

## 229. CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES. DIFERENCIAS ENTRE CHICOS Y CHICAS.

**Marta Ruiz-Narezo, Manuel González de Audikana, Ianire Fonseca, y Rosa Santibáñez.**

[marta.ruiznarezo@deusto.es](mailto:marta.ruiznarezo@deusto.es), [manu.audikana@deusto.es](mailto:manu.audikana@deusto.es),  
[ianire.fonseca@deusto.es](mailto:ianire.fonseca@deusto.es), [rosa.santibanez@deusto.es](mailto:rosa.santibanez@deusto.es)

### Resumen

El objetivo de esta comunicación es presentar los resultados de un estudio empírico transversal descriptivo realizado con una muestra de N = 393 adolescentes y jóvenes de 12 a 19 años, procedentes de cuatro centros educativos de Educación Secundaria Obligatoria e Iniciación Profesional de un municipio del Bilbao Metropolitano de 25.000 habitantes. Se ha recogido información relativa a las tres conductas de riesgo siguientes: conducta antisocial e infractora o delictiva, consumos de sustancias y trastornos de alimentación. Dichas conductas se analizarán en base a la variable sexo, lo que nos permite presentar las diferencias existentes entre ambos grupos en cuanto a la incidencia y a los tipos de conducta de riesgo que desarrollan, y así establecer las bases para futuras intervenciones socio-educativas adaptadas a las necesidades de cada grupo.

**Palabras clave:** Adolescencia/ Conductas de Riesgo/ Factores de Riesgo/ Sexo



### Introducción y justificación

La adolescencia es un periodo vital complejo, porque en él convergen cambios en tres sistemas; el fisiológico, el psicológico y el psico-social, lo cual influye en la relación que esa persona, que abandona la niñez, va a establecer con los subsistemas que le rodean, principalmente la familia, la escuela, el grupo de iguales y la comunidad más próxima, el barrio o el pueblo.

Musitu, Martínez y Varela (2011) indican que la relación entre adolescencia y conflicto está tan interiorizada socialmente, que parece inevitable que los adolescentes desarrollen algún tipo de problemática a la que padres, profesores y la sociedad en su conjunto no deban hacer frente. La adolescencia tiene un componente objetivo en

cuanto que obedece a cambios fisiológicos y mentales, que son comunes a todos los adolescentes, pero a su vez, es una construcción subjetiva y social, en cuanto que cada cultura y cada momento histórico hace de ella una interpretación distinta, de manera que el componente psicosocial, fundamentalmente el rol social asignado, varía y la de nuestra sociedad no es algo objetivo sino que tiene sus propias peculiaridades y serán estos parámetros los que generarán un tipo de análisis u otro en relación a esta etapa vital (Moratalla, 2011). La imagen actual de la adolescencia parece ser la de un grupo con una importante presencia en la sociedad y con numerosos problemas que desconciertan y sobrepasan los límites del control desde la perspectiva de los adultos.

Las conductas de riesgo adolescente, en las diversas vertientes en que vamos a mencionar en esta comunicación, se ven condicionadas por diversos factores que impulsan o favorecen la aparición de las mismas: factores personales, familiares, de relación con el grupo de iguales, factores relativos al centro escolar y, factores relacionados con los medios de comunicación que, según Goldstein, (1999), podrían influir en el incremento de imitaciones de conductas violentas, del temor, la desconfianza y la búsqueda de autoprotección y de la despreocupación por los hechos violentos que contemplamos. Añadir también la importancia de los factores contextuales y los factores culturales.

Las diferentes conductas de riesgo asociadas a la adolescencia y las motivaciones que propician que éstas aparezcan son diferentes entre chicos y chicas. Así por ejemplo, de manera habitual, se suele prever que las chicas obtengan mejores resultados académicos y una mayor implicación social, unida a la menor presencia de actitudes y comportamientos antisociales o delictivos, y teniendo mayor peso en las conductas alimentarias de riesgo. Del mismo modo, y a nivel general, es posible indicar que los chicos suelen tener mayor prevalencia con respecto al consumo de drogas<sup>325</sup>, la pertenencia a grupos o bandas y la realización de comportamientos antisociales o delictivos (Frías, 2006; INE, 2012; Meneses, Gil y Romo, 2010; Moreno, 2013; Muñoz-Rivas, Graña, Peña y Andreu, 2002).

