

Hábitos y comportamientos relacionados con la salud de los adolescentes en su tiempo de ocio

Pedro Gil-Madrona¹, Alejandro Prieto-Ayuso^{1,*}, Sheila Aparecida Dos Santos Silva², Jaime Serra-Olivares^{1,3}, Miguel Ángel Aguilar Jurado¹ y Arturo Díaz-Suárez⁴

¹Universidad de Castilla-La Mancha. Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal. Facultad de Educación de Albacete (España)

²Universidade São Judas Tadeu. Programa de Pós-graduação em Educação Física (Brasil)

³Universidad Católica de Temuco. Facultad de Educación. Pedagogía en educación Física (Chile)

⁴Universidad de Murcia. Departamento de Actividad Física y Deporte (España)

Resumen: Esta investigación intenta determinar cuáles son las prácticas comunes relacionadas con la participación en actividades deportivas y físicas dentro del consumo de sustancias nocivas en adolescentes. Se realizó un diseño descriptivo, correlacional y transversal. Un total de 1.140 sujetos participaron en el estudio (Edad media: 18.75 ± 6.35 años; sexo: 46.7% masculino; 53.3% femenino), de los cuales 790 eran estudiantes universitarios y 350 no universitarios de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha (España). Se utilizó el Cuestionario de Evaluación de los Hábitos Relacionados con la Salud (Gil-Madrona, González-Villora, Pastor-Vicedo, y Fernández-Bustos, 2010). El análisis descriptivo reveló que un alto porcentaje de adolescentes no practica deporte regularmente. El análisis diferencial mostró valores estadísticos significativos que relacionan el hábito deportivo con el consumo de tabaco, alcohol y/o drogas. Se concluyó que el diseño y desarrollo de programas que fomentan la actividad física son una necesidad.

Palabras clave: Salud; Actividad de ocio; Educación; Consumidor; Narcótico (Tesoro de la UNESCO).

Title: Habits and behaviours related to the health in adolescents during their leisure time.

Abstract: This research attempts to determine which are the common practices related to the participation in sport and physical activities within the consumption of harmful substances in adolescents. A descriptive, correlational and transversal design was performed. A total of 1,140 subjects participated in the study (Mean age: 18.75 ± 6.35 years old; gender: male 46.7%, female 53.3%), of which 790 were undergraduates and 350 non-undergraduates from the autonomous community of Castilla-La Mancha (Spain). It was used the Evaluation Questionnaire of the Habits related to the Health (Gil-Madrona, González-Villora, Pastor-Vicedo, & Fernández-Bustos, 2010). Descriptive analysis revealed that a high percentage of adolescents do not practice sport regularly. The differential analysis showed significant statistical values which relates the sport habit with the tobacco, alcohol and/or drugs consumption. It was concluded that the design and development of programmes which foster physical activity are a need.

Keywords: Health; Leisure activity; Education; Consumer; Narcotic (UNESCO Thesaurus).

Introducción

El cambio producido en el concepto de salud modifica sustancialmente la forma de entenderla. Mientras que hace unas décadas dicho término era entendido como *ausencia de enfermedad*, actualmente se entiende como el *estado completo de bienestar físico, mental y social* (WHO, 2006). Si bien es cierto que esta definición se presenta más completa que la anterior, de acuerdo con Pastor-Vicedo, Gil-Madrona, Prieto-Ayuso y González-Villora (2015), el concepto de salud posee dos aspectos claramente diferenciados. Uno de ellos, el menos positivo, es la que engloba el concepto como perfección cuando señala un *estado completo de bienestar*, lo que indica que se debe poseer un estado óptimo en las dimensiones física, mental y social. A la vista de esta definición, muy pocas personas tendrían salud. La otra, más positiva, es la integración en el concepto de diversas dimensiones, muchas veces entendidas como aisladas entre sí, lo que subraya la necesidad de conocer las condiciones de vida y los hábitos de las personas para comprender sus condiciones de salud.

La salud ha ido cobrando mayor importancia dentro de la sociedad. Uno de los indicativos es la inclusión de este con-

tenido dentro del currículum escolar, a raíz de la asignatura de Educación Física. A principios del s. XIX, la salud dentro del currículum poseía unos fines higienistas, puesto que la sociedad vivía inmersa en un proceso de industrialización cuyas consecuencias desembocaban en problemas de salud (Rodríguez, 2006). Posteriormente, a finales del s. XIX y principios del s. XX, la promoción de la salud fue de gran importancia, debido al gran potencial terapéutico de la gimnasia.

En relación a investigaciones con este objeto de estudio, existen trabajos sobre hábitos saludables en adolescentes y jóvenes en edades ubicadas entre 12 y 25 años, como por ejemplos los que se muestran a continuación, relacionados con la promoción de un desarrollo saludable (Oviedo et al., 2013), la identificación de patrones de actividad física (Al-Hazzaa et al., 2014; López, González, y Díaz, 2016), la prevención de molestias crónicas (Abarca-Sos, Zaragoza, Generelo, y Julián, 2010; Calmeiro and Matos, 2007; Cordente, García, Sillero, y Domínguez, 2007; De Araújo et al., 2008; Junior et al., 2010; Piñeros y Pardo, 2010), la relación entre el hábito de ejercitarse en la niñez y adolescencia y una vida activa la edad adulta (Azevedo, Araújo, Da Silva, y Hallal, 2007), o la obesidad relacionada con los hábitos alimentarios o al sedentarismo (Al-Hazzaa, Abahussain, Al-Sobayel, Qahwaji, y Musaiger, 2011; Beatriz, Frandsen, Paixão, and Lanes, 2006; Caballero et al., 2007; Cárdenas-Cárdenas et al., 2015; De Pinho, De Botelho, y Caldeira, 2014; Falbe et al., 2014; Gouveia, Pereira-da-Silva,

*** Correspondence address [Dirección para correspondencia]:**

Alejandro Prieto-Ayuso. University of Castilla-La Mancha. Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal. Faculty of Education. Albacete. Plaza de la Universidad, 3. 02071. Albacete (España).

