



Universidad Zaragoza

CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

HÁBITOS SALUDABLES EN LA EDAD ADULTA SEGÚN EL TIPO DE DEPORTE PRACTICADO EN LA ADOLESCENCIA

HEALTHY HABITS IN THE ADULTHOOD ACCORDING TO THE TYPE OF SPORT PRACTISED IN THE ADOLESCENCE

Autor:

Gonzalo Sánchez Martín

Tutora:

Carmen Mayolas Pi

Departamento de Fisiatría y Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte

Fecha: 23/11/2017

AGRADECIMIENTOS

Antes de presentar el informe correspondiente al Trabajo de Final de Grado, me gustaría expresar los siguientes agradecimientos:

En primer lugar, agradecer a mi tutora del trabajo, la Dra. Carmen Mayolas Pi, a quien debo darle las gracias por confiar en mí y darme la oportunidad de llevar a cabo un proyecto de investigación, así como su atención siempre inmediata, su ayuda durante las tutorías, la disponibilidad horaria para las mismas, bien fuera en persona o bien vía online y sus lecciones para el manejo de programas de análisis de datos de manera estadística.

También me gustaría agradecer a mis compañeros de la TU München (Universidad Técnica de Múnich) que me ayudaron a difundir y compartir el cuestionario por Alemania, así como al Dr. Otto Hubber, profesor titular en TU München, quien también ayudó a difundir este cuestionario.

Me gustaría mostrar también mi gratitud a todos los sujetos que han participado voluntariamente en este trabajo, haciendo posible que este proyecto se pudiera llevar a cabo.

ÍNDICE

1. RESUMEN	4
2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	6
3. MARCO TEORICO	8
4. OBJETIVOS E HIPOTESIS	14
5. METODOLOGÍA	15
6. RESULTADOS	22
7. DISCUSIÓN	35
8. CONCLUSIONES	39
9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	42
10. BIBLIOGRAFÍA	43
11. ANEXOS	47

1. RESUMEN

El objetivo principal de este estudio se centra en conocer cómo el deporte realizado durante la adolescencia influye en el estilo de vida y en los hábitos de vida saludables en la etapa adulta. Aquí, se estudia el consumo de alcohol, el consumo de tabaco y la cantidad de actividad física según los hábitos deportivos de la infancia.

Participan en el estudio un total de 2918 sujetos (1578 hombres y 1340 mujeres) que contestaron un cuestionario on-line en el que se recopilaban los datos de actividad física realizada durante la adolescencia, así como el consumo de tabaco, consumo de alcohol y cantidad de actividad física en la edad adulta. Los resultados se compararon entre los grupos para observar qué diferencias existen en dichos parámetros.

Los resultados significativos obtenidos entre los grupos muestran un mayor consumo de alcohol durante la etapa adulta por parte de los sujetos que practicaron deportes colectivos en la infancia ($p=0,026$ hombres; $p=0,039$ mujeres), un menor consumo de tabaco y dependencia a la nicotina por parte de los hombres que practicaron deporte durante la infancia ($p=0,009$ individuales; $p=0,001$ colectivos) y una mayor actividad física durante la etapa adulta por parte de los sujetos que practicaron deporte durante la infancia ($p=0,001$).

Se concluye que la práctica de deportes colectivos durante la adolescencia propicia un mayor consumo de alcohol durante la etapa adulta. Además, la práctica de deporte durante la adolescencia hace que se realice más actividad física durante la etapa adulta y que se tenga un menor consumo de tabaco y dependencia a la nicotina en hombres.

Palabras clave: Alcohol, Tabaco, Actividad Física, Adolescencia, Deportes colectivos, Deportes individuales.

ABSTRACT

The aim of investigation studies how the sport practiced during adolescence influences the lifestyle in adulthood. Here, alcohol consumption, tobacco consumption and quantity of physical activity are studied according to sports habits during childhood.

2918 subjects (1578 male and 1340 female) took part in the study and answered a questionnaire, in which the information of physical activity realized during the adolescence was compiled, as well as tobacco consumption, alcohol consumption and quantity of physical activity in adulthood. The results were compared between the groups to observe what differences exist in the parameters mentioned.

Significant results obtained between the groups, showed major alcohol consumption during adulthood on the part of the subjects who practiced team sports in childhood ($p=0,026$ male; $p=0,039$ female), less tobacco consumption and nicotine dependence on the part of male who practiced sport during childhood ($p=0,009$ individuals; $p=0,001$ collective), and major sport practice during adulthood on the part of the subjects who practiced sports during childhood ($p=0,001$).

Conclusions: Team sport practice during childhood favors major alcohol consumption during adulthood. Furthermore, sport practice during the adolescence favor more physical activity in adulthood and less tobacco consumption and nicotine dependence in male.

Key words: Alcohol, Tobacco, Physical Activity, Adolescence, Collective sports, Individual sports.

2. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Estilo de vida o hábito de vida podrían ser definidos como la manera en la que un individuo actúa, de manera que varía su comportamiento, obteniendo con esto una serie de repercusiones que afectan a su vida diaria.

En la actualidad, se pueden observar cómo los hábitos de vida de los diferentes grupos poblacionales difieren mucho entre sí: dependiendo del sexo, edad, nacionalidad, preferencias, enfermedades crónicas... y aunque sus diferencias pueden llegar a ser muy notorias, este estudio se centra en sujetos que hayan realizado deporte o no durante la adolescencia, observando el tipo de deporte que realizaban (colectivo o individual), tema que no he observado sea muy publicado a este respecto.

Las variables relacionadas con el estilo de vida que se estudian son el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la cantidad de actividad física que se realiza.

Además, se realiza una división según sean hombres o mujeres, así como si realizan actividad física en la actualidad. El porqué de esta división se centra en las diferencias de comportamiento que los diferentes géneros puedan tener, ya que los comportamientos de consumo de alcohol y tabaco según el sexo pueden variar, por lo que cabe analizar a los sujetos por separado.

En mi vida diaria, he podido apreciar que hay una gran cantidad de sujetos cercanos que consumen alcohol y tabaco en grandes cantidades, incluso por parte de los que realizan deporte de forma regular. Así mismo, he observado que muchas personas de mi entorno cercano realizan poca actividad física a lo largo de la semana. Ante esto y aludiendo a la gran cantidad de estudios que confirman que el ejercicio físico puede ser una variable relacionada con el consumo de alcohol y tabaco, cabe reflexionar sobre las preguntas: ¿Qué puede aportar el deporte y la actividad física para que el consumo de alcohol y

tabaco disminuya entre la población? ¿Influye en el consumo el tipo de deporte que se realizó en la adolescencia?

Según los resultados obtenidos, se podrá ayudar o recomendar un tipo de ejercicio físico u otro a fin de intentar ayudar al mayor número de sujetos posible a que reduzcan su consumo de sustancias nocivas como el tabaco y el alcohol y a que esto derive en una mejor calidad de vida.

Por todo ello, en este estudio, se compara el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la cantidad de actividad física que realizan entre sujetos que hayan practicado deportes colectivos durante la adolescencia, sujetos que hayan practicado deportes individuales durante la adolescencia y sujetos que no hayan realizado deporte durante la adolescencia.

3. MARCO TEÓRICO

Según Henderson, Hall & Lipton (1980, citados por Rodríguez, 1995), “estilo de vida” se define como aquel conjunto de pautas y hábitos que son cotidianos y demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y se constituyen en factores de riesgo o de protección para la salud.

En la sociedad actual vivimos de manera acomodada y despreocupada, sin interesarnos apenas por nuestros hábitos saludables, llevando estilos de vida totalmente sedentarios, optando por consumos de sustancias nocivas como el alcohol o el tabaco, y en definitiva inadecuados (Salazar & Arrivillaga, 2004).

Ya se ha podido comprobar que en muchas ocasiones, el entorno que un sujeto tenga, influye en mayor o menor medida en cuanto a una determinada adhesión a hábitos de vida saludables. Si bien, se observa que el comportamiento de personas cercanas al sujeto (padres, hermanos, mejores amigos...) influyen en gran medida en el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias nocivas para la salud (Espada-Sánchez et al., 2008), también se puede confirmar según Leckliter & Matarazzo, (2006), que tanto la edad como el género tienen relación con los hábitos de vida saludables y con el consumo de sustancias nocivas (Muñoz-Rivas et al., 2005).

Uno de estos malos hábitos es el consumo de tabaco. Aunque, si bien es cierto, cada vez se va reduciendo más y más, muchos siguen siendo los que optan por el consumo de esta sustancia como método paliativo contra las aflicciones de la vida diaria. Según Ruiz-Juan et al., (2009) muchos son los jóvenes y adolescentes que, a pesar de conocer los efectos dañinos del tabaco, comienzan a consumirlo (en su amplia mayoría por motivos sociales, aunque también por motivos físicos y psicológicos), siendo a día de

hoy la edad entre los 18 y los 30 años la mayor consumidora de tabaco. Así mismo, se reconoce una mujer por cada 2,5 barones fumadores (García et al., 2013).