La edad de inicio de las *conductas antisociales e infractoras o delictivas*, por ejemplo, suelen tener lugar entre los 10 y 14 años, aunque en esa etapa únicamente aparecen las primeras manifestaciones violentas. Según Frías (2006), un 63,2% de los adolescentes con algún tipo de historial violento, ya había protagonizado algún episodio de este tipo, antes de cumplir los 15 años. Aunque es remarcable que algunos jóvenes inician estas conductas antisociales entre los 15 y 19 años, en torno a un 30% (de los adolescentes con historial violento). En los últimos tiempos, destaca el aumento de la violencia y la comisión de infracciones, así como la mayor implicación de mujeres y la existencia de un adelanto en la edad, pasando de una adolescencia más tardía, entre los 16-18 años, a una adolescencia media con edades entre los 14-16 años (Moreno, 2013).

<sup>325</sup> Las chicas están superando a los chicos en el consumo de algunas drogas, como por ejemplo el tabaco.  
Huelva (España), 20-22 de noviembre de 2014

Centrándonos en las infracciones cometidas por menores, indicar que el número de chicas adolescentes infractoras (2.828) es muy inferior al de los chicos (13.344) en cualquiera de las franjas de edad comprendidas entre los 14 y 17 años según los datos aportados por el INE (2012) y derivados del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores. Los tipos más habitualmente cometidos son los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y los delitos de robos. En relación a las medidas impuestas con respecto al tratamiento de los adolescentes infractores, las cifras más elevadas se sitúan tanto en chicos como en chicas en la libertad vigilada (34,8% de chicos frente a un 34,9% en chicas), seguida por la prestación de servicios en beneficio de la comunidad (21,5% de chicos frente a un 20,1% en chicas) según el INE (2012).

En relación a los *consumos de sustancias* indicar que, como ya sabemos, las drogas pueden producir un estado de dependencia (psicológica y biológica) pero eso no significa que todos los adolescentes (o personas adultas) que consuman drogas lo hagan convirtiéndose en personas dependientes de las sustancias. Es necesario comprender que muchos adolescentes prueban o consumen alguna sustancia como parte de su desarrollo. Constituye su forma de revelarse contra la situación que viven y de ayudar a forjar su propia identidad, pero en la mayoría de los casos, dichos consumos suelen tener un carácter exploratorio y son abandonados una vez superada la adolescencia. Por grupos, se observa que las chicas tienden a consumir más alcohol, tabaco y psicofármacos, mientras que los chicos las superan en el consumo del resto de las sustancias (ESTUDES, 2013; Meneses, Gil y Romo, 2010).

En relación a la tercera y última conducta de riesgo de esta comunicación, los *problemas de alimentación* se han considerado como enfermedades desde la vertiente médica y como trastorno mental desde la vertiente psicológica. Sea como sea, parece necesario aproximarse a los trastornos de la conducta alimentaria desde una perspectiva biopsicosocial y comprenderlos como consecuencia de múltiples causas que interactúan entre sí tal como indican Estévez y Santirso (2013). Los llamados trastornos de la conducta alimentaria (TCA) suelen presentarse con mayor frecuencia en las mujeres (Alaez, Martínez-Arias y Rodríguez-Sutil, 2000), y el propio condicionante de género es considerado en muchas ocasiones como un factor de riesgo en sí mismo. Además, los factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria según Sánchez Sosa (2009) son aditivos y sus efectos varían de un periodo de desarrollo a otro. En definitiva, es posible indicar que pese a que la adolescencia es una etapa vital compleja, son principalmente factores de riesgo tales como la baja autoestima, la pérdida de control, la distorsión de la imagen de uno mismo y la ansiedad o depresión los factores que favorecen la aparición de trastornos de la conducta alimentaria.