E-mail: Alejandro.Prieto@uclm.es

(Artículo recibido: 3-8-2017; revisado: 22-1-2018; aceptado: 19-2-2018)

Virella, Silva, y Amaral, 2007; Mariscal et al., 2015; Von Post-Skagegård et al., 2002), entre otros.

Respecto al consumo de tabaco, el estudio llevado a cabo por Ruiz-Juan, Isorna-Folgar, Ruiz-Risueño Abad y Vaquero-Cristobal (2014), obtuvo que el consumo de tabaco es mayor en los hombres en la etapa adulta (entre 31 y 60 años), así como entre personas con hijos a su cargo, entre aquellos que tienen estudios secundarios o universitarios, aquellos que han abandonado la práctica físico-deportiva, y aquellos cuyos familiares fuman o consumen alcohol. El consumo es menor entre aquellos que nunca han realizado ejercicio físico, aquellos que lo realizan a intensidad vigorosa, y entre las personas mayores de 60 años. Los adolescentes fumadores mostraron una presión arterial más elevada, así como alteración de lipoproteínas plasmáticas dos veces más que los no fumadores (Guedes, Guedes, Barbosa, Oliveira, y Stanganelli, 2006). La relación inversa entre el tabaquismo y la práctica de actividad física-deportiva también fue registrada en un estudio con 775 adolescentes brasileños de una zona de alta vulnerabilidad juvenil donde se detectó que en el grupo que consumía alcohol se encontraban una mayor proporción de inactivos físicamente (Ceschini, Florindo, y Benicio, 2007).

Otro estudio realizado con 3845 adolescentes brasileños, estudiantes de escuelas públicas, encontró relación entre la inactividad física y el consumo de tabaco y alcohol (Ceschini et al., 2009). Sin embargo, entre estudiantes españoles las diferencias no fueron significativas. El estudio realizado con 2859 adolescentes con edades entre 13-18 años mostró que tanto en varones como en mujeres, los adolescentes activos manifiestan un menor consumo de tabaco (Tercedor et al., 2007). Una investigación realizada con 1213 chicas afroamericanas y 1166 chicas caucásicas norteamericanas desde los 9-10 años de edad, hasta sus 18-19 años, tuvo como resultado el declive de la actividad física entre los dos grupos mientras avanzaban en edad, así como un crecimiento del consumo de tabaco entre las chicas caucásicas asociado a inferiores niveles de actividad física (Kimm et al., 2002). Zurita y Álvaro (2014), por su parte, analizaron los niveles de consumo de alcohol y tabaco dictaminando posibles relaciones con parámetros académicos y familiares. Participaron un total de 2134 adolescentes que permitió el registro y evaluación de las variables consumo de tabaco, alcohol y escala de funcionalidad familiar, nivel académico de estudiantes y padres. Los resultados mostraron que los adolescentes con una disfunción familiar severa presentaron valores de alta dependencia hacia el tabaco siendo patente el consumo medio y excesivo de alcohol y presentando altas tasas de repetición de curso.

El hábito de fumar también apareció asociado al consumo de bebidas energéticas (Ibrahim et al., 2014) en adolescentes y adultos jóvenes en Arabia Saudita. La cuestión de la cultura donde vive el joven también es un factor estimulante al hábito de fumar. El 29% de 647 jóvenes universitarios árabes, estudiantes de Medicina, con edades entre 18 y 26 años, son fumadores habituales, a pesar de que

el 73% de ellos afirmaban estar preocupados con los perjuicios que causa a la salud. Los factores más influyentes para el tabaquismo de esos jóvenes fue la compañía de otros jóvenes fumadores, y tener padres fumadores (Hasim, 2000).

Los padres fumadores también han creado ambientes en sus propias casas que son propicios a la creación del hábito de fumar entre niños norteamericanos. Vivir con padres fumadores aumenta tanto la prevalencia de fumar cigarrillos tradicionales, como los cigarrillos electrónicos. Los padres y los adolescentes creen que generan menos daños a la salud que los cigarrillos tradicionales, lo que aun no es posible afirmar según los autores del estudio por falta de investigaciones longitudinales (Cardenas et al., 2015).

Si se concreta en el objeto de investigación de este trabajo, la población universitaria, se comprueba cómo dicho ámbito ha sido investigado en relación a la identificación de sus hábitos de prácticas de actividad física (Blasco, Cruz, Pintanel i Bassets, Capdevila, y Valiente, 1996), el hábito de fumar (Hasim, 2000), la creación del hábito de fumar (Rozi, Butt, y Akhtar, 2007), la relación entre el consumo de bebidas energéticas y el hábito de fumar (Ibrahim et al., 2014), el consumo de drogas ilícitas (Molina et al., 2012), los hábitos alimenticios (Marcandelli, Costa, y Schmitz, 2008; Sakamaki, Toyama, Amamoto, Liu, y Shinfuky, 2005; Yahia, Achkar, Abdallah, y Rizk, 2008), el consumo de alimentos altamente energéticos y el sedentarismo (Hall, Ochoa, y Muñoz, 2014), los hábitos alimentarios no saludables (Silliman, Rodas-Fortier, y Neyman, 2004; Younis, 2014), y las barreras percibidas para la práctica de actividad física (Silliman, Rodas-Fortier, y Neyman, 2004). En España, 750 universitarios de la región de Galicia contestaron a un cuestionario cuyos resultados mostraron que 78,3% consume alcohol, 31,7% consume tabaco y 34% ha consumido drogas ilegales en algún momento. Menos mujeres consumen drogas ilegales y alcohol, pero el consumo continuo de alcohol es mayor en mujeres. Este estudio muestra que vivir con amigos es un factor de riesgo para el consumo de drogas legales o ilegales y que los universitarios de las carreras en las áreas de deporte, salud y educación fueron los que mostraron menores prevalencias de consumo de drogas (Molina et al., 2012). Por lo tanto, el consumo de tabaco, alcohol, y otros tipos de drogas están relacionados con la adopción de hábitos sedentarios (Guillén, Roth, Alfaro, y Fernández, 2015; Zamarripa, Ruiz, López, y Fernández, 2013). Por este motivo, Marques, Martins, Sarmiento, Rocha, y Da Costa (2015) afirmaron que deben ser puestas en práctica estrategias de trabajo para promocionar la práctica de actividad física entre los estudiantes adolescentes, para que sean conscientes de cómo pueden realizar actividad física orientada a la salud.