Actualmente, se estima que hay aproximadamente 1.000 millones de fumadores en el mundo; y aunque su porcentaje se ha ido reduciendo desde el año 1980, al aumentar el número de población también lo ha hecho el de fumadores. En España, más del 30% de los jóvenes se consideran adictos al tabaco; siendo un total aproximado de 14.500 millones de fumadores en España (31% de la población total) (Schroeder & Koh, 2014).

Por otro lado, las políticas de los gobiernos van siendo cada vez más prohibitivas, pero toda la economía que se esconde detrás de las industrias tabacaleras hace que no sean lo suficientemente restrictivas, por lo que, inevitablemente, la población sigue fumando (Galán & López, 2009).

Muchos son los estudios que han demostrado a lo largo de los siglos XX y XXI los efectos nocivos del tabaco sobre la salud cardiopulmonar y respiratoria de los consumidores y los que les rodean; pero aún así, no deja de estar mal visto en la sociedad, llegando incluso en algunos casos a ser más que aceptado (García et al., 2013; S. General – Rockville: Public Health Service US, 1982)

Otro mal hábito es el consumo excesivo de alcohol. El alcohol está considerado como una de las principales causas de enfermedades y adicciones, que a la larga acaban progresivamente con la salud de la población.

El alcohol etílico consumido en exceso es tóxico para el organismo, aunque consumido de forma esporádica y a dosis bajas, sus efectos son rápidamente reversibles. El consumo agudo, a nivel cardiovascular da lugar a una reducción aguda de la función contráctil del corazón y a la aparición de arritmias cardíacas. Más importancia tiene la relación entre consumo de alcohol y arritmias cardíacas, conocido bajo el término de

“corazón del fin de semana” (holiday heart), que debe considerarse como una forma preclínica de miocardiopatía alcohólica. Además de la embriaguez deben destacarse otros efectos sobre el sistema nervioso central como sus efectos sobre la electrofisiología cerebral (potenciales evocados visuales y auditivos), el metabolismo cerebral y la circulación cerebral (Estruch, 2002).

A pesar de todo, el consumo de alcohol sigue manteniendo cotas altísimas (Latorre-Román et al., 2014), haciendo que incluso los jóvenes sean cada vez más precoces a la hora de probar y consumir asiduamente las bebidas alcohólicas.

Al igual que ocurre con el tabaco, las políticas gubernamentales sobre el alcohol son, cuando menos, permisivas, por lo que se ofrecen muchas facilidades para hacer que éste sea consumido, llegando en muchos casos a incitar a su consumo por medio de anuncios y espacios publicitarios; demostrándose así que muchas de las enfermedades actuales podrían reducirse en gran medida si esto estuviese más controlado (Edwards & Regional Office for Europe World Health Organization, 1994).

Se ha demostrado en muchos estudios que puede causar dependencia y puede llegar a tener unos efectos devastadores sobre órganos vitales como el hígado o los riñones, indispensables en las funciones metabólicas y excretoras, además de enfermedades como cáncer, gastritis o cirrosis hepática y deficiencias nutricionales que llevan a la desnutrición energético proteica y arteriosclerosis, entre otras (Bolet-Astoviza & Socarrás-Suárez, 2003).

Además, se ha visto una gran correlación entre estos dos consumos nocivos para la salud. Y es que hay aproximadamente un 90% de alcohólicos a los que se les relaciona con hábitos tabáquicos (Batel et al., 1995). Según Drobes (2002), ambas sustancias

están muy ligadas entre sí, llegando a ser prácticamente complementarias durante el consumo de las mismas.

Se ha comprobado que incluso atletas de élite y alto rendimiento son consumidores habituales de alcohol (O'Brien & Lyons, 2000).

En un extremo totalmente opuesto, se ha evidenciado científicamente en todo el mundo los beneficios que tiene la práctica deportiva en la vida en general (Janssen & LeBlanc, 2010). Así, practicar deporte o actividad física de forma asidua nos ayuda a mantener los parámetros fisiológicos de forma saludable o mejorarlos, prevenir todo tipo de enfermedades, mejorar nuestra salud cardiovascular y respiratoria, mejorar nuestro sentido del humor, entablar relaciones interpersonales, aprender en valores, disciplina, constancia... (Penedo & Dahn 2005). En definitiva, el deporte y la actividad física mejora la calidad de vida de los que lo practican, siempre y cuando este se realice de manera controlada y segura. (Cenarruzabeitia et al., 2003)

Según Ruiz-Risueño Abad et al., (2012), una vida con actividad física se relaciona con unos niveles de alcohol y tabaco mucho menores, pudiendo confirmar que la actividad física tiene un efecto beneficioso sobre la salud no solo en sí misma, sino que previene y evita el consumo de malos hábitos.

Atendiendo a las preguntas planteadas en el apartado introductorio, podemos responder que la práctica de actividad física no confirma una disminución en el consumo de alcohol.

Lorente et al., (2004) indican que la práctica de actividad física se relaciona con un mayor consumo del mismo, mientras que Ruiz-Risueño Abad et al., (2012) indican que la práctica de actividad física regular se relaciona con un menor consumo de alcohol frente a una población sedentaria. También, se ha podido observar la influencia del

deporte en el consumo de alcohol, obteniendo como resultado un mayor consumo del mismo a favor de los sujetos que lo practican (Sønderlund et al., 2014).

En cuanto a los estudios que tratan las diferencias en el consumo de alcohol según el deporte que se ha practicado, nos encontramos las líneas de trabajo de Wichstrøm & Wichstrøm (2009), en donde se ha podido observar cómo la participación en diferentes actividades deportivas durante la adolescencia puede influenciar al consumo de alcohol. Algunas de las conclusiones que se sacaron, fueron que los deportes colectivos y de equipo podían incrementar el riesgo de consumo de alcohol durante el final de la adolescencia e inicio de la edad adulta. Por otro lado, según Bedendo & Noto (2015), los sujetos que realizan actividad física durante la adolescencia tienen un mayor consumo de alcohol que los sujetos que no la realizan, entre los que sobresalen deportes como el fútbol (de carácter colectivo) y el levantamiento de peso (de manera individual). Dunn (2014), observa en sus estudios cómo la práctica de deportes y ejercicio físico recreativo de manera colectiva está estrechamente ligado a un mayor consumo de alcohol.

Por parte de los estudios que tratan el consumo de tabaco como variable a determinar según el deporte que se practica, Ruiz-Risueño Abad et al., (2012) muestran que, según el tipo de deporte, la práctica de actividad física regular de manera tanto colectiva como individual se relaciona con un menor consumo de tabaco frente a una población sedentaria. Bedendo & Noto (2015), nos indican que el consumo de tabaco predomina en deportes individuales de lucha y artes marciales, tales como la Capoeira, no pudiéndose observar una relación entre el consumo de tabaco y los deportes colectivos.

La influencia de los hábitos deportivos de la adolescencia en el consumo de tabaco ha sido estudiada por varios autores. Wichstrøm & Wichstrøm (2009), afirman que un

estilo de vida deportivo durante la adolescencia, bien a través de deportes colectivos o bien a través de deportes individuales reduce el consumo de tabaco en la edad adulta. Así mismo, Dunn (2014), observa en sus estudios que la realización de actividad física de manera grupal y de índole recreativa se relaciona con un menor consumo de tabaco. También, según Ruiz-Juan et al., (2015), los sujetos que nunca han realizado actividad física tienen una menor posibilidad de consumo de tabaco, mientras que los sujetos que abandonaron la práctica deportiva tienen una mayor probabilidad de consumo.)

En cuanto a la actividad física, según Prince et al., (2014) los METs acumulados durante una semana aumentan si la población realiza actividad física respecto a una población sedentaria. Wichstrøm & Wichstrøm (2009) nos muestran en sus estudios que llevar estilo de vida deportivo durante la adolescencia (tanto de modo colectivo como individual), conduce a una vida adulta con mayores niveles de actividad física.

Por todo ello, el siguiente estudio valora y compara los efectos que tiene una vida deportiva durante la adolescencia sobre el consumo de tabaco, consumo de alcohol y cantidad de actividad física realizada durante la etapa adulta.

4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

El estudio pretende analizar y comparar los resultados obtenidos entre sujetos que realizaron actividad física de manera colectiva o individual durante la adolescencia y sujetos que no realizaron actividad física durante la adolescencia del consumo de tabaco, consumo de alcohol y cantidad de actividad física en la edad adulta. Los principales objetivos son:

- Conocer si influye el deporte realizado en la adolescencia en el consumo de tabaco, consumo de alcohol y cantidad de actividad física realizada en la actualidad.
- Confirmar que un estilo de vida deportivo en la adolescencia repercute de manera positiva en los parámetros de salud en la etapa adulta.
- Conocer cómo influye la práctica deportiva en la actualidad para un mismo grupo poblacional en relación a sus variables de consumo de tabaco y alcohol y cantidad de METs acumulados.

Las hipótesis que se pretenden abarcar en el estudio fueron las siguientes:

- Los sujetos que realizaron deporte colectivo en la adolescencia consumen más alcohol y tabaco que los sujetos que realizaron deporte de manera individual.
- Los sujetos que no realizaron deporte en la adolescencia consumen más alcohol y tabaco y realizan menos actividad física en la actualidad que los sujetos que sí realizaron deporte durante la adolescencia.
- Los sujetos que abandonaron la práctica deportiva (realizaban deporte en la adolescencia y no realizan actividad física en la actualidad) consumen más tabaco y alcohol que los que no abandonaron la práctica deportiva.