A partir de esta breve justificación y fundamentación, se realizará un breve repaso a las tres conductas de riesgo analizadas con la herramienta que hemos utilizado

para nuestra investigación; conductas violentas, dentro de las cuales se enmarcan las conductas antisociales, infractoras o delictivas, los consumos de sustancias así como a los trastornos de la conducta alimentaria por parte de los adolescentes. El objetivo es presentar los resultados y utilizarlo como un primer contraste de la hipótesis según la cual, las conductas de riesgo tienen una mayor presencia e incidencia en la edad adolescente, por cuestiones propias del momento evolutivo, pero además se manifiestan de manera diferencial en el grupo de las chicas que en de los chicos.

### Estudio empírico

Los datos que aparecen en esta comunicación han sido extraídos de una investigación más amplia realizada por el Equipo INTERVENCIÓN: Calidad de Vida e Inclusión Social de la Universidad de Deusto en el proyecto Bizkume<sup>326</sup> (Umearen Etorkizuna eraikitzen) en colaboración con la Diputación Foral de Bizkaia. Se trata de un estudio empírico realizado a través de un cuestionario anónimo y de auto-registro, constituido por preguntas cerradas y pre-codificadas, aplicado al alumnado de ESO e Iniciación Profesional (entre 12-19 años) en cuatro centros educativos de un municipio de la comarca del Gran Bilbao de 25.000 habitantes. La investigación consta de cuatro pasaciones dirigidas a todo el alumnado de los cuatro centros en cuatro momentos: en el primer trimestre del curso 2012-13 (diciembre de 2012), al finalizar el curso (junio de 2013), en el primer trimestre del siguiente curso 2013-14 (diciembre de 2013), y al finalizar el curso (junio de 2014).

En las cuatro ocasiones se ha aplicado a todo el alumnado de todos los cursos, que se encontraban en el centro el día de aplicación del cuestionario. Una vez cumplimentadas las encuestas fueron revisadas antes y después de ser introducidas en la base de datos y se eliminaron aquellas que no estaban debidamente cumplimentadas. Para el análisis que presentamos a continuación se han utilizado los datos recogidos en junio de 2013, en el que hemos obtenido un total de 393 cuestionarios válidos.

El cuestionario consta de 40 preguntas que agrupaban 288 ítems con los que se controlaban variables; descriptivas (sexo, edad, procedencia...), resultados y rendimiento académico (número de suspensos o repeticiones de curso), relaciones y actitudes hacia el centro (con los compañeros, los profesores, el ambiente en clase...), la participación en la vida escolar y comunitaria (actividades extra-escolares, deportivas...), relaciones familiares (convivencia, comunicación...), consumo de drogas (tabaco, alcohol y drogas ilegales), conducta anti-social y delictiva, acoso escolar, malos tratos en las parejas, conductas sexuales de riesgo y problemas alimenticios. De todas estas variables, se han seleccionado tres para esta comunicación; la conducta anti-social

<sup>326</sup> Se trata de un juego de palabras entre los dos términos en euskera *Bizkaia* y *Umea* (niño/a). La explicación que le sigue, *Umearen etorkizuna eraikitzen* (construyendo el futuro del niño/a), pretende subrayar el espíritu o la filosofía del proyecto.

Huelva (España), 20-22 de noviembre de 2014

e infractora o delictiva (preguntas 30 y 31), el consumo de drogas (preguntas 26 a 29) y hábitos y trastornos de la conducta alimenticia (preguntas 36 y 37).