Pero lo cierto es que, pese a que se ha producido un ligero aumento en la práctica de actividad física en los últimos años, todavía estamos lejos de la recomendaciones internacionales (Ramos, Jiménez-Iglesias, Rivera, y Moreno, 2016). A tal efecto se pretende saber cuáles son las prácticas y rutinas habituales en relación a la participación en

actividades físicas y deportivas de los jóvenes, y su relación con el consumo que hacen dichos jóvenes de sustancias nocivas para la salud, en función de tres franjas de edad (17-19, 20-23 y 24-25 años) y el género. El estudio también se ocupa de analizar si dichas rutinas se producen con mayor o menor frecuencia los días de diario o los fines de semana.

Método

Diseño

Se realizó un diseño descriptivo y transversal. Se analizó la relación entre los hábitos de práctica de actividad física y los relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas, de un grupo de adolescentes.

Participantes

Se realizó un muestreo intencionado en bola de nieve (Anguera, 2003). Participaron en el estudio un total de 1140 sujetos (edad media: 18.75 ± 6.35 años; género: masculino 46.7%, femenino 53.3%), de los cuales 790 eran universitarios y 350 no universitarios en la comunidad de Castilla La Mancha (España).

Instrumento

Se utilizó el *Cuestionario de Evaluación de los Hábitos relacionados con la Salud* (Gil-Madrona et al., 2010). Se trata de un instrumento adaptado de los cuestionarios *Child and adolescent trial for cardiovascular health (CATCH)* (Perry, 1990), *Self-report measures of children's physical activity (SAPA)* (Sallis, 1991). Teniéndose en consideración, a su vez, los estudios de Rodríguez y Agulló (1999), Rodríguez y Agulló (2003), Muñoz-Rivas, Navarro y Ortega (2003), García, Gómez y Ruiz (2005), y Míguez y Becoña (2015).

La estructura del cuestionario utilizado estaba conformada por 20 ítems de naturaleza cualitativa de respuesta múltiple, organizados en 5 constructos o bloques que recogían hábitos relacionados con la salud: 1) Dedicación del tiempo libre; 2) Hábitos de prácticas de actividad física; 3) Hábitos de consumo de alcohol; 4) Hábitos de consumo de droga; y 5) Hábitos de consumo de tabaco. Igualmente, el cuestionario recogía de manera introductoria una serie de cuestiones de clasificación de los participantes sobre la edad y el género.

En cuanto a la fiabilidad del instrumento se midió mediante el coeficiente de consistencia interna Alpha de Cronbach, obteniéndose un resultado de $\alpha = 0.88$ (IC 95% = [0.864; 0.893]); el cual, garantizaba la fiabilidad de este. En lo que respecta a la validez, dada la naturaleza cualitativa de los ítems, se llevó a cabo una validación de contenido a través del juicio de expertos (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008). A tal efecto, se seleccionaron 7 expertos de reconocido prestigio docente e investigador en este campo del conocimiento (2 sexenios CNEAI/ANECA). Los expertos realizaron a través de cuestionario de validación tipo Likert (1 =

bajo; 2 = medio; 3 = alto) y apartados para comentarios, una valoración individual y otra global de los ítems con respecto a su grado de pertenencia (alto (3) = 85.3%), adecuación (alto (3) = 79.8%), precisión (alto (3) = 73.2%) y relevancia (alto (3) = 74.8%) con cada uno de los bloques o constructos en los que se dividió el instrumento. Posteriormente, se realizó también una comparativa del grado de acuerdo de los expertos, mediante la medida estadística del coeficiente Kappa ($\kappa = 0.78$; IC 95% = [0.762; 0.795]). Las conclusiones obtenidas fueron favorables a la validación del instrumento. Si bien los expertos propusieron algunas modificaciones, especialmente, en la redacción de los ítems para favorecer la claridad y comprensión, las cuales fueron tenidas en cuenta.

Procedimiento

Un total de cinco colaboradores, que fueron entrenados en un seminario de investigación para tal fin, pasaron el cuestionario sobre hábitos y costumbres relacionados con la salud a los participantes, en las inmediaciones de los campus universitarios de la Universidad de Castilla-La Mancha (Albacete, Ciudad Real, Cuenca y Toledo, en la comunidad de Castilla La Mancha, España). El cuestionario fue administrado por un investigador que preguntaba personalmente a los sujetos de forma individual y recogía las respuestas dadas por estos. El cuestionario fue precedido de una carta explicativa que contenía aspectos en relación con los objetivos del estudio, consentimiento informado, voluntariedad de la realización del estudio, confidencialidad, el consentimiento informado y la no realización de ninguna prueba invasiva, así como el e-mail de los investigadores de referencia para poder contactar. Todos los participantes completaron el cuestionario de manera independiente durante el mes de enero de 2017. Posteriormente se analizaron los datos correspondientes a las categorías del cuestionario sobre hábitos de práctica de actividad física, y hábitos de consumo de tabaco, alcohol y/o drogas y su relación. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Análisis estadístico

En primer lugar, se realizó una depuración y filtrado de los datos recogidos, buscándose errores de observación y registro, valores anómalos, así como datos irrelevantes para la investigación. Una vez depurados los datos, se realizó el análisis estadístico de los mismos. Este se dividió en dos bloques: 1) Análisis descriptivo; y 2) análisis inferencial. El análisis descriptivo se fundamentó en el empleo de frecuencias y porcentajes, donde se obtuvo, por un lado, una visión global de los datos para cada una de las categorías del cuestionario utilizado como instrumento y, por otro, una visión más específica, al segmentar la información por género y edad, como variables de clasificación para el estudio.