5. METODOLOGÍA

Para obtener los resultados de este estudio, se optó por realizar la recogida de datos mediante un cuestionario en formato on-line, para que fuera rellenado por todo tipo de sujetos; e intervinieron sujetos tanto de España como de Alemania, ya que, debido a mi estancia Erasmus+ en la ciudad de Múnich, Alemania, tuve la opción de conseguir que algunos de los estudiantes de Ciencias del Deporte de la Universidad Técnica de Múnich realizaran bajo mi supervisión y traducción dicho cuestionario.

Dicho cuestionario, con el título de “Cuestionario de Actividad Física y Variables saludables”, tenía por objeto averiguar los hábitos de vida pasados y presentes de diferentes grupos poblacionales, para así después tratar de comparar cómo el paso del tiempo ha influido en sus hábitos de vida y si existe alguna relación entre el deporte realizado durante la adolescencia y el estilo de vida que se posee en la actualidad.

A continuación se enumeran y explican los diferentes apartados con los que contaba el cuestionario. De esta manera, los datos quedaron categorizados.

A. Datos socio-demográficos

Se comienza por abarcar los datos socio-demográficos de los sujetos, y se realizan preguntas que van desde datos más genéricos hacia más concretos. Aquí, se pueden observar preguntas como el peso y la talla, con los cuales podemos calcular el IMC en base a los valores auto-reportados, la edad de los sujetos y al género de los mismos, variables importantes para el estudio.

Además de estas, se recogen otra serie de datos relacionados con el estatus socio-económico de los participantes, para comprobar que no hay diferencias entre grupos y eliminar el sesgo. Con esto nos referimos al número de hijos, nivel de educación, estado

civil, situación laboral, tipo de ocupación, tamaño del municipio de residencia o nivel de ingresos. Cabe mencionar que esta última cuestión era de carácter optativo.

También se pregunta por el lugar de nacimiento y lugar de residencia, así como si el sujeto encuestado padece alguna enfermedad crónica que deba saberse.

B. Datos de entrenamiento

Una vez iniciadas las primeras preguntas del cuestionario, las cuales se relacionaban con parámetros socio-demográficos como ya se ha comentado, se dio paso a las cuestiones directamente relacionadas con parámetros de entrenamiento físico, realizado tanto en la adolescencia como en la actualidad.

Aquí se puede observar cómo dependiendo de la respuesta del sujeto, este es derivado hacia una u otra pregunta. Si bien, al contestar afirmativamente a las preguntas de deporte en la adolescencia, deriva hacia otro tipo de cuestiones entre las que se pueden encontrar el tipo de deporte, la cantidad de horas dedicadas al entrenamiento, la edad de inicio de ese mismo deporte, lesiones sufridas durante este periodo de tiempo... Por otro lado, si la respuesta a dicha pregunta es negativa, todas estas cuestiones anteriormente nombradas son automáticamente suprimidas.

Lo mismo ocurre con la actividad física que el sujeto realiza en la actualidad. Ante la pregunta de si el sujeto realiza actividad física en la actualidad (con una respuesta afirmativa de esta), siguen una serie de preguntas relacionadas con dicha actividad física, y más concretamente, se hace hincapié en las carreras a pie.

Aquí se preguntan también las cuestiones relacionadas con la frecuencia de entrenamiento, la cantidad de horas invertidas a la semana, así como la experiencia en años practicando deporte en la actualidad.

Con esto, el cuestionario pretende seleccionar y dividir a los sujetos según su condición de sujetos deportistas durante la adolescencia o no, y según sean o no sujetos físicamente activos en la actualidad.

Gracias a esta serie de preguntas, con la recogida de datos se pueden realizar todas las comparativas entre los sujetos que realizaron deporte en la adolescencia o los que no y los sujetos que en la actualidad mantienen hábitos de vida saludables respecto a lo que en actividad física se refiere.

C. Datos de actividad física

A continuación, se presentan en el cuestionario las preguntas relacionadas con el nivel de actividad física que el sujeto posee.

Para esto, se aplica el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), el cual nos estima qué cantidad de METs ligeros, moderados, vigorosos y, en definitiva, totales realizan los sujetos a la semana. El nivel de actividad física de los sujetos encuestados fue establecido mediante la versión española (Mantilla y Gómez-Conesa, 2007) del *short IPAQ form* (Craig et al., 2003).

Antes de que las preguntas comiencen, se puede observar una pequeña explicación de qué es una actividad vigorosa o qué es una actividad moderada para que, de esta forma, sean los propios sujetos que rellenan el cuestionario los que aprendan a diferenciar sobre si una determinada actividad llevada a cabo durante la anterior semana se corresponde a una actividad física vigorosa o si por el contrario se clasifica como moderada o ligera. Para ello, ejemplifica con una serie de actividades que podrían considerarse vigorosas para que el sujeto discierna sobre si las suyas lo son o no. También aclara el tiempo de realización de dichas actividades, pues han de haberse realizado durante un mínimo de 10 minutos.

Comienza con las preguntas de actividad física vigorosa, para después pasar a la actividad física moderada, después a la cantidad de tiempo que el sujeto caminó durante la semana anterior, y finaliza con el tiempo que éste estuvo sentado.

En las tres primeras categorías (actividad física vigorosa, moderada y ligera), se diferencia el número de días que se realizó una actividad de dicha categoría y la cantidad de horas o minutos que por día. Cabe aclarar, que ofrece la opción de contestar tanto en horas como en minutos, y que incluso ofrece la opción de la respuesta “No sabe/no está seguro”, aunque aclara que la medición será mucho más precisa si especifica el número de horas o minutos que dicha actividad fue realizada.

Por otro lado, en lo que respecta a la categoría de tiempo sentado, simplemente ofrece el número de horas o minutos que el sujeto estuvo sentado por día.

Una vez realizadas y analizadas todas estas preguntas, se permite clasificar a los sujetos según su nivel de actividad física, la cual se categorizó de baja, moderada o vigorosa. A partir de lo anteriormente nombrado se obtuvo la actividad física total.

D. Cuestionario de condición física

Después de las cuestiones referentes al nivel de actividad física de los sujetos encuestados, se encuentran las preguntas en relación con los parámetros de autopercepción de las capacidades físicas de los sujetos. Para ello se utiliza el cuestionario *IFIS* (Ortega et al., 2011).

Antes de comenzar las preguntas referentes a las diferentes capacidades físicas, hace al sujeto reflexionar y compararse con las capacidades físicas que posee en comparación con sus amigos o con un sujeto con una condición física considerada normal.

Una vez esta aclaración está explicada, expone las preguntas sobre las diferentes capacidades físicas, entre las que se comprenden la capacidad cardio-respiratoria, la aptitud y fuerza muscular, la velocidad, la agilidad, la flexibilidad y la condición física general.

El cuestionario ofrece 5 opciones de respuesta, de las cuales sólo una debe ser marcada, y que van desde “muy mala” hasta “muy buena”.

Con este apartado del cuestionario, se nos permite estratificar a los sujetos según el nivel de condición física que poseen (clasificados de forma subjetiva, Ortega et al., 2011).

E. Consumo y dependencia del tabaco y alcohol.

Para finalizar el cuestionario que los sujetos sometidos a estudio rellenaron, se exponen las preguntas referentes al consumo y dependencia de sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco.

El consumo de alcohol se establece mediante el cálculo de la Unidad de Bebida Estándar (UBE) (Guardia et al., 2008).

Aquí se pueden observar cómo afectan estos malos hábitos en la vida diaria de los sujetos, cuánta cantidad consumen a día de hoy...

En caso de que el sujeto no haya bebido alcohol en la última semana, éste deberá marcar la casilla correspondiente a la negativa y pasar directamente a las cuestiones referentes al consumo de tabaco. Si por el contrario, ha consumido ciertas cantidades de alcohol durante la semana anterior, deberá marcar la cantidad de vasos o copas de varias categorías de alcoholes que el cuestionario ofrece (cerveza, vino, carajillo, licores destilados, combinados, jerez, cava o vermut).

Hay que añadir que en el mismo cuestionario había indicaciones sobre cuántos mililitros supone un vaso de cada una de las bebidas que se incluían, a modo de aclaratorio para los encuestados.

Una vez contestadas las preguntas referentes al alcohol, el cuestionario nos deriva a las que se refieren al consumo y dependencia al tabaco.

El consumo y dependencia al tabaco se evalúa mediante “*The Fagerström Test for Nicotine Dependence*” (Becona y Vázquez, 1998). Comienza categorizando a los sujetos, entre fumadores y no fumadores (si son no fumadores, diferencia entre sujetos que nunca han fumado, sujetos que lo han dejado hace más de 10 años y sujetos que lo han dejado hace menos de 10 años). Sólo los fumadores serán derivados al resto de preguntas referentes al tabaco.

Aquí, se pueden encontrar preguntas sobre la abstinencia intermitente, al número de cigarrillos consumidos diariamente, al tiempo que el sujeto tarda en encenderse el primer cigarrillo del día, a cuál le costaría más renunciar, a cuál es la franja horaria del día donde más cigarrillos consume, si cambia sus hábitos en caso de enfermedad y, por último, a qué edad comenzó a fumar.

