



ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA COMO FACTOR DE PROTECCIÓN EN EL INICIO DE CONSUMO DE TABACO

Physical-sports activity as a protective factor in the initiation of tobacco consumption

CRISTINA SOTA RODRIGO¹, ELVIRA MERCADO VAL²

¹Universidad de Burgos y AECC, España

²Universidad de Burgos, España

KEYWORDS

Adolescence
Prevention
Tobacco
Sport
Physical activity
Protective factors
Gender

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the relationship between sport as a protective factor in the onset of tobacco
Development: Retrospective cohort study during 2018-19 in 24 centers (2404 students aged 12-19 years), 49% boys and 51% girls answering 43 items.
Results: 67.2% who do not smoke practice sport several times a week and 29.5% daily. They spend their free time with friends (80.1%), TV (50.4%), bars and discotheques (7.5%), clubs (4.5%) and the street (4.4%).
Smokers: friends (81.9%), street (50.9%), tv (40.5%), clubs (4.3%), bars and discotheques (3.4%).
Conclusions: High significance of sport related to smoking, age and gender.

PALABRAS CLAVE

Adolescencia
Prevención
Tabaco
Deporte
Actividad física
Factores de protección
Género

RESUMEN

Objetivo: Demostrar relación del deporte como factor protector en el inicio del consumo de tabaco.
Desarrollo: Estudio de cohortes retrospectivo durante 2018-19 en 24 centros (2404 alumnos entre 12 y 19 años), 49% chicos y 51% chicas que contestan 43 ítems.
Resultados: El 67,2% que no fuman practican deporte varias veces a la semana y el 29,5% a diario. Ocupan su tiempo libre: amigos (80,1%), tv (50,4%), bares y discotecas (7,5%), clubs (4,5%) calle (4,4%).
Fumadores: amigos (81,9%),calle (50,9%), TV (40,5%), clubs (4,3%), bares y discotecas (3,4%).
Conclusiones: Alta significación del deporte relacionado con el tabaco, edad y género.

Recibido: 25/ 04 / 2022

Aceptado: 27/ 06 / 2022

1. Introducción

El tabaquismo es considerado por las sociedades científicas como uno de los principales problemas de salud pública de nuestra sociedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), con una previsión de 10 millones de muertos en el año 2030 (Organización Panamericana de Salud, [OPS], 2001) y es definido como una enfermedad crónica, adictiva y potencialmente curable que mata al 50% de sus consumidores (Martín et al., 2015).

Se considera que, en el mundo, uno de cada diez adolescentes consume tabaco en edades que oscilan entre los 13 y 15 años, (Lando et al., 2010) de estos, tres de cada cinco se convertirán en adictos a la nicotina en la vida adulta (OPS, 2001) motivo por el cual muchos autores llegan a definirlo como una verdadera epidemia pediátrica (Rodríguez-García et al., 2013).

Según el estudio de la encuesta sobre uso de drogas de estudiantes de secundaria (ESTUDES), que se realiza cada dos años a estudiantes de 14 a 18 años en España, en el año 2021, el tabaco era la sustancia más consumida por detrás del alcohol. El 38,2% de los alumnos de 14 a 18 años afirma haber fumado tabaco alguna vez en la vida, el 30,7% en el último año, el 23,9% en los últimos 30 días y el 9,0% diariamente en el último mes. La prevalencia de consumo de tabaco era mayor en las mujeres en todos los grupos de edad y en todos los tramos temporales analizados. (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [DGPNSD], 2021).

Durante la niñez se aprenden hábitos saludables que se consolidarán durante la adolescencia, y que, junto a las diferentes formas de socialización, podrán mantenerse a largo plazo (Ángel et al., 2013; Pérez et al., 2008). Si durante estas etapas no se adquiere este capital de salud, podrían verse afectados diversos aspectos sociales y comportamentales en la vida adulta (Carballo et al., 2013 y Villarreal-González et al., 2013).

La adolescencia va a establecerse por tanto como la etapa de mayor riesgo para el consumo de sustancias de gran impacto para la salud como son el tabaco y el alcohol (Ortega, 2020), aumentando el riesgo de dependencia cuando el inicio es más temprano (Coronel Fallaque & Rodríguez Cruz, 2018).

