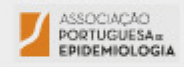


21-23 y  
29-30 de  
OCTUBRE  
**ONLINE**  
2020

Epidemiología,  
Sostenibilidad y/e  
Responsabilidad Social



# Acoso sexual en chicas de 4o de ESO de la provincia de Barcelona: Prevalencia, tendencia y asociaciones

L Camprubí <sup>(1)</sup>, S Chavero <sup>(1)</sup>, O Valero <sup>(2)</sup>, C Frias <sup>(1)</sup>, LC Arias <sup>(1)</sup>

1. Servei Salut Pública, Diputació de Barcelona
2. Servei Estadística Aplicada, Universitat Autònoma de Barcelona

# Antecedentes

El acoso sexual debe entenderse de una forma amplia (**cualquier conducta verbal o física con contenido sexual que sea ofensiva y no deseada**) e incluir todas sus expresiones para su correcto abordaje

En España se definió ya en la Ley de Igualdad para la igualdad efectiva de hombres y mujeres aprobada en 2007. Su artículo 9 define acoso sexual como "cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo."

El acoso sexual en chicas adolescentes es un problema de salud pública con un impacto y declaración creciente

Puede ser debido tanto a una mayor conciencia y visibilización como a un aumento del acoso en los diferentes entornos, tanto presenciales como en redes sociales

Ya en la ola de nuestra encuesta sobre salud en 4º ESO de los años 2015/6 encontramos que el 18,5% de las chicas declaraban haber sufrido acoso sexual, y específicamente el 8,7% haberlo sufrido en redes sociales (1)



(1) [https://www.diba.cat/documents/713456/119923109/Enquesta+d%27h%C3%A0bits+de+salut+a+alumnes+de+4t+d%27ESO\\_InformeResultats2018.pdf/4ee648c1-3a9f-42af-81ff-f2f128852dec](https://www.diba.cat/documents/713456/119923109/Enquesta+d%27h%C3%A0bits+de+salut+a+alumnes+de+4t+d%27ESO_InformeResultats2018.pdf/4ee648c1-3a9f-42af-81ff-f2f128852dec)

# Objetivos

Cuantificar el supuesto aumento de prevalencia del acoso sexual y ver la evolución temporal según las distintas variables

Entender con qué determinantes y factores relacionados con la salud se asocia



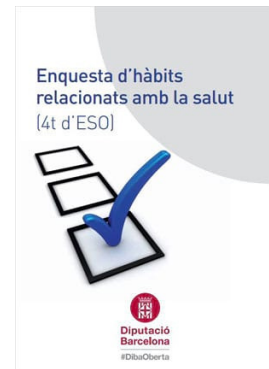
# Métodos

Se parte de la Encuesta de hábitos relacionados con la salud en alumnos de 4º de ESO, instrumento validado.

La encuesta es un cuestionario generalista de salud que incluye pregunta específica sobre si “Alguna vez has sufrido acoso sexual (cualquier conducta verbal o física con contenido sexual que sea ofensiva y no deseada por ti)”, y se preguntaba también por en qué entorno

66 Alguna vez has sufrido acoso sexual (cualquier conducta verbal o física con contenido sexual que sea ofensiva y no deseada por ti)? (Puedes marcar más de una respuesta)

- No, nunca
- Sí, en casa
- Sí, en el colegio/instituto
- Sí, en la calle
- Sí, en otros sitios (especificalos):



Se dispone de 17 municipios de la provincia de Barcelona (chicas N=4176) en que se pasó la encuesta en 2015/6 (N=1972) y se ha repetido en 2018/9 (N=2204)

Para estudiar la asociación diferencial en el tiempo, se miran las frecuencias relativas de acoso para las distintas categorías de cada variable de la encuesta en los dos períodos y su interacción

Se realiza con los datos del 2018/9 un modelo de regresión logística múltiple para ver qué variables de la encuesta están relacionadas con el acoso

Los cálculos se hacen con SAS v.9.4. considerando la significación estadística en  $<0.05$