El análisis inferencial, dada la naturaleza cualitativa de las variables seleccionadas, se basó en el empleo de técnicas no paramétricas, tales como el test de asociación estadística Chi-

Cuadrado de Pearson y test de Razón de Verosimilitud. La intensidad de la asociación estadística se midió a través del Coeficiente de Contingencia. El análisis estadístico se llevó a cabo a través del programa estadístico SPSS v.22.0, utilizándose un valor de confianza de 95%.

Resultados

Análisis descriptivo

El análisis descriptivo reveló un alto porcentaje de participantes que no practica actividad física de forma habitual (Tabla 1), siendo el total de un 73% (cerca al 40% de participantes del género femenino y al 25% de participantes de género masculino). Respecto a las horas semanales dedicadas a la práctica de actividad física destaca que el 58.8% de los que practicaban (independientemente del género) indicó realizarlo menos de cuatro horas a la semana, y el 76.8% indicó practicar menos de cuatro horas de actividad física los fines de semana. Respecto a los hábitos de consumo de tabaco, alcohol y/o drogas (Tabla 2) los datos revelaron que un 23.5% de los encuestados fuma habitualmente (independientemente del género), de los cuales el 50.4% consume más de 10 cigarrillos diarios y tiene dificultades para abstenerse en lugares prohibidos (40.6%). Con relación al hábito de consumo de alcohol (Tabla 3), el 35% de los participantes indica consumirlo durante la semana ocasionalmente, siendo el género masculino el que mayor frecuencia presenta (19.3%). Debe destacarse que 34.2% de los encuestados manifiesta consumir alcohol los fines de semana “pasándose de beber” e incluso “perdiendo el control”, siendo el género masculino el que mayor frecuencia presenta en estas respuestas (22.2%). Igualmente, entre el 20-30% de los participantes realiza la práctica del “botellón”, ya sea todos los fines de semana (25.6%), dos veces al mes (28.3%), al menos una vez al mes (23%) o casi nunca (23.1%). Estos hallazgos resaltan malos hábitos relacionados con la salud. En relación con el consumo de drogas (Tabla 4), debe resaltarse que cerca el 53.7% de los participantes han consumido “cannabis”, “cocaína” o “éxtasis” en alguna ocasión. En este sentido, el 31.1% de los participantes consume drogas habitualmente durante la semana y el 19.3% durante el fin de semana. Estos hallazgos revelan también malas prácticas relacionadas con la salud.

Tabla 1. Hábitos de práctica de actividad física en función de la edad y el género de los participantes (porcentajes).

Género	Edad						Total
	17-19		20-23		24-25		
	F	M	F	M	F	M	
Práctica habitual actividad física							
Sí	3.9	4.0	12.0	14.2	1.8	1.6	26.1
No	5.8	4.6	7.0	6.6	1.1	1.1	36.5
Me gustaría	8.3	5.5	14.4	5.5	2.1	.8	37.4
Horas deporte semanalmente							
De 1 a 4	7.7	9.5	20.3	16.4	2.2	2.7	58.8
De 4 a 8	3.1	3.1	6.9	14.6	2.6	2.0	32.3
Más de 8	1.6	1.6	1.6	3.6	.2	.2	8.9
Horas deporte fin de semana							
De 1 a 4	10.5	10.4	21.8	27.3	3.1	3.6	76.8
De 4 a 8	2.4	1.7	7.2	4.2	.6	.6	16.8
Más de 8	1.9	2.0	.5	1.3	.2	.6	6.4

F = Femenino; M = Masculino

Tabla 2. Hábitos de consumo de tabaco en función de la edad y el género de los participantes (porcentajes).

Género	Edad						Total
	17-19		20-23		24-25		
	F	M	F	M	F	M	
Condición fumador							
Sí	4.0	4.1	7.5	5.8	1.1	1.0	23.5
No	12.8	11.6	24.2	21.0	3.8	3.2	76.5
Cantidad diaria cigarrillos							
Más de 30	1.4	.7	2.1	1.4	.0	.0	5.6
21-30	3.5	3.1	5.9	6.3	.7	.3	19.8
11-20	3.1	6.9	6.6	5.2	1.4	1.7	25.0
Menos de 11	8.3	7.6	16.7	11.1	2.8	3.1	49.7
Dificultad abstenerse fumar lugares prohibidos							
Sí	9.0	7.5	12.3	8.0	1.9	1.9	40.6
No	9.0	9.0	20.3	14.2	3.3	3.8	59.4

F = Femenino; M = Masculino

Tabla 3. Hábitos de consumo de alcohol en función de la edad y el género de los participantes (porcentajes).

Género	Edad						Total
	17-19		20-23		24-25		
	F	M	F	M	F	M	
Consumo alcohol entre semana							
Nunca	9.5	7.5	22.0	13.6	2.9	2.5	58.0
Ocasionalmente	5.0	5.7	8.9	12.1	1.8	1.5	35.0
Frecuentemente	.5	1.2	2.8	1.5	.4	.5	7.0
Consumo alcohol fin de semana							
Nada	4.0	2.3	6.4	3.9	1.8	1.4	19.8
Con moderación	8.5	6.0	18.6	10.5	1.5	1.0	46.0
Me paso a veces	2.1	2.5	5.0	6.9	.8	1.1	18.4
Pierdo control	1.7	4.6	2.0	5.9	.6	1.2	15.8
Frecuencia botellón							
Todos fines semana	4.1	6.3	5.5	8.0	1.0	.8	25.6
Dos veces mes	5.7	3.1	9.9	7.4	1.2	1.0	28.3
Al menos una vez mes	2.3	2.2	9.5	6.7	1.0	1.2	23.0
Nunca o casi nunca	4.8	3.9	6.9	4.7	1.6	1.2	23.1

F = Femenino; M = Masculino

Tabla 4. Hábitos de consumo de drogas en función de la edad y el género de los participantes (porcentajes).