Los ítems referidos a estas variables estaban formulados en el cuestionario en forma de escala relativa al número de ocasiones en las que se había realizado alguna de las prácticas mencionadas en la pregunta, sin embargo, y con el fin de proporcionar una visión más nítida, hemos recodificado los ítems de forma dicotómica, distinguiendo sólo si habían realizado o no la acción en alguna ocasión. Se han eliminado las ausencias de contestación, por lo que los cálculos se refieren a los respondidos. Finalmente y utilizando el paquete estadístico 20.0, hemos establecido comparación entre ambos sexos, calculando el Ji cuadrado ( $\chi^2$ ) para mostrar si las diferencias entre los alumnos y las alumnas eran o no significativas.

## Resultados y discusión

A continuación, se mostrarán los datos relativos a las conductas antisociales, el consumo de drogas y los datos obtenidos relativos a los trastornos de alimentación (Tabla 1), junto a una breve discusión de los mismos.

**Tabla 1.** Distribución de las conductas de riesgo: conducta anti-social e infractora, consumo de drogas y trastornos alimenticios, según sexo.

	Total (n=393)	ChicO (GO) (n=213)	ChicA (GA) (n=180)	Prueba de Contraste $\chi^2$	p
<b>Conducta anti-social e infractora n (%)</b>					
Hacer botellón	203 (52,2)	106 (50,5)	97 (54,2)	,534	,465
Fumar porros en la calle	96 (24,7)	59 (28,1)	37 (20,8)	2,764	,096
Armar jaleo con los amigos	91 (23,3)	68 (32,2)	23 (12,8)	20,329	,000
Amenazar a alguien para conseguir algo	44 (11,3)	31 (14,6)	13 (7,3)	5,179	,023
Usar algún tipo de arma como navajas, porras	29 (7,5)	25 (11,9)	4 (2,2)	13,097	,000
Vender hachís	42 (10,8)	33 (15,6)	9 (5,1)	11.003	,001
Conducir sin carnet	41	36	5 (2,8)	20.957	,000

Huelva (España), 20-22 de noviembre de 2014

	(10,5)	(17,1)			
Conducir bajo los efectos del alcohol	19 (4,9)	17 (8,1)	2 (1,1)	10,128	,001
Robar en grandes almacenes o hipermercados	48 (12,3)	34 (16,1)	14 (7,8)	6,170	,013
Robar objetos en lonjas, trasteros y garajes	28 (7,2)	24 (11,5)	4 (2,2)	12,408	,000
Robar objetos del interior de un coche	26 (6,7)	24 (11,4)	2 (1,1)	16,375	,000
Problemas con la Policía	70 (18,4)	60 (29,7)	10 (5,6)	36,804	,000
Problemas con la Justicia	35 (9,6)	28 (14,7)	7 (4,0)	11,999	,001
Cumplimiento de medida de responsabilidad penal	24 (11,8)	20 (16,5)	4 (4,8)	6,503	,011
<b>Consumo de drogas n (%)</b>					

Tabaco	182 (47,4)	99 (48,1)	83 (46,6)	,078	,780
Alcohol	269 (69,9)	140 (68,0)	129 (72,1)	,767	381
Borrachera	168 (46,5)	88 (45,1)	80 (48,2)	,338	,561
Marihuana	118 (31,4)	73 (36,5)	45 (25,6)	5,195	,023
Anfetaminas	30 (7,8)	23 (11,0)	7 (3,9)	6,724	,010
Cocaína	26 (6,8)	22 (10,6)	4 (2,3)	10,504	,001
Éxtasis	25 (6,5)	20 (9,7)	5 (2,8)	7,402	,007
Alucinógenos	24 (6,3)	20 (9,7)	4 (2,3)	8,922	,003
Heroína	16 (4,2)	15 (7,2)	1 (0,6)	10,736	,001
Inhalables	15 (3,9)	12 (5,8)	3 (1,7)	4,360	,037

**Conducta alimenticia n (%)**

Preocupación diaria por lo que se va a comer	78 (20,7)	37 (18,0)	41 (23,8)	1,901	,167
Sentirse gordo/a	70	19 (9,3)	51	26,002	,000

