dicen haber usado en la última relación sexual coital preservativo, píldora, combinación de preservativo y píldora, otro método anticonceptivo, la “marcha atrás” o manifiestan no haber usado ningún método en 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 y 2022.

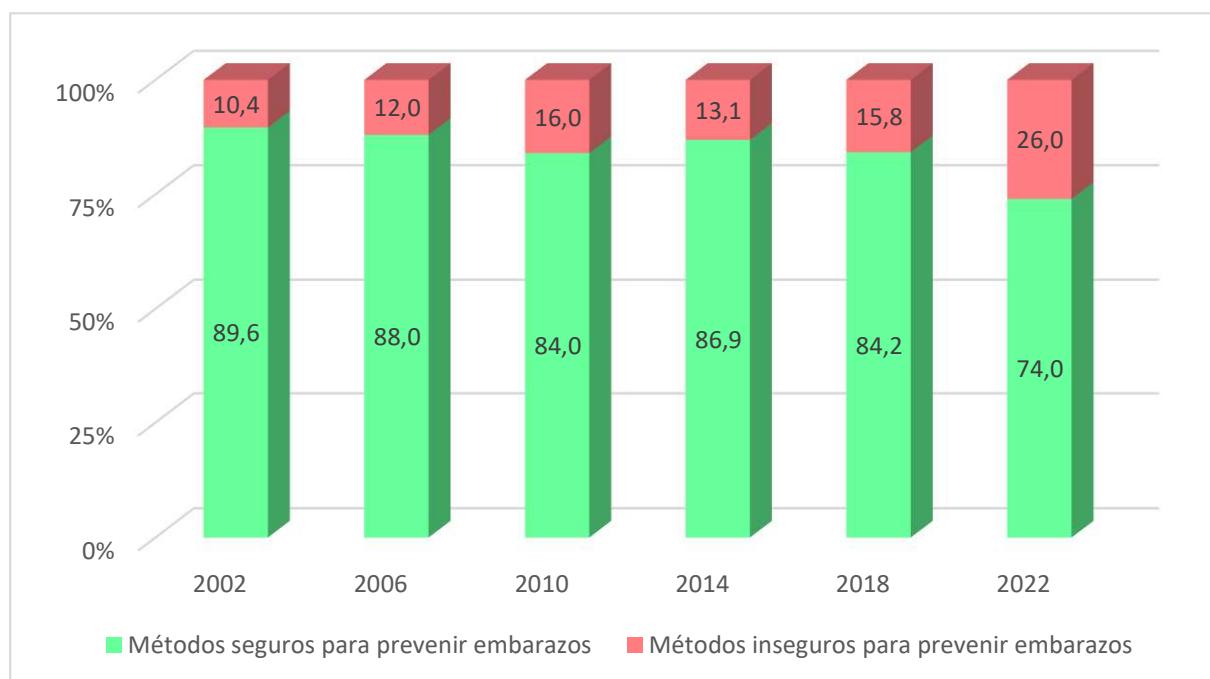


Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

A continuación, analizamos la seguridad de los métodos empleados, diferenciando entre: 1) adolescentes que hacen uso de métodos que previenen tanto embarazos como infecciones de transmisión sexual, 2) adolescentes que solo utilizan métodos eficaces para prevenir embarazos, pero no infecciones de transmisión sexual, y 3) adolescentes que no usan ningún método o la “marcha atrás”.

En la Figura 35 se presentan los porcentajes de uso de “métodos seguros para prevenir embarazos” (preservativo, píldora, combinación de preservativo y píldora, y otros métodos anticonceptivos -DIU, hormonales, etc.-) y “métodos no seguros para prevenir embarazos” (no usar ningún método, “marcha atrás”). Desde 2002 hasta 2022 ha disminuido más de 15 puntos el de uso de métodos seguros para prevenir embarazos en prácticas sexuales coitales. En 2022 el descenso ha sido de 10,2 puntos con respecto al valor previo de 2018.

Figura 35. Porcentaje de adolescentes en cada una de las ediciones del estudio que han usado (1) métodos seguros para prevenir embarazos frente a (2) métodos inseguros.