Género	Edad						Total
	17-19		20-23		24-25		
	F	M	F	M	F	M	
Consumo drogas alguna vez							
Sí	9.8	9.7	15.5	16.8	2.9	2.5	57.2
Cannabis	3.2	3.4	8.3	9.2	1.6	1.2	26.9
Cocaína	3.5	3.9	3.3	5.1	.4	.6	16.9
Éxtasis	2.1	2.0	3.4	1.8	.4	.3	9.9
Ketamina	1.1	.4	.5	.6	.4	.4	3.5
Heroína	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.1
Más de una	.4	.5	.8	1.2	.2	.2	3.3
Ninguna	6.6	5.3	15.5	8.8	1.8	1.5	39.5
Consumo drogas habitualmente entre semana							
Sí	5.9	6.9	7.0	8.6	1.5	1.2	31.1
Cannabis	1.9	1.5	3.1	2.2	.4	.4	9.5
Cocaína	1.1	1.3	1.9	.8	.2	.2	5.4
Éxtasis	.7	1.1	.9	2.6	.5	.3	6.0
Ketamina	2.2	2.8	1.2	2.7	.3	.4	9.5
Heroína	.0	.2	.0	.4	.1	.0	.6
Más de una	.0	.1	.1	.4	.0	.2	.7
Ninguna	10.9	8.5	24.8	17.8	3.4	2.8	68.2
Consumo drogas habitualmente fin de semana							
Sí	2.2	4.4	5.2	5.6	.5	1.4	19.3
Cannabis	2.1	3.2	4.9	4.6	.4	.9	16.2
Cocaína	.1	.2	.3	.8	.0	.2	1.6
Éxtasis	.0	.5	.0	.0	.0	.1	.6
Ketamina	.0	.3	.0	.2	.0	.0	.5
Heroína	.0	.3	.0	.0	.1	.2	.6
Más de una	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Ninguna	14.0	10.6	27.3	21.5	4.3	2.9	80.7

F = Femenino; M = Masculino

Análisis inferencial

El análisis inferencial reveló que existieron relaciones significativas entre los hábitos de práctica de actividad física y aquellos relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y/o drogas. En relación con el consumo de tabaco, en la Tabla 5 se puede observar una relación estadísticamente significativa entre la variable “fumador” y la frecuencia de “práctica de actividad física habitual” (0.003), y entre la “cantidad diaria de cigarrillos” y la “práctica de actividad física habitual” (0.022). En relación al consumo de alcohol, en la Tabla 6 se puede comprobar cómo la relación de “consumo entre semana” y “práctica habitual de actividad física” (0.000), “consumo durante el fin de semana” y “práctica habitual de actividad física” (0.000), “horas de práctica a la semana” (0.006) y “horas de práctica el fin de semana” (0.000), así como la relación entre la “frecuencia del botellón” y la “práctica habitual de actividad física” (0.000) marcaron valores estadísticamente significativos. Por último, respecto al consumo de drogas (Tabla 7) la relación entre el “consumo durante el fin de semana” y la “práctica habitual de actividad física” (0.000) marcó una relación estadística significativa.

Tabla 5. Relación entre los hábitos de práctica de actividad física de los encuestados con los de consumo de tabaco (Chi: Chi Cuadrado; Razón Verosimilitud; p: valor de p; C: coeficiente contingencia).

		Práctica Habitual Actividad Física	Horas Práctica Semanal	Horas Práctica Fin de Semana
Fumador	Chi	11.531	3.842	4.156
	p	.003**	.146	.125
	C	0.106	0.083	0.080
Cantidad Diaria Cigarrillos	Chi / RV	14.836	7.561	9.752
	p	.022*	.272	.136
	C	0.255	0.236	0.246
Dificultad Abstinense Fumar Lugar Prohibidos	Chi / RV	1.704	3.803	5.232
	p	.427	.149	.073
	C	0.105	0.195	0.211

* = Sig. 5%

** = Sig. 1%

Tabla 6. Relación entre los hábitos de práctica de actividad física de los encuestados con los de consumo de alcohol (Chi: Chi Cuadrado; p: valor de p; C: coeficiente contingencia).

		Práctica Habitual Actividad Física	Horas Práctica Semanal	Horas Práctica Fin de Semana
Consumo Alcohol Entre Semana	Chi	39.871	6.796	5.744
	p	.000**	.147	.219
	C	0.216	0.115	0.104
Consumo Alcohol Fin de Semana	Chi	125.943	18.265	77.230
	p	.000**	.006**	.000**
	C	0.349	0.182	0.341
Frecuencia “Botellón”	Chi	76.432	4.585	8.203
	p	.000**	.598	.224
	C	0.265	0.091	0.112

* = Sig. 5%

** = Sig. 1%

Tabla 7. Relación entre los hábitos de práctica de actividad física de los encuestados con los de consumo de drogas (Chi: Chi Cuadrado; Razón Verosimilitud; p: valor de p; C: coeficiente contingencia).

		Práctica Habitual Actividad Física	Horas Práctica Semanal	Horas Práctica Fin de Semana
Consumo Drogas Alguna Vez	Chi	113.989	12.796	39.954
	p	.000**	.012*	.000**
	C	0.318	0.150	0.241
Consumo Habitual Drogas Entre Semana	RV	264.575	20.748	62.471
	p	.000**	.000**	.000**
	C	0.431	0.187	0.303
Consumo Habitual Drogas Fin de Semana	Chi	18.250	1.238	68.114
	p	.000**	.539	.000**
	C	0.136	0.048	0.315

* = Sig. 5%

** = Sig. 1%

Discusión

El propósito de este estudio ha sido conocer los hábitos de práctica de actividad física y deportiva y su relación con el consumo de sustancias nocivas para la salud de un grupo de

adolescentes. Los resultados muestran un alto porcentaje de universitarios que no realiza actividad física de forma habitual (en torno al 70%), así como un alto porcentaje de practicantes que indica realizar actividad física menos de cuatro horas por semana. Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos en otras investigaciones, como las de Ceschini et al. (2009), y Guedes y Grondin (2002). De estos resultados se resalta la necesidad de realizar programas de actividad física para la mejora de los parámetros relacionados con la salud (Marques et al., 2015).