Huelva (España), 20-22 de noviembre de 2014

	(18,6)		(29,8)		
Saltarse una comida cada vez que se pueda	47 (12,6)	18 (8,8)	29 (17,2)	5,832	,016
Pesarse varias veces al día	33 (8,8)	14 (6,9)	19 (11,2)	2,145	,143
Preferir comer solo/a	33 (8,8)	14 (6,8)	19 (11,1)	2,178	,140
Tomar o haber tomado laxantes o adelgazantes	13 (3,5)	10 (4,9)	3 (1,8)	2,692	,101
Comer y después provocarse el vomito	9 (2,4)	6 (2,9)	3 (1,8)	,549	,459
Sospechar o padecer algún trastorno alimenticio	14 (3,7)	6 (3,0)	8 (4,5)	,609	,435

$\chi^2$  Prueba de Ji cuadrado; p: valor de probabilidad

### Conducta antisocial e infractora o delictiva

Tal como se puede observar en la tabla 1, *hacer botellón* (50,5% chicos y 54,2% chicas;  $\chi^2 = ,534$ ;  $p = ,465$ ) y *fumar porros en la calle* (28,1% chicos y 20,8% chicas;  $\chi^2 = 2,764$ ;  $p = ,096$ ) son los dos únicos aspectos en los que no existen diferencias significativas en función del sexo, entre el grupo de chicos (GO) y el de las chicas (GA). En cambio, el resto de conductas denominadas antisociales e infractoras o delictivas que se han planteado al alumnado objeto de estudio nos indica la existencia de una alta significación. Así por ejemplo, podemos encontrar diferencias significativas, todas ellas con mayor incidencia en el grupo masculino (GO), en las siguientes conductas: *vender hachís* (GO=15,6% vs. GA=5,1%;  $\chi^2 = 11,003$ ,  $p < ,001$ ), *armar jaleo con los amigos*, rompiendo mobiliario urbano etc., (GO=32,2% vs. GA=12,8%;  $\chi^2 = 20,329$ ;  $p < ,000$ ), *robar objetos del interior de un coche* (GO=11,4% que reconocen haberlo hecho frente a GA= 1,1%;  $\chi^2 = 16,375$ ;  $p < ,000$ ), *robar algún objeto de lonjas, trasteros o garajes* (GO=11,5% vs. GA= 2,2%;  $\chi^2 = 12,408$ ;  $p < ,000$ ), *amenazar o asustar a alguien con la intención de conseguir algo* (GO=14,6% vs. GA= 7,3% chicas;  $\chi^2 = 5,179$ ;  $p < ,023$ ), *robar en grandes almacenes o hipermercados* (GO=16,1% vs. GA=7,8%;  $\chi^2 = 6,170$ ;  $p < ,013$ ), *usar algún tipo de navaja, porra o cadena* en el que se sitúa un 11,9% del grupo de los chicos frente a un 2,2% del de chicas ( $\chi^2 = 13,097$ ;  $p < ,000$ ). Por último y relacionado con la conducción temeraria podemos situar los actos de *conducir sin carnet* (GO=17,1% vs. GA= 2,8%;  $\chi^2 = 20,957$ ;  $p < ,000$ ) así como la *conducción bajo los efectos del alcohol* con un 8,1% de incidencia entre los chicos frente a un 1,1% en el grupo de las chicas ( $\chi^2 = 10,128$ ;  $p < ,001$ ).

En resumen, tal como muestran estos datos existe una alta prevalencia de chicos que cometen conductas de corte antisocial e infractor o delictivo, por orden de

aparición: *armar jaleo, conducir sin carnet, robar en grandes almacenes o hipermercados, vender hachís, amenazar a alguien para conseguir algo, usar algún tipo de arma, robar en lonjas, trasteros y garajes, robar objetos en el interior de un coche y conducir bajo los efectos del alcohol.*