Todas estas cuestiones, tanto las referentes al tabaco como al alcohol, nos relacionan los diferentes hábitos de vida de los sujetos sometidos a estudio, pudiendo clarificar la relación que existe entre estos hábitos nocivos y otras variables como la actividad física que se realiza.

F. Tratamiento de los datos

El análisis de los resultados se llevó a cabo mediante el paquete estadístico SPSS 21.0. Para cada variable se realizaron estadísticos con pruebas de Chi-Cuadrado y valores

ANOVA (según si se trataba de datos cuantitativos, con media y desviación estándar, o cuantitativos, medidos en porcentajes).

Atendiendo a los resultados de esta prueba, se realizó la Prueba T-Student para muestras independientes para la comparativa entre grupos.

Se consideró como límite de la significación el valor de la probabilidad $p < 0.05$ (inferior al 5%).

6. RESULTADOS

En la tabla 1 se pueden observar los datos descriptivos del grupo valorado según género.

Tabla 1. Datos descriptivos según género

	Hombres	Mujeres
N de respuestas	1578	1340
Edad	31'19 (9'30)	29'71 (10'43)
Variables Cardiometabólicas		
IMC	24'29 (3'19)	22'51 (3'74)
AF (% realizan AF regular)	72'56%	54'25%
Nivel de estudios		
Sin estudios	0'76%	0'37%
Educación básica	9'19%	6'27%
Formación Profesional	22'69%	14'18%
Bachillerato	13'56%	12'31%
Estudios universitarios	43'03%	54'55%
Estudios postgrado	10'77%	12'31%
Estado civil		
Soltero/a sin pareja	33'65%	32'01%
Soltero/a con pareja	37'71%	42'16%
Casado/a	24'02%	20'60%
Divorciado/a	4'37%	4'85%
Viudo/a	0'25%	0'37%
Número de hijos		
Sin hijos	73'07%	73'51%
Uno	9'19%	9'93%
Dos	15'21%	13'66%
3 o más	2'53%	2'91%
Estado laboral		
Activo	68'19%	50'75%
Estudiante	26'11%	40'15%
Desempleado	5'20%	7'91%
Retirado por enfermedad	0'51%	1'04%
Retirado por edad	0,00%	0'15%
Categoría IPAQ		
AF baja	12'61%	20'30%
AF moderada	32'19%	48'36%
AF alta	55'20%	31'34%
Autopercepción CF	3'48(0'75)	3'12 (0'73)
Valores expresados en Medias (Desviación) o porcentajes (%) según la variable.		

En lo respectivo a la edad media de ambos grupos no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres. Ambos grupos se sitúan en la cifra de los 30 años aproximadamente.

En ambos casos el IMC (Índice de Masa Corporal) medio se sitúa por debajo de los límites de sobrepeso (a partir de 25). Aquí el IMC femenino es algo inferior al de los hombres, situándose en 22 y 24 respectivamente, lo que nos podría indicar que la mayoría de los sujetos son “saludables” en cuanto a variables de peso en relación con la estatura se refiere. El porcentaje de sujetos que realizan actividad de forma regular en ambos géneros supera el 50%, concretamente un 73% en la población masculina y un 54% en la femenina.

Respecto al nivel de estudios de los sujetos, en ambos géneros se ven porcentajes muy similares. La mayoría de sujetos posee estudios universitarios, siendo un porcentaje del 43% en los hombres y un 55% en las mujeres. Por otro lado, los sujetos que no tienen estudios o que poseen estudios básicos no llegan al 10% en ninguno de los dos géneros.

En cuanto al estado civil de los sujetos, la gran mayoría de los sujetos de ambos géneros se encuentran en un estado de soltería, de los cuales aproximadamente la mitad no poseen pareja, aunque con una ligera tendencia de poseerla. Esto podría ser debido a la edad (30 años de media) que aparece en el muestreo, ya que el número de casados, divorciados y viudos es muy inferior, siendo el de casados el predominante entre estos 3 últimos.

Los datos referentes al número de hijos, la gran mayoría de ellos marcó que en la actualidad no tenían ningún hijo a su cargo. En cuanto a los sujetos que marcaron tener hijos, la cantidad predominante es 2.

En el estado laboral masculino, podemos observar cómo la cantidad de sujetos activos es la gran predominante con un 68% de la población. Seguidamente, es la población estudiantil la que mayor peso tiene, con un 26%, dejando en los grupos de desempleo y retiro (por jubilación o enfermedad) con porcentajes muy bajos, entre los que podría destacarse el desempleo con un 5%.

En cuanto a las mujeres, población activa y estudiante se reparten el 90% de la población, con una ligera diferencia de un 10% a favor de la población activa. La población desempleada con un 8% se colocaría a continuación de estos grupos, sin apenas porcentajes en la población retirada.

El grupo predominante de hombres, según el cuestionario IPAQ, se sitúa en actividad física alta, con un 55%. Tras este, el estadio de AF moderada con un 32% le sigue, dejando en último lugar a los sujetos que realizan baja actividad física (13% de la población masculina).

Por el lado femenino, es el grupo que realizan AF de forma moderada el que tiene predominancia, con un 48%. Tras este, las mujeres que realizan AF en gran cantidad supondrían un 31%, no muy lejos del grupo de mujeres que podríamos denominar sedentarias, el cual es un 20% de la población.

Para finalizar, en la variable de autopercepción de la condición física, se obtienen cifras muy similares tanto en hombres como en mujeres, considerándose en una condición física media aceptable, siendo ligeramente mayor en los sujetos varones. Cabe mencionar que el coeficiente de autopercepción de la condición física es un compendio de varios ítems, entre los que se sitúan la autopercepción física general, cardiorespiratoria, de fuerza muscular, de agilidad/velocidad y de flexibilidad.

En la tabla 2, se observan y comparan las variables de consumo de tabaco, consumo de alcohol y actividad física en sujetos masculinos según el deporte que realizaron durante la adolescencia y si no lo realizaron.

Tabla 2. Comparativa hombres según la AF durante la adolescencia

	Hombres		
	No deporte	Individuales	Colectivos
N de respuestas	688	188	702
Tabaco			
Consumo de Tabaco			
Fuma	26'12%	15'43%*	18'52%#
Lo ha dejado hace más 10 años	13'37%	12'23%	11'82%
Lo ha dejado hace menos de 10 años	7'70%	6'91%	6'27%
Nunca ha fumado	52'76%	65'43%	63'39%
Dependencia a la nicotina	1'14 (2'53)	0'39 (1'31)*	0'61 (1'72)#
Alcohol			
Consumo de Alcohol Total	4'69 (8'47)	4'39 (6'76)	5'77 (9'54)#
Actividad Física			
Act. Física Actual (Sujetos que realizan AF)	409	159	577
Días/Semana	2'96 (1'18)	3'61 (1'39)*	3'54 (1'19)#
Horas/Semana	4'20 (2'99)	7'23 (4'93)*	6'02 (3'45)*#
Práctica desde	6'31 (5'67)	9'5 (8'06)	9'02 (7'35)
IPAQ			
METs Vigorosos	1703'43 (2503'34)	2718'94 (2500'30)*	2605'13 (2694'20)#
METs Moderados	818'14 (1370'68)	1117'87 (1288'33)*	1012'82 (1198'88)#
METs Andar	774'06 (1122'86)	759'26 (1057'87)	765'49 (1067'17)
METs Totales	3295'63 (3606'49)	4596'07 (3542'29)*	4383'44 (3544'07)#
Valores expresados en Medias (Desviación) o porcentajes (%) según la variable.			
* = $p < 0'05$; # = $p < 0'05$ Colectivos vs No deporte.			

Comenzando por el número de sujetos pertenecientes a cada grupo, podemos ver cómo los sujetos que practicaron deportes colectivos son los predominantes junto con el grupo de sujetos que no realizaron deporte (ambos en torno a 700 respuestas).

Refiriéndonos al tabaco, el consumo de tabaco es mayor en los sujetos que no realizaron deporte en la infancia, en relación a los que sí realizaron. No se aprecian diferencias significativas según el tipo de deporte realizado, colectivo o individual.

Lo mismo ocurre en el ítem de dependencia a la nicotina, habiendo diferencias significativas entre los sujetos que no practicaron deporte y los otros dos grupos. No hay diferencias significativas entre colectivos e individuales.

En cuanto al consumo de alcohol de los sujetos, se pueden ver diferencias significativas entre el grupo colectivo y el grupo que no realizó deporte durante la adolescencia. Aquí, son los sujetos del grupo deporte colectivo los que tienen un consumo mayor que alcohol que los no deportistas de manera significativa. En las comparativas entre los otros grupos no se observan diferencias significativas.

Respecto a la cantidad de actividad física que realizan en la actualidad, esta es mayor en los sujetos que no realizaron deporte en la infancia, en relación a los que sí realizaron. No se aprecian diferencias significativas según el tipo de deporte realizado, colectivo o individual.

En esto se incluyen todos los ítems relacionados con la variable de actividad física en la actualidad. Solamente en el ítem de METs producidos por andar no se aprecian diferencias significativas entre ninguno de los tres grupos.