Respecto a los hábitos de consumo de tabaco, alcohol y/o drogas, los resultados observados en esta investigación son muy negativos, debido a las altas tasas de cigarrillos consumidos. Este hecho puede explicar la menor realización de actividad física por parte de los participantes, como ha sido explicado también en estudios previos, como los de Guillén et al. (2015), Kimm et al. (2002) y Zamarripa et al. (2013). De este modo se manifiesta la estricta relación entre el consumo de tabaco y la práctica de actividades físico-deportivas.

En relación con los porcentajes observados en el consumo de alcohol y drogas los hallazgos son similares, por lo que se resalta la importancia de la concienciación al alumnado durante la escolaridad obligatoria, con el propósito de reducir el consumo de estas sustancias favoreciendo así la práctica de actividad física. Investigaciones previas como la de Guillén et al. (2015) o Zamarripa et al. (2013) han demostrado la relación existente entre el consumo de alcohol u otro tipo de drogas y la adopción de hábitos sedentarios. Por ello, cabe destacar la relación observada entre los hábitos de práctica de actividad física y aquellos relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y/o drogas. En este sentido, se acentúa la necesidad de realizar programas de intervención sobre adicciones y niveles de actividad física, como el llevado a cabo por Martínez-Martínez, Contreras-Jordán, Lera-Navarro y Aznar-Laín (2012), cuyo objetivo fue medir la actividad física de la población infantil, e identificar cuanta actividad física saludable se realizaba dentro y fuera de las clases de Educación Física escolar durante una semana, a través de acelerómetros. Los resultados obtenidos mostraron que los participantes no cumplían las recomendaciones de actividad física saludable propuestas por la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2010), así como que la cantidad de actividad física realizada durante la semana en las clases de Educación Física presentó un peso importante. A la luz de estos resultados, se hacen necesarios programas de actividad física que complementen la práctica realiza en las clases de Educación Física, ya que parece insuficiente para alcanzar las recomendaciones marcadas por la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2010).

No obstante, además de poner el foco de atención en la implementación de programas, es necesaria la evaluación de los mismos, con el propósito de comprobar si dichos programas son eficaces y causan los resultados esperados en los niños o adolescentes, tal y como señalan Garcés y Díaz

(2013), resaltando la importancia no solo del desarrollo de estos programas, sino de estrategias de evaluación acordes a los programas diseñados y desarrollados. Así mismo, el programa de evaluación debe contemplar el análisis de todas las variables (sociales, deportivas, familiares, personales, etc.) que puedan incidir en la consecución de los objetivos previstos para el programa (fisiológicos, psicológicos, técnicos, etc.). Los resultados observados en la investigación que aquí se presenta suponen un importante hallazgo para la sociedad, dado que reflejan la realidad en relación con los hábitos de práctica de actividad física y el consumo de drogas, alcohol y tabaco de los jóvenes. De acuerdo con Garcés y Díaz (2013), existen diversas áreas sobre las que desarrollar y evaluar programas de actividades físico-deportivas, y no solamente con el propósito del mantenimiento de la salud. Así, podemos realizar programas en cualquiera de estas áreas: programas de actividad física para el mantenimiento de la salud, actividad física en personas con algún tipo de limitación física y/o psíquica, programa de actividad física en personas mayores, y programas de iniciación deportiva.

Así, está investigación señala la importancia de las horas de práctica de actividad física (entre semana y durante el fin de semana) y su relación con el menor consumo de dichas sustancias. Por tanto, además de beneficios sociales como los que se acaban de mencionar, este estudio sirve de avance para la comunidad científica interesada en el ámbito de la salud, puesto que actualiza los conocimientos existentes en este ámbito y abre nuevas líneas de investigación en relación con la práctica de actividad física y el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Trabajos como el llevado a cabo por Chau y Saravía (2016), Guzmán y Galaz (2015) y Brabete (2014) ofrecen nuevos datos en este campo del conocimiento a través del diseño y validación de instrumentos enfocados al estudio de conductas relacionadas con la salud en universitarios.

Como limitación del estudio, mencionar el bajo tamaño muestral en relación a la población de estudio. No obstante, la muestra es representativa de la población adolescente de la comunidad de Castilla-La Mancha, aspecto que permite afirmar que los hallazgos observados son el fiel reflejo de un problema regional, que debería ser abordado en el ámbito nacional.

Con todo ello, se puede concluir por un lado que existe una relación entre el bajo nivel de práctica de actividad física de los jóvenes encuestados y el consumo de las sustancias nocivas para la salud aquí consideradas: alcohol, tabaco y drogas. Por otro lado, se resalta la necesidad de promover programas que fomenten la práctica de actividad física en el ámbito escolar y universitario con el propósito de aumentar dichos niveles de actividad, así como una evaluación de los mismos con el propósito de comprobar su eficacia.

Conflicto de intereses.- Los autores del artículo declaran que no existe conflicto de intereses.