En esta misma línea de resultados, y como consecuencia de la realización de este tipo de conductas, cabe añadir además que un 29,7% de chicos y un 5,6% de chicas reconocen haber tenido algún tipo de *problema con la policía* ( $\chi^2= 36,804$ ;  $p< ,000$ ); un 14,7% de chicos y un 4% de chicas que reconocen haber tenido algún *problema con la justicia* ( $\chi^2= 11,999$ ;  $p< ,001$ ); y finalmente, un total del 16,5% de chicos y un 4,8% de chicas reconocían haber tenido que *cumplir alguna medida de responsabilidad penal* (internamiento en centros, tratamiento, libertad vigilada...) como consecuencia de estos problemas de conducta ( $\chi^2= 6,503$ ;  $p< ,011$ ).

Tal como se muestra en los datos expuestos anteriormente, diversas investigaciones manifiestan la prevalencia de los chicos frente a las chicas en el desarrollo de este tipo de conductas antisociales e infracciones o delictivas (Sanabria y Uribe, 2007) elevándose aún más en el caso de las conductas más graves (Rechea, 2008). En relación a las conductas anti sociales analizadas, indicar que otros autores como el equipo de investigación de Meneses (Meneses et al., 2009; Meneses, Gil y Romo, 2010) y que analizan datos de adolescentes en autonomías como Madrid, Andalucía y País Vasco, señalan que las chicas tienden a consumir más tabaco, alcohol y psicofármacos, mientras que los chicos destacan en conductas violentas y de inseguridad vial. Muñoz-Riva, Graña, Peña y Andreu (2002:318) indican “se ha evidenciado que aquellos adolescentes que muestran una frecuencia de consumo mayor de cualquiera de las drogas analizadas (cannabis, derivados morfinicos, cocaína o drogas de síntesis), también obtienen mayores puntuaciones en conducta antisocial”.

### Consumos de sustancias.

Los datos relativos al consumo de drogas que aquí se presentan, muestran que el grupo de los chicos adolescentes (GO) son en términos generales más tendentes también a la experimentación y el consumo de sustancias que el grupo de las chicas (GA), mostrando datos similares entre ambos sexos en relación al *tabaco* (GO= 48,1% vs. GA= 46,6%;  $\chi^2= 0,780$ ;  $p= ,078$ ) y al *alcohol* (GO= 45,1% vs. GA= 48,2%;  $\chi^2= 0,767$ ;  $p= ,381$ ) siendo éstos las únicas sustancias cuyas diferencias no son significativas. En cambio, es posible indicar que sí existen diferencias significativas en algunos casos respecto a los consumos del resto de drogas que se han planteado en esta investigación; *marihuana* (GO= 36,5% vs. GA=25,6%;  $\chi^2= 5,195$ ;  $p< ,023$ ), *anfetaminas* (GO= 11% vs. GA= 3,9%;  $\chi^2= 6,724$ ;  $p< ,010$ ), *éxtasis* (GO= 9,7% vs. GA= 2,8%;  $\chi^2= 7,402$ ;  $p< ,007$ ), *cocaína* (GO= 10,6% vs. GA= 2,3%;  $\chi^2=10,504$ ;  $p< ,001$ ), *alucinógenos* (GO= 9,7% vs. GA= 2,3%;  $\chi^2= 8,922$ ;  $p< ,003$ ), así como *inhalables* (GO= 5,8% vs. GA=



1,7%;  $\chi^2= 4,360$ ;  $p< ,037$ ) y *heroína* con 7,2% de chicos frente a un 0,6% de chicas ( $\chi^2= 10,736$ ;  $p< ,001$ ).