En la tabla 3 se observan y comparan las variables de consumo de tabaco, consumo de alcohol y actividad física en sujetos femeninos según el deporte que realizaron durante la adolescencia y si no lo realizaron.

Tabla 3. Comparativa mujeres según la AF durante la adolescencia

	Mujeres		
	No deporte	Individuales	Colectivos
N de respuestas	935	146	259
Tabaco			
Consumo de Tabaco			
Fuma	23'53%	17'12%	22'39%
Lo ha dejado hace más 10 años	13'58%	15'07%	10'42%
Lo ha dejado hace menos de 10 años	9'41%	6'85%	6'95%
Nunca ha fumado	53'48%	60'96%	60'23%
Dependencia a la nicotina	0'71 (1'80)	0'46 (1'39)	0'55 (1'58)
Alcohol			
Consumo de Alcohol Total	2'65 (5'77)	1'44 (3'01)*	3'50 (6'12)*#
Actividad Física			
Act. Física Actual (Sujetos que realizan AF)	439	110	178
Días/Semana	2'96 (1'24)	3'47 (1'43)*	3'12 (1'34)*#
Horas/Semana	3'40 (2'44)	5'18 (3'67)*	4'21 (2'96)*#
Práctica desde	4'09 (4'38)	7'39 (7'30)	5'66 (5'64)
IPAQ			
METs Vigorosos	924'27 (1794'23)	1840'00 (2132'43)*	1269'96 (1681'48)*#
METs Moderados	473'11 (879'70)	941'64 (1394'24)*	690'97 (1018'65)*#
METs Andar	885'25 (1108'05)	966'38 (1235'25)	893'48 (1011'04)
METs Totales	2282'63 (2652'59)	3748'02 (2976'13)*	2854'41 (2608'26)*#
Valores expresados en Medias (Desviación) o porcentajes (%) según la variable.			
* = p<0'05; # = p<0'05 Colectivos vs No deporte.			

Respecto al número de sujetos femeninos que rellenaron el cuestionario, podemos observar como la mayoría de sujetos se sitúan en el grupo de “No deporte”, el cual predomina sobre los demás grupos con un 70%. El resto de la población se reparte entre deportes colectivos e individuales, con predominancia del primero.

En lo que a parámetros de consumo de tabaco se refiere, no se aprecian diferencias significativas entre ninguno de los tres grupos, tanto en consumo de tabaco diario como en dependencia a la nicotina.

Sin embargo, se pueden observar diferencias significativas entre los tres diferentes grupos en cuanto al consumo de alcohol. Mientras que el grupo de “No deporte” consume alcohol de manera significativamente mayor en comparación con los otros dos grupos, los sujetos que practicaron deporte colectivo durante la adolescencia lo hacen con respecto a los individuales; siendo estos últimos los que menos alcohol consumen.

Refiriéndonos a la cantidad de actividad física que los sujetos realizan, podemos encontrarnos diferencias significativas muy similares a la población masculina si nos centramos en el grupo de “No deporte”, y es que se presenta una significación en la amplia mayoría de los ítems si se comparan con los otros dos grupos que realizaron deporte durante la adolescencia. Solamente los METs acumulados por andar presentarían valores ciertamente similares entre los grupos. Al igual que en la tabla anterior, días y horas/semana y los METs moderados, vigorosos y totales presentan diferencias significativas.

Con estos resultados, se observa que el grupo “No deporte” es el que menos actividad física realiza a la semana, así como el que menos METs acumula.

Además de estas diferencias entre grupo “No deporte” y los otros dos, también obtenemos diferencias significativas entre el grupo colectivo y el individual.



Exactamente en los mismos ítems, se presentan diferencias a favor del grupo individual, es decir, practican actividad física más horas y más días a la semana, y obtienen un mayor cargo de METs moderados, vigorosos y totales.

En la tabla 4 se observan y comparan las variables de consumo de tabaco, consumo de alcohol y actividad física en sujetos masculinos según el deporte que realizaron durante la adolescencia y si realizan actividad física en la actualidad.

Tabla 4. Comparativa hombres que realizan AF en la actualidad y realizaron deporte en la adolescencia

	Hombres			
	Individuales		Colectivos	
	No realizan AF	Realizan AF	No realizan AF	Realizan AF
N de respuestas	29	159	125	577
Tabaco				
Consumo de Tabaco				
Fuma diariamente	31'03%	12'58%	34'40%	15'08%*
Lo ha dejado > 10 años	10'34%	12'58%	13'60%	11'44%
Lo ha dejado < 10 años	10'34%	6'29%	2'04%	7'11%
Nunca ha fumado	48'28%	68'55%	49'60%	66'38%
Dependencia a la nicotina	1'00 (2'04)	0'28 (1'11)*	1'34 (2'40)	0'45 (1'49)*
Alcohol				
Consumo de Alcohol				
Total	2'90 (6'70)	4'66 (6'76)	6'97 (10'71)	5'51 (9'25)
Actividad Física				
AF Actual (realizan AF)	0	159	0	577
Días/Semana	0	3'61 (1'39)	0	3'54 (1'19)
Horas/Semana	0	7'23 (4'93)	0	6'02 (3'45)
Práctica desde	0	9'5 (8'06)	0	9'02 (7'35)
IPAQ				
METs Vigorosos	1285'52 (2028'93)	2980'38 (2494'70)*	1153'92 (2308'81)	2919'51 (2670'27)*
METs Moderados	477'24 (973'94)	1234'72 (1306'63)*	694'72 (1293'29)	1081'73 (1167'24)*
METs Andar	695'84 (1518'56)	770'83 (956'53)	756'89 (1117'50)	767'35 (1056'95)
METs Totales	2458'60 (2721'90)	4985'92 (3542'10)*	2605'53 (3521'27)	4768'60 (3432'54)*
Valores expresados en Medias (Desviación) o porcentajes (%) según la variable.				
* = p<0'05				

Comenzando con el número de sujetos en cada uno de los grupos, de los sujetos que practicaron deportes individuales durante la adolescencia, podemos ver un gran dominio a favor de sujetos que siguen practicando actividad física en la actualidad. De todos los sujetos que practicaron deporte individual en la infancia, 27 son los que han abandonado en su totalidad la práctica deportiva.

En el lado de los que realizaron colectivos, también se muestra un gran porcentaje de sujetos que sigan realizando actividad física, en concreto 577. Por otro lado, 125 sujetos abandonaron el estilo de vida deportivo.

Dirigiéndonos hacia los hábitos de tabaco, podemos observar que, aunque los porcentajes de consumo de tabaco diario por parte de los sujetos de deportes individuales parezcan muy distintos entre los que en la actualidad realicen actividad física y los que no, no se obtuvieron resultados significativos. Por otro lado, la dependencia a la nicotina es mayor en los sujetos que no realizan actividad física en la actualidad, en relación a los que sí realizan.

En el lado de los sujetos que realizaron deportes colectivos en la adolescencia, se obtienen resultados significativos tanto en el consumo de tabaco como en la dependencia a la nicotina, siempre a favor del grupo que realiza actividad física en la actualidad.

Respecto al consumo de alcohol, no se obtienen diferencias significativas tanto en sujetos que practicaban deportes individuales durante la adolescencia, como en sujetos que hacían lo propio con deportes colectivos.

Por último, en la comparativa de la cantidad de METs, se ven diferencias significativas en los mismos ítems en ambos grupos: METs vigorosos, METs moderados y METs totales son significativamente mayores en los grupos, tanto de colectivos como de

individuales, que practican actividad física en la actualidad, en relación a los que no realizan actividad física en la actualidad. No existen diferencias significativas entre ninguno de los dos grupos de sujetos en los METs acumulados por andar.

En la tabla 5 se observan y comparan las variables de consumo de tabaco, consumo de alcohol y actividad física en sujetos femeninos según el deporte que realizaron durante la adolescencia y si realizan actividad física en la actualidad.

Tabla 5. Comparativa mujeres que realizan AF en la actualidad y realizaron deporte en la adolescencia

	Mujeres			
	Individuales		Colectivos	
	No realizan AF	Realizan AF	No realizan AF	Realizan AF
N de respuestas	36	110	81	178
Tabaco				
Consumo de Tabaco				
Fuma diariamente	36'11%	10'91%*	30'86%	18'54%
Lo ha dejado > 10 años	13'89%	15'45%	8'64%	11'24%
Lo ha dejado < 10 años	8'33%	6'36%	4'94%	7'87%
Nunca ha fumado	41'67%	67'27%	55'56%	62'36%
Dependencia a la nicotina	0'89 (1'79)	0'32 (1'21)*	0'91 (1'96)	0'38 (1'35)*
Alcohol				
Consumo de Alcohol Total	1'33 (2'91)	1'47 (3'05)	4'09 (6'26)	3'24 (6'05)
Actividad Física				
AF Actual (realizan AF)	0	110	0	178
Días/Semana	0	3'47 (1'43)	0	3'12 (1'34)
Horas/Semana	0	5'18 (3'67)	0	4'21 (2'96)
Práctica desde	0	7'39 (7'30)	0	5'66 (5'64)
IPAQ				
METs Vigorosos	404'44 (1039'02)	2309'82 (2190'68)*	263'70 (650'22)	1727'87 (1804'42)*
METs Moderados	370'00 (1071'67)	1128'73 (1443'97)*	271'11 (540'26)	882'02 (1123'93)*
METs Andar	926'75 (1169'39)	979'35 (1260'96)	718'67 (810'05)	973'04 (1083'08)
METs Totales	1701'19 (2094'44)	4417'90 (2921'92)*	1253'48 (1229'47)	3582'92 (2743'44)*
Valores expresados en Medias (Desviación) o porcentajes (%) según la variable.				
* = p<0'05				

Comparando el número de sujetos perteneciente a cada grupo, podemos observar que los sujetos que realizaron deportes individuales y practican actividad física en la actualidad son un grupo más numeroso que los que no realizan actividad física. Así, también ocurre esto en el grupo de sujetos que realizaron deportes colectivos, pues el número de sujetos pertenecientes al grupo que realiza actividad física en la actualidad es superior al que no realiza.