Referencias

- Abarca-Sos, A., Zaragoza, J., Generelo, E., & Julián, J. (2010). Comportamientos sedentarios y patrones de actividad física en adolescentes. *International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 10(39), 410-427.
- Al-Hazzaa, H. M., Abahussain, N. A., Al-Sobayel, H. I., Qahwaji, D. M., & Musaiger, A. O. (2011). Physical activity, sedentary behaviors and dietary habits among Saudi adolescents relative to age, gender and region. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 1-14.
- Al-Hazzaa, H. M., Alahmadi, M. A., Al-Sobayel, H. I., Abahussain, N. A., Qahwaji, D. M., & Musaiger, A. O. (2014). Patterns and determinants of physical activity among Saudi adolescents. *Journal of physical activity and health*, 11(6), 1202-11. doi: 10.1123/jpah.2012-0427
- Anguera, M. T. (2003). La observación. In C. Moreno Rosset (Ed.), *Evaluación psicológica. Concepto, proceso y aplicación en las áreas del desarrollo y de la inteligencia* (pp. 271-308). Madrid: Sanz y Torres.
- Azevedo, M. R., Araújo, C. L., Da Silva, M. C., & Hallal, P. C. (2007). Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 69-75.
- Beatriz, S. S., Frandsen, L. E., Paixão, G., & Lanes, R. C. (2006). Associação entre estado nutricional e atividade física em escolas da Rede Municipal de Ensino em Corumbá-MS. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 12(2), 90-94. doi: 10.1590/S1517-86922006000200007
- Blasco, T., Cruz, J., Pintanel i Bassets, M., Capdevila, L., & Valiente, L. (1996). Evolución de los patrones de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología del Deporte*, 5(2), 51-63.
- Brabete, A. C. (2014). El Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12): estudio de traducción y adaptación de la versión rumana. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 37(1), 9-27.
- Caballero, C., Hernández, B., Moreno, H., Hernández-Girón, C., Campero, L., Cruz, A., & Lazcano-Ponce, E. (2007). Obesidad, actividad e inactividad física en adolescentes de Morelos, México: un estudio longitudinal. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 57(3), 231.
- Calmeiro, L., & Matos, M. (2007). Efectos del programa de gestión personal en la promoción de la actividad física en adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, 8(1), 87-101.
- Cárdenas-Cárdenas, L. M., Burguete-García, A. I., Estrada-Velasco, B. I., López-Islas, C., Peralta-Romero, J., Cruz, M., & Galván-Portillo, M. (2015). Leisure-time physical activity and cardiometabolic risk among children and adolescents. *Journal de pediatria*, 91(2), 136-142. doi: 10.1016/j.jpmed.2014.06.005
- Cardenas, V. M., Breen, P. J., Compadre, C. M., Delongchamp, R. R., Barone, C. P., Phillips, M. M., & Wheeler, J. G. (2015). The smoking habits of the family influence the uptake of e-cigarettes in US children. *Annals of epidemiology*, 25(1), 60-62. doi: 10.1016/j.annepidem.2014.09.013
- Ceschini, F., Andrade, D. R., Oliveira, L. C., Araújo Júnior, J. F., & Matsudo, V. K. (2009). Prevalência de inatividade física e fatores associados em estudantes do ensino médio de escolas públicas estaduais. *Journal de pediatria*, 85(4), 301-306. doi: 10.1590/S0021-75572009000400006
- Ceschini, F. L., Florindo, A. A., & Benicio, M. H. (2007). Nível de atividade física em adolescentes de uma região de elevado índice de vulnerabilidade juvenil. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 15(4), 67-78.
- Cordente, C. A., García, P., Sillero, M., & Domínguez, J. (2007). Relación del nivel de actividad física, presión arterial y adiposidad corporal en adolescentes madrileños. *Revista española de salud pública*, 81(3), 307-317.
- Chau, C., & Saravia, J. C. (2016). Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 41(1), 90-103.
- De Araújo, T. L., De Oliveira, M. V., Cavalcante, T. F., Guedes, N. G., Moreira, R. P., Chaves, E. S., y Da Silva, V. M. (2008). Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(1), 120-126. doi: 10.1590/S0080-62342008000100016
- De Pinho, L., De Botelho, A. C., & Caldeira, A. P. (2014). Associated factors of overweight in adolescents from public schools in Northern Minas Gerais State, Brazil. *Revista Paulista de Pediatria*, 32(2), 237-243. doi: 10.1590/0103-0582201432216213
- Falbe, J., Willett, W. C., Rosner, B., Gortmaker, S. L., Sonnevile, K. R., & Field, A. E. (2014). Longitudinal relations of television, electronic games, and digital versatile discs with changes in diet in adolescents. *The American journal of clinical nutrition*, 100(4), 1173-1181. doi: 10.3945/ajcn.114.088500
- Garcés, E., & Díaz, A. (2013). *Diseño y desarrollo de programas de actividad física y deportiva*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- García, M. E., Gómez, M., & Ruiz, F. (2005). Hábitos Físicos-Deportivos en centros Escolares y Universitarios: Madrid, Gymnos.
- Gil-Madrona, P., González-Villora, S., Pastor-Vicedo, J. C., & Fernández-Bustos, J. G. (2010). Actividad física y hábitos relacionados con la salud en los jóvenes: estudio en España. *Reflexiones*, 89(2), 147-161.
- Gouveia, C., Pereira-da-Silva, L., Virella, D., Silva, P., & Amaral, J. M. V. (2007). Atividade física e sedentarismo em adolescentes escolarizados do concelho de Lisboa. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 38(1), 7-12.
- Guedes, D. P., & Grondin, L. M. V. (2002). Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. *Revista brasileira de Ciências do Esporte*, 24(1).
- Guedes, D. P., Guedes, J., Barbosa, D. S., Oliveira, J. D., & Stanganelli, L. C. R. (2006). Fatores de risco cardiovasculares em adolescentes: indicadores biológicos e comportamentais. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 86(6), 439-450. doi: 10.1590/S0066-782X2006000600006
- Guillén, N., Roth, E., Alfaro, A., & Fernández, E. (2015). Youth alcohol drinking behavior: Associated risk and protective factors. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2), 53-63. doi: 10.1016/j.rips.2015.03.001
- Guzmán, M. I. B., & Galaz, M. M. F. (2015). Construcción de una Escala de Salud Mental Positiva para Adultos en Población Mexicana. *Revista Iberoamericana de diagnóstico - e Avaliação psicológica. RIDEP*, 39(1), 22-33.
- Hall, J. A., Ochoa, P. Y., & Muñoz, J. (2014). Nivel de Actividad Física en estudiantes de la Universidad de Colima. *Revista de Educación, Matricidad e Investigación*(2), 1-6.
- Hasim, T. (2000). Smoking habits of students in College of Applied Medical Science, Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 21(1), 76-80.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. *México*.
- Ibrahim, N. K. R., Iftikhar, R., Murad, M., Fida, H., Abalkhaeil, B., & Al Ahmadi, J. (2014). Energy drinks consumption amongst medical students and interns from three colleges in Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of Food and Nutrition Research*, 2(4), 174-179. doi: 10.12691/jfnr-2-4-7
- Junior, R. W., Vilarouca, A. R., Moura, M. F., Pessoa, N. B., Coelho, M. M., & Oliveira, M. R. (2010). Physical activity practice by adolescents from Fortaleza. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(3), 410-415.
- Kimm, S. Y., Glynn, N. W., Kriska, A. M., Barton, B. A., Kronsberg, S. S., Daniels, S. R., . . . Liu, K. (2002). Decline in physical activity in black girls and white girls during adolescence. *New England Journal of Medicine*, 347(10), 709-715. doi: 10.1056/NEJMoa003277
- López, G. F., González, S., & Díaz, A. (2016). Level of habitual physical activity in children and adolescents from the Region of Murcia (Spain). *SpringerPlus*, 5:386, 1-6. doi: 10.1186/s40064-016-2033-8
- Marcondelli, P., Costa, T. H., & Schmitz, B. (2008). Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Revista de Nutrição*, 21(1), 39-47. doi: 10.1590/S1415-52732008000100005
- Mariscal, M., Monteagudo, C., Hernandez-Elizondo, J., Benhammou, S., Lorenzo, M. L., & Olea, F. (2015). Differences in food intake and nutritional habits between Spanish adolescents who engage in ski activity and those who do not. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2), 936-943. doi: 10.3305/nh.2015.31.2.8267.