El consumo de sustancias en la adolescencia va a tener fuertes implicaciones sociales y personales (López y Rodríguez-Arias, 2010) siendo el resultado de una serie de factores de riesgo y de protección interactuantes. Se trata por tanto de un problema complejo en el que intervienen variables de muy diversa índole (Bravo et al., 2008; Espada et al., 2003 y Gilman et al., 2009).

En esta línea, entre los factores de protección más determinantes en el inicio del consumo de tabaco se encuentra la actividad física, considerada como uno de los hábitos más representativos de una vida saludable (Cruz et al., 2007). La actividad física no sólo permite alcanzar un derecho humano como es la salud, sino que actúa, además, como un factor de prevención de enfermedades que atentan contra ese derecho (Desiderio et al., 2021).

La actividad física va a presentarse como un medio para lograr este derecho, mejorando la resistencia física, aumentando el tono y la fuerza muscular, regulando los niveles de tensión arterial, incrementando o manteniendo la densidad ósea, conservando la dinámica de las articulaciones, mejorando la respuesta inmunitaria y la resistencia a la insulina, ayudando a mantener un peso corporal adecuado a la edad y la talla.

A nivel psicológico produce un aumento de la autoestima y una mejora de la autoimagen, se reducen el aislamiento social, los niveles de estrés, el número de accidentes laborales (Desiderio et al., 2021) el rendimiento académico y la motivación (González y Portolés, 2014).

Actúa como trasmisor de valores (Portolés y González, 2015), como promotora de las relaciones interpersonales y contribuye a la mejora de la prosocialidad (González et al., 2016).

En la adolescencia la práctica de la actividad física va a tener un papel fundamental en la promoción de estilos de vida saludables (Campo Ternera et al., 2017).

La OMS, estima que el 80% de la población adolescente no realiza un nivel suficiente de actividad. En esta línea, el año 2018 en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que adoptó la Asamblea General de la Naciones Unidas (ONU), se presentó el "Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018- 2030: bajo el lema "personas más activas para un mundo más sano", con el objetivo de disminuir un 15% la inactividad de adultos y adolescentes, la cual ocupa el cuarto lugar entre los factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial (OMS, 2018).

En España el 10,2% de los adolescentes no habían practicado deporte en los últimos 12 meses fuera del horario escolar. (DGPNSD, 2018). Según la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) se realiza sobre una muestra representativa de la población no institucionalizada residente en España, el 35% de la población entre 15 y 69 años no alcanza el nivel de actividad física saludable recomendado por la OMS. El incumplimiento es mayor en mujeres y en las clases sociales menos favorecidas. El tiempo medio diario que se pasa sentado es de 5 horas, más elevado (6,4 horas) en el grupo de 15 a 24 años que en resto. El 74% de la población infantil (1-14 años) pasa a diario una hora o más de su tiempo libre entre semana frente a una pantalla y, en el grupo de 1 a 4 años, más de uno de cada dos pasa por encima de una hora (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2017).

El sedentarismo es uno de los factores de mayor impacto en la "epidemia del siglo XXI": el "sobrepeso" y la "obesidad" la cual correlaciona positivamente con la hipertensión, hipercolesterolemia y resistencia a la insulina.

La actividad física es importante en todas las etapas de la vida, en la escolar ya que favorece el desarrollo

neurológico (bio y psicomotor) del niño y ayuda a su socialización (psicosocial), en la adolescencia y juventud es un medio de gestión de estrés y de ocio. En la adultez y vejez es un medio gestión emocional y de estimulación cognitiva (Desiderio et al., 2021)

La práctica de actividad física parece estar directamente relacionada con no fumar o un descenso de su consumo, pero no parece haber dicha relación con el consumo de bebidas alcohólicas (Castro-Sánchez et al., 2017; DGPNSD, 2016.)

Por otro lado, un bajo o casi nulo nivel de actividad física o sedentarismo no solamente va a asociarse con sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, sino que puede tener una implicación importante en otro tipo de conductas como el consumo de drogas (Ramos et al., 2016).

En esta línea, la práctica deportiva no sólo va a correlacionar positivamente con una menor frecuencia de consumo habitual de tabaco (Rodríguez García, 2013, Esnaola et al., 2011). El deporte va a ser un factor de protección especialmente importante en los grupos de riesgo de exclusión social, actuando tanto como un mecanismo de prevención de daños como de socialización y maduración.