Si nos referimos al consumo de tabaco de los sujetos que realizaban deportes individuales en la infancia, obtenemos diferencias significativas tanto en el consumo de tabaco diario como en la dependencia a la nicotina, en ambos a favor del grupo que en la actualidad sigue realizando actividad física, en relación con los sujetos que no realizan actividad física en la actualidad.

En cuanto al grupo que realizaba deportes colectivos, obtenemos resultados significativos en la dependencia a la nicotina, a favor del grupo que realiza deporte en la actualidad; pero ninguna diferencia significativa en el consumo de tabaco diario.

Observando el consumo de alcohol de las poblaciones, obtenemos como resultado que no hay significación en ninguna de las comparativas.

Para finalizar, en la comparativa de cantidad de METs, podemos observar diferencias significativas en los METs vigorosos, moderados y totales en ambos grupos, siempre a favor de la población que realiza actividad física en la actualidad. No existen diferencias significativas referidas a los METs obtenidos por andar.

7. DISCUSIÓN

Según nuestros resultados tanto hombres como mujeres que realizaron actividad física en la infancia/adolescencia, realizan más actividad física en la edad adulta. En cuanto al consumo de sustancias nocivas, los hombres que han realizado deporte en la adolescencia tienen una tendencia a un menor consumo de tabaco y a un mayor consumo de alcohol en el caso de los que practicaron deportes colectivos. En mujeres no se aprecia ninguna tendencia en cuanto al consumo de tabaco, pero se puede observar un mayor consumo de alcohol si practicaron deporte colectivo y un menor consumo de alcohol si lo hicieron de manera individual.

En la actualidad hay multitud de trabajos que estudian el consumo de alcohol y tabaco según el deporte que se practica, unos según si el deporte es colectivo y otros según si se trata de deportes individuales.

Nuestros resultados indican que los sujetos que realizan deporte de manera colectiva durante la adolescencia presentan un mayor consumo de alcohol que los que no practican ningún deporte, tal y como concluyeron Bedendo & Noto (2015), estudio en donde destaca el fútbol como deporte con mayor consumo, así como Wichstrøm & Wichstrøm (2009). No obstante, se observan discrepancias con ambos estudios en cuanto a los deportes individuales, dado que nuestros estudios muestran un menor consumo de alcohol por parte de la población que practica deportes individuales frente a sujetos no deportistas o sujetos que practican deportes colectivos.

También se confirman de esta manera los estudios de Dunn (2014), demostrando que los sujetos que practican deportes colectivos consumen más alcohol que los demás grupos poblacionales.

Hablando de consumo de alcohol de manera general (sin diferenciar grupos deportivos), nuestros resultados muestran que la práctica de la actividad física no confirma una disminución en el consumo de alcohol, de forma que no se confirman los estudios de Lorente et al., (2004) y Sønderlund et al., (2014), los cuales resuelven que la población deportista consume más alcohol que la no deportista ni los estudios de Ruiz-Risueño Abad et al., (2012), en donde es la población deportista la que menos alcohol consume.

En el género masculino, las diferencias significativas solamente ocurren entre sujetos que realizaron deportes colectivos y sujetos que no realizaron deporte, siendo los primeros los que más alcohol consumen durante la edad adulta. Por parte femenina, las mujeres que realizaron deporte de manera individual durante la adolescencia consumen menos alcohol que los sujetos que realizaron deporte de manera colectiva y que los que no realizaron deporte.

Según los resultados obtenidos con el consumo de tabaco, obtenemos que, los sujetos que practicaron deporte durante la adolescencia, presentan un menor consumo de tabaco que los sujetos que no realizaron deporte, así como una menor dependencia a la nicotina. De esta manera, los estudios de Ruiz-Risueño Abad et al., (2012), Wichstrøm & Wichstrøm (2009), Dunn (2014) y Ruiz-Juan et al., (2015), se confirman, mientras que los de Bedendo & Noto (2015) muestran lo contrario.

En nuestros resultados se puede observar cómo los sujetos que realizan actividad física en la actualidad presentan diferencias significativas en cuanto al número de METs moderados, vigorosos y totales con respecto a los sujetos que no realizan actividad física; tanto en mujeres como en hombres, en los dos tipos de modalidades deportivas practicadas durante la adolescencia, tal y como muestran Wichstrøm & Wichstrøm (2009), Prince et al., (2014) y Dunn (2014) en sus estudios.

Esto puede deberse a una mayor socialización del sujeto cuando se encuentra en su etapa adolescente. Según Coakley (2007), mediante el deporte se produce un proceso sociabilizador que establece relaciones entre los sujetos que practican el mismo deporte, especialmente si este se trata de un deporte colectivo.

Al tratarse de deportes colectivos, aparece la figura del líder. Un líder tiene la capacidad de hacer que los sujetos pertenecientes a un determinado grupo imiten su comportamiento, convirtiéndolo en el sujeto más influyente del mismo, y consiguiendo que la forma de actuar de ciertos sujetos varíe para lograr su agrado. (Izumi et al., 2015).

Por otro lado, durante la etapa adolescente los cambios hormonales y la cuestión a la autoridad (padres, entrenadores, profesores...), hace que el comportamiento de muchos sujetos se altere, volviendo a los mismos “rebeldes”. (Barkley & Robin 2011).

Si la etapa adolescente se une además a la figura de un líder, provoca que el comportamiento de algunos sujetos cambie. Al tratarse de sujetos en edad adolescente, su tendencia al desafío a la autoridad, hace que los sujetos con hábitos “prohibidos” tengan más popularidad, llevándoles a obtener mayor fama que el resto. (Izumi et al., 2015).

Si estos dos casos se dan coetáneamente, el resultado que se obtiene es, en muchos casos, un aumento del consumo del alcohol y del tabaco por parte de gran cantidad de sujetos durante su etapa de adolescencia.

Así mismo, los sujetos que más destacan técnicamente sobre el resto, también suelen obtener mucho peso en el vestuario, por lo que muchos sujetos intentan conseguir su aceptación mediante la imitación de sus comportamientos y hábitos de vida. (Izumi et al., 2015).

En cualquier caso, el comportamiento del grupo dependerá en gran medida de las preferencias, gustos y comportamientos que el líder del mismo tenga, siendo capaz de moldear al resto de sujetos para que actúen a su parecer.

8. CONCLUSIONES

Gracias al estudio realizado, podemos sacar a la luz una serie de conclusiones que confirman y refutan estudios previos sobre el tema. Las conclusiones principales que obtenemos en base a las hipótesis planteadas son:

- Las mujeres que realizaron deporte colectivo en la adolescencia consumen más alcohol que las mujeres que realizaron deporte individual en la adolescencia. Así, la primera hipótesis planteada solamente se confirmaría en la población femenina en los datos referentes al alcohol y no al tabaco.

En cuanto a la comparativa en el consumo de tabaco entre los sujetos que realizaron deportes colectivos e individuales durante la adolescencia, no se obtuvieron diferencias.

- Los hombres que realizaron deporte durante la adolescencia presentan menor consumo de tabaco y dependencia a la nicotina que los hombres que no realizaron deporte en la adolescencia, aunque un mayor consumo de alcohol por parte de los que realizaron deportes colectivos.

Por parte de las mujeres, las que realizaron deportes individuales consumen menos alcohol que las que no realizaron ningún deporte, aunque las que realizaron deportes colectivos consumen más alcohol que las dos anteriores.

- Los hombres que abandonaron la práctica deportiva (realizaban deporte en la adolescencia y no realizan actividad física en la actualidad) muestran una mayor dependencia a la nicotina y un mayor consumo de tabaco en el grupo colectivo, mientras que las mujeres que abandonaron la práctica deportiva muestran una mayor dependencia a la nicotina y un mayor consumo de tabaco en el grupo individual.

En los datos referentes al consumo de alcohol no se aprecian diferencias

significativas entre los sujetos que continuaron con la práctica deportiva y los que no.