- Marques, A., Martins, J., Sarmento, H., Rocha, L., & da Costa, F. C. (2015). Do students know the physical activity recommendations for health promotion? *Journal of Physical Activity and Health*, 12, 253-256. doi: 10.1123/jpah.2013-0228
- Martínez-Martínez, J., Contreras-Jordán, O. R., Lera-Navarro, Á., & Aznar-Lain, S. (2012). Niveles de actividad física medido con acelerómetro en alumnos de 3º ciclo de educación primaria: actividad física diaria y sesiones de educación física. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 117-123.
- Míguez, M. C., & Becoña, E. (2015). ¿El consumo de cigarrillos y alcohol se relaciona con el consumo de cánnabis y el juego problema en adolescentes españoles? *Adicciones*, 27(1), 8-16.
- Molina, A. J., Varela, V., Fernández, T., Martín, V., Ayán, C., & Cancela, J. M. (2012). Hábitos no saludables y práctica de actividad física en estudiantes universitarios españoles: papel del género, perfil académico y convivencia. *Adicciones*, 24(4), 319-327.
- Muñoz-Rivas, M. J., Navarro, M. P., & Ortega, N. (2003). Patrones de uso de Internet en población universitaria española. *Adicciones*, 15(2), 137-144.
- Oviedo, G., Sánchez, J., Castro, R., Calvo, M., Sevilla, J. C., Iglesias, A., & Guerra, M. (2013). Niveles de actividad física en población adolescente: estudio de caso. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 23, 43-47.
- Pastor-Vicedo, J. C., Gil-Madrona, P., Prieto-Ayuso, A., & González-Villora, S. (2015). Los contenidos de salud en el área de educación física: Análisis del currículum vigente. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(28), 134-140.
- Perry, C. L., Stone, E. J., Parcel, G. S., Ellison, R. C., Nader, P. R., Webber, L. S., & Luepker, R. V. (1990). School-based cardiovascular health promotion: The child and adolescent trial for cardiovascular health (CATCH). *Journal of School Health*, 60(8), 406-413.
- Piñeros, M., & Pardo, C. (2010). Actividad física en adolescentes de cinco ciudades colombianas: resultados de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares. *Revista de Salud Pública*, 12(6), 903-914.
- Ramos, P., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F., & Moreno, C. (2016). Evolución de la práctica de la actividad física en los adolescentes españoles/Physical Activity Trends in Spanish Adolescents. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 16(62), 335-353.
- Rodríguez, J., & Agulló, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11(2), 247-259.
- Rodríguez, J., Agulló, E., & Agulló, M. S. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*, 15(5), 7-34.
- Rodríguez, P. L. (2006). La promoción de la salud desde el entorno educativo. In P. L. Rodríguez García (Ed.), *Educación Física y salud en Primaria* (pp. 39-72). Zaragoza: INDE.
- Rozi, S., Butt, Z. A., & Akhtar, S. (2007). Correlates of cigarette smoking among male college students in Karachi, Pakistan. *BMC Public Health*, 7(1), 1-8. doi: 10.1186/1471-2458-7-312
- Ruiz-Juan, F., Isorna-Folgar, M., Ruiz-Risueño Abad, J. R., & Vaquero-Cristobal, R. (2014). Consumo de tabaco en adultos el sureste español y su relación con la actividad físico-deportiva y familia. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(26), 27-33.
- Sakamaki, R., Toyama, K., Amamoto, R., Liu, C. J., & Shinfuku, N. (2005). Nutritional knowledge, food habits and health attitude of Chinese university students—a cross sectional study—. *Nutrition Journal*, 4(1), 1. doi: 10.1186/1475-2891-4-4
- Sallis, J. F. (1991). Self-report measures of children's physical activity. *Journal of School Health*, 61(5), 215-219.
- Silliman, K., Rodas-Fortier, K., & Neyman, M. (2004). A survey of dietary and exercise habits and perceived barriers to following a healthy lifestyle in a college population. *Californian Journal of Health Promotion*, 18, 281.
- Tercedor, P., Martín-Matillas, M., Chillón, P., Pérez López, I., Ortega, F., Wärnberg, J., ... Delgado, M. (2007). Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles: Estudio AVENA. *Nutrición Hospitalaria*, 22(1), 89-94.
- Von Post-Skagegård, M., Samuelson, G., Karlström, B., Mohsen, R., Berglund, L., & Bratteby, L. (2002). Changes in food habits in healthy Swedish adolescents during the transition from adolescence to adulthood. *European journal of clinical nutrition*, 56, 532-538. doi: 10.1038/sj.ejcn.1601345
- WHO. (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *Documentos básicos*.
- WHO. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*.
- Yahia, N., Achkar, A., Abdallah, A., & Rizk, S. (2008). Nutritional habits and obesity among Lebanese university students. *Nutrition Journal*, 7(1), 1. doi: 10.1186/1475-2891-7-32
- Zamarripa, J. I., Ruiz, F., López, J. M., & Fernández, R. (2013). Actividad e inactividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(24), 91-96.
- Zurita, F., & Álvaro, J. I. (2014). Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes. *Health and Addictions*, 14(1), 59-70