Los estudiantes consumidores de tabaco, marihuana/hachís u otras drogas, declaran que hacen menos deporte semanalmente (Méndez & Ruiz-Esteban, 2019) y además correlaciona con otros factores de riesgo como el bajo rendimiento académico, los problemas familiares o insatisfacción de las relaciones familiares (Galán, 2014; Hernando, 2013).

La motivación por el deporte parece descender progresivamente con la edad (Whitehead y Biddle, 2008), mientras que la infancia es un periodo donde se realiza abundante ejercicio físico, en cambio, durante la adolescencia las opciones de ocio se vuelven más sedentarias (Ramos, et al., 2016) produciéndose el mayor abandono de la actividad deportiva en la etapa universitaria (Revuelta et al., 2013) y siendo las mujeres las que van a tener las tasas más altas de abandono (Silva et al., 2012).

Algunas hipótesis señalan como causa del incremento del sedentarismo a las sociedades industrializadas (Garland et al., 2011; Tomkinson et al., 2003), y por otra parte, la falta de tiempo para dedicarlo al deporte (Suris et al., 2006).

Por otro lado, los varones van a realizar más práctica deportiva que las mujeres (Gómez et al., 2005; Levin et al., 2003) y también parece haber diferencias motivacionales, mientras que los varones tienen mayor interés en la competición deportiva, la exaltación del ego, la aprobación social o la mejora de la condición física (Moreno et al., 2009), en las mujeres adolescentes la motivación viene por el cuidado estético, el control del peso corporal, la diversión y el establecimiento de relaciones afectivo-sociales (Bungum et al., 2000; castillo y Balaguer, 2004; Cechini et al., 2003)

2. Objetivo

El objetivo principal fue establecer la actividad física, deportiva como factor de protección en el inicio del consumo de tabaco.

Establecer las diferencias de género dentro de los factores de protección en el consumo de drogas y así poder adaptar y elaborar los programas de prevención y tratamiento de mayor eficacia.

Elaborar programas efectivos de prevención que contemplen la variable actividad física, deportiva.

3. Material y métodos

3.1. Diseño

En la presente investigación se utilizó un diseño cuantitativo de carácter descriptivo de corte transversal durante el curso escolar 2018-2019 en la provincia de Burgos. El análisis de la dependencia entre las variables se realizó mediante un estudio relacional.

El estudio se enmarca en el programa de educación para la salud y prevención de cáncer desarrollados en los centros escolares de la provincia de Burgos por la Asociación Española Contra el Cáncer desde el año 2003.

El centro escolar constituye para el alumno/a un marco idóneo para la adquisición de hábitos de conducta, ya que en ella transcurre un periodo importante de su aprendizaje, además de ser una etapa que coincide con cambios significativos en su desarrollo personal.

La prevención del consumo de tabaco forma parte de los contenidos globales de la Educación para la Salud que queda contemplada como tema transversal en la Educación Secundaria Obligatoria, destacando la importancia de estos aspectos preventivos en los diferentes niveles de concreción curricular (proyecto de centro, proyecto curricular de etapa y la programación del aula).

3.2. Instrumentos

La recogida de datos se realizó a través de la cumplimentación de un cuestionario diseñado ad hoc denominado "cuestionario post de conocimientos, actitudes y comportamientos de los alumnos de secundaria frente al tabaco".

Es un cuestionario cumplimentado por los alumnos que consta de 43 preguntas estructuradas en 17 variables: tipo de centro, curso/ programa, variables sociodemográficas, modelos de consumo, datos de consumo, presión de grupo, autoeficacia, otros consumos, factores de protección, hábitos alimentación, hábitos sueño, hábitos protección solar, grado satisfacción de los programas, nuevos consumos: vapeadores/cigarros electrónicos, inteligencia emocional, asertividad, impulsividad, alteración conducta alimentaria y creencias adictivas. Para este artículo seleccionaremos las variables sociodemográficas y aquellas relacionadas con la actividad física y deportiva.

Los cuestionarios se pasaron al finalizar el programa de prevención en el centro y durante su realización, a los estudiantes se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas.