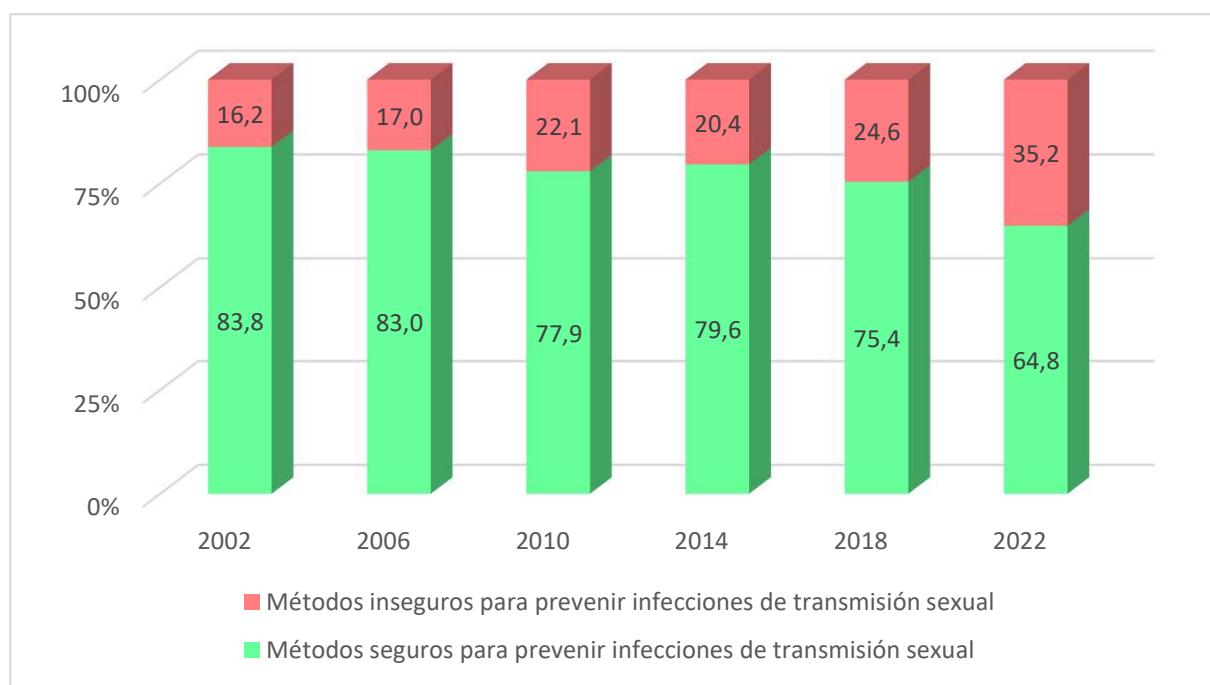
Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

(1) Métodos seguros para prevenir embarazos: preservativo, píldora, combinación de preservativo y píldora y otros métodos anticonceptivos (DIU, hormonales, etc.).

(2) Métodos no seguros para prevenir embarazos: no usar ningún método y “marcha atrás”.

En la Figura 36 se analizan aquellos métodos que, además de prevenir embarazos, previenen infecciones de transmisión sexual (es el caso del preservativo y de la combinación de preservativo y píldora) frente a los métodos que no previenen infecciones de transmisión sexual (entre los que están: la píldora y otros métodos anticonceptivos -DIU, hormonales, etc.-, además de no usar ningún método o la “marcha atrás”). Desde 2002 hasta 2022 ha disminuido en 19 puntos el de uso de métodos seguros para prevenir infecciones de transmisión sexual (además de embarazos) en prácticas sexuales coitales. En 2022 el descenso ha sido de 10,6 puntos con respecto al valor previo de 2018.

Figura 36. Porcentaje de adolescentes en cada una de las ediciones del estudio que han usado (1) métodos seguros para prevenir infecciones de transmisión sexual (además de embarazos) frente a (2) métodos inseguros.



Nota. Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

(1) Métodos seguros para prevenir infecciones de transmisión sexual (además de embarazos): preservativo y la combinación de preservativo y píldora.

(2) Métodos inseguros para prevenir infecciones de transmisión sexual: la píldora, otros métodos anticonceptivos (DIU, hormonales, etc.), no usar ningún método y usar la “marcha atrás”.