# Resultados

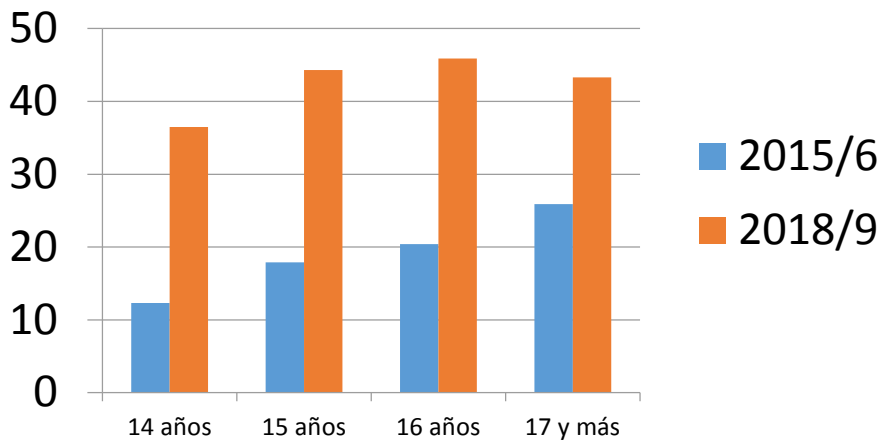
## Significaciones sociodemográficas y tendencias temporales

Para el periodo 2015/6 el 18,9% de las chicas declaró haber sufrido acoso sexual, porcentaje que se incrementa al 44,5% en la ola 2018/9.

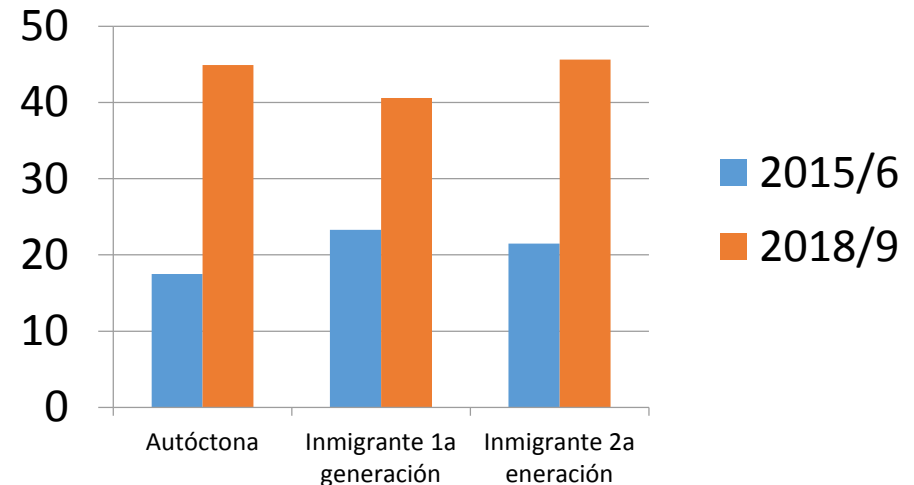
En los entornos donde se ha sufrido “en la calle” se incrementa del 12,9% al 39% y en “la escuela/instituto” del 3,1% al 5,7%

Respecto a las variables sociodemográficas se encuentra especial asociación significativa ( $p < 0,001$ ) con la edad (más a más edad) y lugar de origen (inversión según año)

Porcentaje de chicas que declaran haber sufrido acoso sexual según edad



Porcentaje de chicas que declaran haber sufrido acoso sexual según lugar de origen



Su prevalencia es totalmente equivalente entre centros de titularidad pública y de titularidad privada/concertada

## Modelización 2018/9

En la modelización destacan significativamente (por orden decreciente del estadístico) :

- Haber recibido maltrato psicológico
- Interés por los temas de machismo y violencia de género y de sexualidad
- Estado anímico negativo
- Accidentabilidad

Aunque no aparezcan en la modelización hay asociación significativa en los análisis bivariados de la mayoría de variables, tanto las de perfil sociodemográfico (mayor en categorías más vulnerables) como en las de hábitos (mayor categorías menos salutogénicas)