- En los hombres, la práctica deportiva durante la adolescencia refleja un menor consumo de tabaco en la etapa adulta.
- El ejercicio físico y la práctica deportiva en la etapa adulta se relaciona con una menor dependencia a la nicotina y con un mayor nivel de actividad física, pero no con un menor consumo de alcohol.
- Los sujetos que realizan actividad física en la actualidad obtienen más METs que los sujetos que no realizan actividad física. Por su parte, las mujeres que realizaron deportes individuales durante la adolescencia acumulan más METs que las que realizaron deportes colectivos.

CONCLUSIONS: The main conclusions obtained which are based on the hypotheses are:

- Females who practiced collective sport during adolescence consume more alcohol than women who practiced individual sport during adolescence. Thus, the first hypothesis raised is confirmed only in the information regarding alcohol in females. No differences between subjects who practiced individual or collective sports regarding tobacco consumption were obtained.
- Males who practiced sport during adolescence show less tobacco consumption and less nicotine dependence in comparison with males who did not practice sport in the adolescence, although a major alcohol consumption were showed in male who practiced collective sport. Females who practiced individual sports consume less alcohol than those who did not practice any sport during

adolescence, although females who practiced collective sports show major alcohol consumption than the other two groups named.

- Males who abandoned sport (they used to practice sport during adolescence but they practice it not anymore) show major nicotine dependence and major tobacco consumption in the collective group. Females who abandoned sport show major nicotine dependence and a major tobacco consumption in the individual group.

Regarding the alcohol consumption, no significant differences were showed between subjects who abandoned sport and subjects who did not.

- In male group, sport practice during adolescence shows less tobacco consumption during adult stage.
- Sport practice during adulthood is related with less nicotine dependence and major physical activity level, but not with less alcohol consumption.
- Subjects who practice physical activity currently obtain more METs than subjects who do not practice physical activity. Women who practiced individual sports during childhood show more physical activity levels than women who practiced collective sports.

9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

A lo largo del desarrollo del presente estudio se fueron formulando problemas y limitaciones que afectaron al proceso y a los resultados del mismo.

Una de las principales limitaciones que podemos ver se encuentra en el cuestionario. La gran extensión inicial con la que se redactó el mismo pudo inducir a error, dado que muchas de las personas comentaban que, debido a la extensión, había ciertas preguntas que contestaban sin prestar demasiada atención al contenido. No obstante, al tratarse de un número de sujetos tan elevado, el sesgo que produce es muy pequeño.

Otra de las limitaciones es la que se relaciona con una pregunta del cuestionario: “¿Cuánto tiempo lleva practicando deporte?” (en referencia al deporte regular que se practica en la actualidad), dado que, dependiendo del sujeto, se podría interpretar de diferente manera según si llevara practicándolo de manera continuada o no desde la adolescencia. Por esto, los datos referentes a dicha pregunta fueron omitidos de análisis estadístico.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Barkley, R., & Robin, A. (2011). Adolescentes desafiantes y rebeldes. *Paidós Ibérica*.
- Batel, P., Pessione, F., Maitre, C., & Rueff, B. (1995). Relationship between alcohol and tobacco dependencies among alcoholics who smoke. *Addiction*, 90(7), 977-980.
- Bedendo, A. & Noto, A.R. (2015). Sports practices related to alcohol and tobacco use among high school students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Apr-Jun; 37(2):99-105.
- Bolet Astoviza, M., & Socarrás Suárez, M. M. (2003). El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 22(1), 0-0.
- Cenarruzabeitia, J. J. V., Hernández, J. A. M., & Martínez-González, M. Á. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Medicina clínica*, 121(17), 665-672.
- Coakley, J. (2007). Socialization and sport. *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*.
- Drobes, D. J. (2002). Cue reactivity in alcohol and tobacco dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26(12), 1928-1929.
- Dunn, M.S. (2014). Association between physical activity and substance use behaviors among high school students participating in the 2009 Youth Risk Behavior Survey. *Psychol Rep*. Jun;114(3):675-85.
- Edwards, G., & Regional Office for Europe World Health Organization. (1994). *Alcohol policy and the public good* (Vol. 994). Oxford: Oxford University Press.

Espada Sánchez, J. P., Pereira, J. R., & García-Fernández, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4).

Estruch, R. (2002). Efectos del alcohol en la fisiología humana. *Adicciones*, 14(5).

Galán, I. & López, M.J. (2009). Tres años con «Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo»: aire más limpio, pero no lo suficiente. *Gaceta Sanitaria*, 23(2), 87-90.

García García, P., Esparza Almanza, S., Ávila Medina, M. & Hinojosa García, L. (2013). Motivación para el consumo de tabaco en jóvenes universitarios. *Ciencia UANL*, 16(60), 44-49.

Izumi, B.T., Schulz, A.J., Mentz, G., Israel, B.A., Sand, S.L., Reyes, A.G., Hoston, B., Richardson, D., Gamboa, C., Rowe, Z. & Diaz, G., (2015). Leader Behaviors, Group Cohesion, and Participation in a Walking Group Program. *Am J Prev Med*. Jul; 49(1):41-9.

Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 7(1), 40.

Latorre Román, P.A., Cámara Pérez, J.C., & García Pinillos, F. (2014). Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de Educación Secundaria. *Salud mental*, 37(2), 145-152.

Leckliter, I. & Matarazzo, J. (2006). The influence of age, education, IQ, gender and alcohol abuse on Halstead-Reitan neuropsychological test battery performance. *Journal of Clinical Psychology*, 45 (4), 484-512.

Lorente, F.O., Souville, M., Griffet, J. & Grélot, L. (2004). Participation in sports and alcohol consumption among French adolescents. *Addict Behav.* 29(5):941-6.

Muñoz-Rivas, M., Andreu, J. M., & Gutierrez, P. (2005). Género y continuidad en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis en jóvenes. *Salud y drogas*, 5(2).

O'Brien, C. P. & Lyons, F. (2000). Alcohol and the athlete. *Sports Medicine*, 29(5), 295-300.

Peck, S.C., Vida, M. & Eccles, J.S. (2008) Adolescent pathways to adulthood drinking: sport activity involvement is not necessarily risky or protective. *Addiction*. May; 103 Suppl 1:69-83.

Penedo, F. J., & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current opinion in psychiatry*, 18(2), 189-193.

Prince, S.A., Saunders, T.J., Gresty, K. & Reid, R.D., (2014). A comparison of the effectiveness of physical activity and sedentary behaviour interventions in reducing sedentary time in adults: a systematic review and meta-analysis of controlled trials. *Obes Rev.* Nov;15(11):905-19.

Rodríguez, J. (1995). Psicología social de la salud. Madrid: Síntesis.

Ruiz-Juan, F., De la Cruz-Sánchez, E. & García-Montes, M.E. (2009). Motivos para la práctica deportiva y su relación con el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes españoles. *Salud Publica Mex.*, 51(1), 496-504.

Ruiz-Juan, F., Isorna-Folgar, M., Ruiz-Risueño, J. & Vaquero-Cristóbal, R. (2015).

Tobacco consumption among adults in Monterrey: relation to exercise regularly and family. *Nutr Hosp.* Aug 1;32(2):808-16.

Ruiz-Risueño Abad, J., Ruiz-Juan, F., & Zamarripa Rivera, J. I. (2012). Alcohol and

tobacco consumption in Spanish and Mexican adolescents and its relation to physical and sports-related activity and to the family. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(3), 211-220.

Salazar Torres, I.C. & Arrivillaga Quintero, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y

otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1), 74-89.

Schröder S.A. & Koh H.K., (2014). Tobacco Control 50 Years After the 1964 Surgeon

General's Report. *JAMA*.2014;311(2):141–143.

Sønderlund, A. L., et al., (2014). The association between sports participation, alcohol

use and aggression and violence: A systematic review. *Journal of science and medicine in sport*, 17(1), 2-7.

S General - Rockville, MD: Public Health Service US, (1982). The health consequences

of smoking: The changing cigarette. *U.S. department of health and human services*.

Wichstrøm, T., & Wichstrøm, L. (2009). Does sports participation during adolescence

prevent later alcohol, tobacco and cannabis use? *Addiction*, 104(1), 138-149.

11. ANEXOS

ANEXO I: SPORT RESEARCH-MOVIMIENTO HUMANO (CUESTIONARIO)

Le agradecemos su interés por hacer este cuestionario que es voluntario y anónimo. Servirá para un trabajo fin de grado de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte de la Universidad de Zaragoza.

Toda la información recogida se tratará conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/99, de protección de datos de carácter personal.

¡Gracias por colaborar!