Los datos recogidos en ESTUDES (2010) indican que un 20,7% de los adolescentes entre 15-18 años fumaban diariamente, la cifra descendía al 17,6% en el caso de las chicas adolescentes. El 71,6% de los encuestados en el informe realizado por Sánchez Pardo (s.f.) afirma haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, las chicas (76,9%) y los chicos de 17 años (94,3%). Las drogas más consumidas continúan siendo el alcohol y el tabaco, seguidas por el cannabis. El resto de sustancias son consumidas de manera mucho más minoritaria, situándose según indican los datos por debajo del 4%. En relación a las diferencias por sexo en ESTUDES (2013) se puede observar que a nivel estatal el porcentaje de mujeres que consumen tanto alcohol (82,9% chicas y 80,9% chicos) como tabaco (37,5% chicas y 33,1% chicos) e hipnosedantes (14,9% chicas y 8,4% chicos), son superiores a las de los chicos, mientras que el resto de sustancias ilícitas son más consumidas por chicos adolescentes que por chicas de la misma edad.

Por último, y en otra línea diferente a la de la violencia adolescente y los consumos de sustancias (íntimamente relacionados entre sí en multitud de ocasiones) podemos situar las conductas asociadas a los trastornos alimenticios.

### **Conducta alimenticia y trastornos**

Los datos recogidos muestran que únicamente son significativos los ítems “*Me siento gordo/a aunque mi entorno me diga que no es así*”, en el que existe mayor prevalencia de chicas (GA= 29,8%) frente a chicos (GO= 9,3%) ( $\chi^2= 26,002$ ;  $p< ,000$ ), así como en el ítem “*Cada vez que puedo me salto alguna comida*” en el que las chicas alcanzan un 17,2% mientras que los chicos se sitúan en un 8,8% ( $\chi^2=5,832$ ;  $p< ,016$ ). Aunque no exista significación en el resto de ítems, las chicas superan a los chicos en todos ellos.

ASOCIACIÓN INFANCIA, CULTURA Y EDUCACIÓN

La preocupación por la imagen corporal ha ido descendiendo en los últimos años, y en la actualidad se encuentra entre los 8-9 y los 12-13 años, es decir, en la preadolescencia según De Gracia, Marcó y Trujano (2007). El estudio realizado por estos autores mostraba que las preadolescentes objeto de su estudio mostraban preocupación relativa a estar gordas o al sentimiento de sobrepeso, así como a la ansiedad provocada por los efectos de una determinada alimentación, el deseo de estar delgadas y además manifestaban con mayor frecuencia encontrarse a dieta.

Algunos autores indican que los chicos se preocupan más por tener una imagen corporal en la que predomine la musculación mientras que las chicas mantienen los ideales de belleza asociados a la delgadez (De Gracia, Marcó y Trujano, 2007; McArthur, Holbert y Peña, 2005; Merino, Pombo y Godás, 2001).

Huelva (España), 20-22 de noviembre de 2014

## Conclusiones

La adolescencia es una etapa del ciclo vital complicada, en la que existen diversas dificultades ya sea por los cambios personales, físicos, sociales, familiares y de roles que se van produciendo. Tal vez por ello sea necesario ampliar la visión, adquirir una perspectiva global, no basada únicamente en el propio adolescente sino en las influencias externas que ejercen tanto de factores de protección como de factores de riesgo instigadores para que tengan lugar determinados comportamientos o conductas problemáticas.

Resulta necesario recalcar el hecho de que los adolescentes en general son responsables y conscientes de los riesgos asociados a la realización de las conductas de riesgo. Los datos indican que en gran medida los adolescentes realizan únicamente experimentaciones con las conductas de riesgo aquí presentadas, principalmente con los consumos de drogas y con las transgresiones de norma (conductas antisociales e infractoras), además de tener una gran preocupación por su forma física y por el cómo les ven los demás. Si bien es cierto, algunas experimentaciones deben ser especialmente controladas para que sean asociadas a una etapa vital puntual no se extienda en el tiempo y no acarree otro tipo de consecuencias. Recalcar que prevalecen los adolescentes chicos en las conductas de corte anti-social o infractor así como en el consumo de sustancias, excepto en lo relativo al alcohol y al tabaco; en las que se equiparan los datos tanto en chicas como en chicos, y existiendo mayor prevalencia de adolescentes chicas en las conductas relacionadas con posibles trastornos de alimentación. Por tanto, parece que en este estudio se confirma la tendencia de conductas de riesgo diferencial en función del sexo.