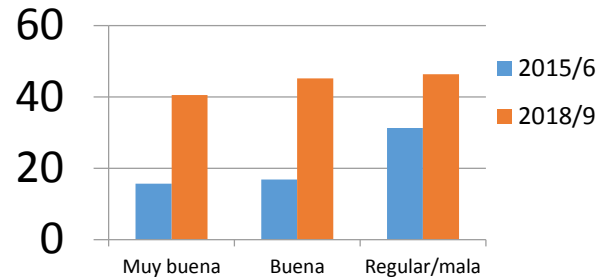
# Resultados

## Interacciones con el periodo (2015/6 vs 2018/9)

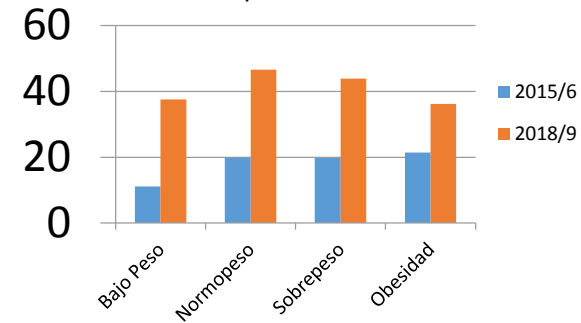
Destacan la interacción significativa del periodo con las siguientes variables (aumenta en todas las categorías, pero más en las menos vulnerables y las más salutogénicas, tendiendo a cierta equiparación) (\*):

- Lugar de origen (vista en sociodemográfico)
- Salud autopercebida (\*)
- Índice Masa Corporal (\*)
- Desayuno en casa
- Peso subjetivo
- Ocio nocturno
- Percepción riesgo alcohol,
- Consumo drogas peligrosidad alta (\*)
- Acoso sexual en redes
- Rendimiento escolar (\*)

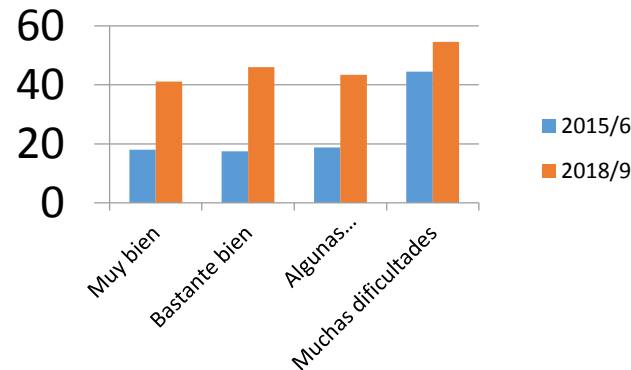
Porcentajes de chicas que han sufrido acoso sexual según salud



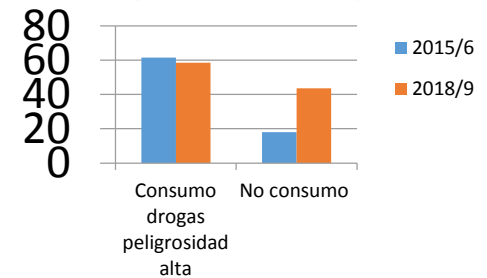
Porcentajes de chicas que han sufrido acoso sexual según Índice Masa Corporal



Porcentajes de chicas que han sufrido acoso sexual según rendimiento escolar



Porcentajes de chicas que han sufrido acoso sexual según consumo drogas peligrosidad alta (cocaína, éxtasis,...)



(\*) Se muestran los gráficos bivariados de las variables de más interés

# Conclusiones

Casi la mitad (44,5%) de las chicas de 4º ESO declaran en 2018/9 haber sufrido acoso, porcentaje que más que dobla respecto 2015/6 (18,9%)

La magnitud del aumento del acoso sexual en chicas adolescentes requiere intensificar los esfuerzos intersectoriales para su abordaje

El mayor aumento proporcional en las categorías menos vulnerables y en las más salutogénicas dibuja una tendencia a la ecualización al alza del problema

Futuras investigaciones deberían intentar averiguar qué parte del incremento se debe a  
a) un aumento del empoderamiento y la conciencia y visibilización respecto a determinadas actitudes y acciones que son acoso (y que antes se desconsideraban); b) un aumento del acoso ejercido



# Gracias

<https://www.diba.cat/salutpublica/>

[ssp.infoanalisi@diba.cat](mailto:ssp.infoanalisi@diba.cat)