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad (en años):	3. Altura: m
2. Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	4. Peso: Kg
5. Indique su correo electrónico: por favor, repítalo: (mandaremos a su correo el número con el que participa en el sorteo)	
6. Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero/a sin pareja <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a o Divorciado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a con pareja <input type="checkbox"/> Viudo/a	
7. Número de hijos: <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Uno <input type="checkbox"/> Dos <input type="checkbox"/> Tres <input type="checkbox"/> Cuatro <input type="checkbox"/> Más de cuatro	
8. Nivel de estudios: <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Estudios primarios (ESO, EGB...) <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Formación profesional <input type="checkbox"/> Estudios universitarios <input type="checkbox"/> Estudios de postgrado/ doctorado	
9. Lugar de Nacimiento: <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero	10. Lugar de Residencia: <input type="checkbox"/> Fuera de España <input type="checkbox"/> Provincia española (indicar):

<p>11. Tamaño del municipio de residencia:</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1.000 habitantes</p> <p><input type="checkbox"/> De 1.001 a 10.000</p> <p><input type="checkbox"/> De 10.001 a 100.000</p> <p><input type="checkbox"/> De 100.001 a 500.000</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 500.000</p>	<p>12. Estado laboral actual:</p> <p><input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Estudiante</p> <p><input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Retirado (por edad)</p> <p><input type="checkbox"/> Retirado (por enfermedad)</p> <hr/> <p>13. Ingresos mensuales (pregunta no obligatoria):</p> <p><input type="checkbox"/> < 1.200€ <input type="checkbox"/> 1.200 a 1.800€ <input type="checkbox"/> > 1.800 €</p>
<p>14. Si es usted un trabajador en activo, indique el tipo de ocupación laboral (señale la opción que mejor la defina). Si es usted una persona retirada, indique la ocupación laboral del pasado.</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo administrativo (secretario, cajero de banco, oficinista, contable ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo industrial (agricultor, obrero, tejedor, conductor, ensamblador ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Servicios (camarero, dependiente, peluquero, limpieza ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Salud y cuidados (enfermeros, cuidadores, médicos, maestros, asistentes de dentista...)</p>	
<p>15. ¿Padece alguna enfermedad crónica? (Indique cuál/es):</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p> <p><input type="checkbox"/> Hipertensión arterial <input type="checkbox"/> Colesterol <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Artritis/artrosis</p> <p><input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Dolor derivado de una antigua lesión</p> <p><input type="checkbox"/> Dolor de espalda/ lumbago</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (indicar):</p>	

DATOS DE ENTRENAMIENTO

1 Si practicó deporte a nivel federado de 10 a 13 años, indique qué modalidad/es deportiva/as.

(Recuerde que estar federado significa poder participar en competiciones oficiales)

.....

2 Si la respuesta anterior es afirmativa, indique la frecuencia de entrenamiento (piense en el momento de más entreno y, de forma aproximada, cuente las horas de entrenamiento en una semana normal)

.....

3 Si practicó deporte a nivel federado de 14 a 17 años indique qué modalidad/es deportiva/as:

.....

4 Si la respuesta anterior es afirmativa, indique la frecuencia de entrenamiento (piense en el momento de más entreno y, de forma aproximada, cuente las horas de entrenamiento en una semana normal)

..... horas a la semana

5 En esos años de la infancia / adolescencia ¿tuvo alguna de estas lesiones?

- Esguince de tobillo Luxación Lesión en la parte baja de la espalda
- Rotura de hueso en el miembro superior Rotura de hueso en el miembro inferior
- Contusiones Tendinitis Distensión / contractura muscular
- Ninguna
- Otra (indicar cuál/es):

6 ¿Participa en carreras a pie?

- Normalmente no Sí, pero siempre de menos de 10 km
- Sí, suelen ser de 10 km y/o medias maratones Sí, en maratones
- Sí, en ultramaratones

7 **En la actualidad**, ¿realiza actividad físico-deportiva de forma regular?

- Realizo clases de spinning (vaya a CT1b)
- No realizo spinning pero sí practico deporte de forma regular (vaya a CT1c)
- No, no hago deporte de forma regular

CT1b Practicantes de spinning (solo en caso de practicarlo)

1. Indique con qué frecuencia semanal ha realizado spinning en el último mes.

- Un día/sem
 Dos días/sem
 Tres días/sem
 Cuatro días/sem
 Cinco día/sem
 Seis día/sem
 Siete día/sem

2. Indique cuántos años o meses lleva realizando spinning de forma habitual:

CT1c Actividad físico-deportiva regular (solo en caso de realizarlas)

1 Indique la actividad/es deportiva/s que realiza actualmente de forma regular:

(si realiza spinning debe indicar solo otras actividades que realice)

-

2 De entre esas actividades, si hay más de una, ¿cuál es a la que dedica más tiempo o la más preferida? (la llamaremos actividad deportiva principal)

-

3 Su actividad deportiva principal, ¿cuántos **días** a la semana la practica?

- Un día/sem
 Dos días/sem
 Tres días/sem
 Cuatro día/sem
 Cinco día/sem
 Seis día/sem
 Siete días/sem

4 Su actividad deportiva principal, ¿cuántas **horas a la semana** la practica?

5 ¿Cuántos **años** lleva practicando esa actividad deportiva principal?

años

6 Contando toda su actividad deportiva, **en TOTAL**, ¿cuántas horas a la semana aproximadamente dedica a actividades deportivas?

horas a la semana

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

A. Piense en todas las **actividades intensas** que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas **intensas**, tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta (si no ha realizado ninguna ponga "0" y vaya a la pregunta 5-3).

Número de días por semana	
---------------------------	--

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una **actividad física intensa** en uno de esos días?

Horas por día (aproximadamente)	
Minutos por día (aproximadamente)	
No sabe / no está seguro (procure, por favor, indicar alguna de las anteriores)	

B. Piense en todas las **actividades moderadas** que usted realizó en los últimos 7 días. Estas actividades son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense *solo* en las que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo **actividades físicas moderadas** como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de

tenis? No incluya caminar (si no ha realizado ninguna ponga "0" y vaya a la pregunta 5-5).

Número de días por semana	
---------------------------	--

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una **actividad física moderada** en uno de esos días?

Horas por día (aproximadamente)	
Minutos por día (aproximadamente)	
No sabe / no está seguro (procure, por favor, indicar alguna de las anteriores)	

C. Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos **caminó** por lo menos 10 minutos seguidos? (si no ha realizado ninguna caminata ponga 0 y vaya a la pregunta 5-7)

Número de días por semana	
---------------------------	--

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a **caminar** en uno de esos días?

Horas por día (aproximadamente)	
Minutos por día (aproximadamente)	
No sabe / no está seguro(procure indicar alguna de las anteriores)	

7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó **sentado** durante un día hábil?

Horas por día (aproximadamente)	
Minutos por día (aproximadamente)	
No sabe / no está seguro(procure indicar alguna de las anteriores)	

AUTOEVAUACIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA

Por favor, piense sobre su nivel de condición física (comparado con tus amigos) y elija la opción más adecuada dentro de la tabla, siendo:

1 Muy mala 2 Mala 3 Aceptable 4 Buena 5 Muy buena

	1 MM	2 M	3 A	4 B	5 MB
1. Mi condición física general es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mi condición física cardio-respiratoria (capacidad para hacer ejercicio, por ejemplo, correr durante mucho tiempo) es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mi fuerza muscular es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mi velocidad / agilidad es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mi flexibilidad es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONSUMO DE ALCOHOL

<p>A continuación encontrará un listado de diversos tipos de alcohol y a la derecha un recuadro. Por favor, anote dentro del recuadro el número de unidades que ha consumido durante los últimos 7 días.</p> <p>Si no ha consumido alcohol durante los últimos 7 días solo debe marcar con una "X" la primera casilla.</p>	
1 No he consumido alcohol durante los últimos 7 días	<input type="checkbox"/>
2. Vino (1 vaso: 100cc)	<input type="text"/>
3. Cerveza (1 caña o botellín: 200cc)	<input type="text"/>
4. Coñac, whisky, vodka u otros licores destilados (1 copa: 50cc)	<input type="text"/>
5. Cubalibre o combinado (ron/ginebra; 1 copa con 25cc de licor)	<input type="text"/>
6. Carajillo (1 unidad: 25cc)	<input type="text"/>
7. Jerez (50mL: 1 copa)	<input type="text"/>

HÁBITOS TABÁQUICOS

Marque con una "X" la opción que más se aproxime a su conducta habitual ante el tabaco.	
1 ¿Cuál de las frases siguientes define mejor su consumo de tabaco? <input type="checkbox"/> Nunca he fumado (pase a cuestionario CT 10) <input type="checkbox"/> Fumaba pero lo he dejado hace menos de 10 años(pase a cuestionario CT 10) <input type="checkbox"/> Fumaba pero lo he dejado hace más de 10 años(pase a cuestionario CT 10) <input type="checkbox"/> Fumo diariamente (conteste las preguntas siguientes)	
Si ha marcado "Fumo diariamente" responda a las siguientes cuestiones:	
2 ¿Cuánto tarda, después de despertarse, en fumar su primer cigarrillo? <input type="checkbox"/> Menos de 5 min <input type="checkbox"/> Entre 6 y 30 min <input type="checkbox"/> Entre 31 y 60 min <input type="checkbox"/> Más de 60 min	
3 ¿Encuentra difícil de abstenerse de fumar en sitios donde está prohibido, tales como iglesias, bibliotecas, cines, etc? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre	
4 ¿A qué cigarrillo odiaría más renunciar? <input type="checkbox"/> Al primero de la mañana <input type="checkbox"/> A cualquier otro	
5 ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? <input type="checkbox"/> 10 o menos <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> 21-30 <input type="checkbox"/> 31 o más	
6 ¿Fuma más a menudo durante las primeras horas después de despertarse que durante el resto del día? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre	
7 ¿Fuma cuando está tan enfermo/a que pasa la mayor parte del día en cama? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre	
8 Por último, indique la edad en la que comenzó a fumar años