Desde una perspectiva socioeducativa indicar que es necesario estar disponibles y mostrarnos presentes como profesionales y como personas que acompañan en el proceso además de tratar de lograr que los agentes externos principales dentro de su sistema (familia, escuela, comunidad y grupo de iguales) sean integrados en la intervención con el menor, así como tratar de favorecer una vida saludable y que las conductas de riesgo, en caso de que aparezcan se entiendan como ya hemos dicho con anterioridad como parte de una experimentación que debe finalizar y no permitir que derive en situaciones de corte “crónico”.

## Referencias Bibliográficas

- Alaéz, M.; Martínez-Arias, R.; y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12, 4, 525-532.
- De Gracia, M.; Marcó, M. y Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19, 4, 646-653.

- Estévez, E. y Santirso, W. (2013). Problemas de alimentación. En E. Estévez (coord.), *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- ESTUDES (2010). Encuesta estatal sobre el uso de drogas en adolescentes de educación secundaria, 1994-2010. [Disponible en:] [http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES\\_2010.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES_2010.pdf)
- ESTUDES (2013). Observatorio Español sobre Drogas. DGPNSD-MSSSI. [Disponible en:] [http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/PresentESTUDES2012\\_2013.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/PresentESTUDES2012_2013.pdf)
- Frías, A. (2006). La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes. Tesis doctoral. Granada.
- Goldstein, A. (1999). Aggression reduction strategies: effective and ineffective. *School psychology Quarterly*, 14 (1), 40-58.
- INE, Instituto Nacional de Estadística (2012). Informe de Seguridad y Justicia. Estadística de Menores. Madrid. [Disponible en:] <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>
- McArthur, L., Holbert, D. y Peña, M. (2005). An exploration of the attitudinal and perceptual dimensions of body image among male and female adolescents from six latinamerican cities. *Adolescence*, 40 (160), 801-817.
- Meneses, C.; Gil, E.; y Romo, N. (2010) Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial. *Atención primaria*. 42, 9, 452-458.
- Meneses, C.; Romo, N.; Uroz, J.; Gil, E; Markez, I.; Gimenez, S. y Vega, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y zonas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11, 1, 51-63.
- Merino, H., Pombo, M.G., y Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescente. *Psicotherma*, 13(4), 539-545.
- Moratalla, T. (2011). El abordaje familiar en el trabajo con adolescentes: un ejercicio de equilibrios. En R. Pereira (Comp.), *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder* (pp. 558-572). Madrid: Morata.
- Moreno, D. (2013). La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes. Tesis doctoral. Granada. En Estévez, E. (2013). (Coord.) *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Muñoz-Rivas, M.J.; Graña, J.L.; Peña, M.E. y Andreu, J.M. (2002) Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente. *Adicciones*, 14, 3, 313-320.
- Musitu, G., Martínez, B. y Varela, R. (2011). El ajuste en la adolescencia: las rutas transitorias y persistentes. En R. Pereira (Comp.), *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder* (pp. 109-128). Madrid: Morata.

- Rechea, C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes en España*. Castilla- La Mancha: Universidad de Castilla- La Mancha, Centro de Investigación en Criminología.
- Sanabria, A.M. y Uribe, A.F. (2007). Prevalencia de la delincuencia juvenil en Santiago de Cali. *Pensamiento Psicológico*, 3, 111- 122.
- Sánchez Pardo, L. (s.f.) El impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes. Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Comisionado Regional para la Droga. [Disponible en:] [http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Result\\_Invest\\_Impacto\\_ConsumoalcoholAdolesc\\_CYL.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Result_Invest_Impacto_ConsumoalcoholAdolesc_CYL.pdf)
- Sánchez Sosa, J.C. (2009). Tesis doctoral: Un modelo estructural de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes escolarizados. Monterrey. Nuevo León. [Disponible en:] <http://www.uv.es/lisis/sosa/tesis-sanch-sosa.pdf>