3.3 Análisis de datos

Los datos se analizaron mediante el programa IBM-SPSS Statistics versión 25. Se llevaron a cabo análisis bivariado y multivariado de las variables asociadas de forma significativa al consumo de tabaco. Además, se emplearon modelos de Regresión Logística Binaria, univariante, para analizar la capacidad predictiva de los factores con respecto a la variable dependiente de estudio (consumo de tabaco). Los datos se recogieron a lo largo del curso escolar 2018/2019 y registrados por una única persona en el curso 2019/2020.

En todas estas pruebas estadísticas inferenciales, se considera significación cuando $p < .05$ (n.c. 5% habitual) y alta significación cuando $p < .01$ (n.c. 1%).

3.4. Descripción de la muestra

La muestra está formada por 2104 alumnos procedentes 24 centros, centros escolares públicos y concertados de la provincia de Burgos de edades comprendidas entre los 12 y 19 años, siendo el 49% de la muestra chicos y 51% chicas.

Según los datos extraídos del INE, en el curso 2018-2019 había en la provincia de Burgos un total de 22046 estudiantes (11361 hombres y 10685 mujeres) en dicho rango de edad. En función de este N poblacional, bajo el supuesto de varianza máxima ($p=q=50\%$) y fijando la habitual confianza del 95%, esta muestra total de 2404 válidos lleva asociado un margen de error de $\pm 1.89\%$, valor muy por debajo del error máximo admitido. Por tanto, nuestro n muestral recogido representa de forma muy adecuada al N poblacional.

Por género la muestra está muy equilibrada: un 49% de chicos (1181) vs un 51% de chicas (1123). La tabla presenta la distribución cruzada de sexo por edad en la muestra total. La mayor parte de los participantes están comprendidos entre los 12 y los 16-17 años, con porcentajes muy similares de ambos sexos.

La mayor parte de los encuestados (el 89.8%: 2158) son estudiantes situados en centros urbanos; por tanto, el resto (10.2%: 246) estudian en centros rurales. Un poco más de la mitad (59.3%: 1425) son estudiantes de centros públicos, siendo mayoría frente al resto de centros concertados (40.7%: 979).

Tabla 1. Variables Sociodemográficas de la muestra //N=2404

Sexo	
<i>Femenino</i>	1181 (49%)
<i>Masculino</i>	1223 (50.9%)
Tipo de centro	
<i>Público</i>	1.425 (59.3%)
Concertado	979 (40.7%)
Medio	
<i>Rural</i>	246 (10.2%)
<i>Urbano</i>	2.158 (89.8%)
Edad (años)	
<i>Media</i>	14.08%
Curso Académico	
<i>1ºESO</i>	1.075 (44.7%)
<i>2º ESO</i>	331 (13.8%)
<i>3º ESO</i>	129 (5.4%)
<i>4ºESO</i>	745 (31%)
<i>1º Bachiller</i>	35 (1.5%)
<i>2º Bachiller</i>	3 (0.1%)
<i>FP</i>	34 (1.4%)

Fuente: elaboración propia

4. Resultados

En cuanto a su tiempo libre, lo dedican por este orden, a: (1º) salir con los amigos: 80.1%, (2º) hacer deporte: 59.6%; (3º) ver TV o jugar a la videoconsola: 49.9%, (4º) estar en la calle: 44.1%, (5º) chamizo: 11.4%, (6º) bares o discotecas: 7.3%, (7º) clubs culturales o religiosos: 4.5%.

Cruzando estos resultados por sexo, se encuentran diferencias significativas ($p < .001$) que fundamentalmente nos llevan a afirmar que: los chicos dedican más su tiempo libre: (a) al deporte: 68.5% vs 51% y (b) a TV y videoconsolas: 66.1% vs 34.3% en tanto que las chicas: (a) salir con amigos/as: 82.7% vs 77.6%, (b) estar en la calle: 46.6% vs 41.4% y (c) ir a bares/discotecas: 9.2% vs 5.2

Tabla 2. Diferencias por sexo de las actividades realizadas durante el tiempo libre //N=2404

	TOTAL (N=2404)	SEXO		Test Chi-cuadrado	
		Hombre	Mujer	Valor	P-valor
Salir con amigos	80.1 %	77.6 % (916)	82.7 % (1010)	9.78**	.0018
Al deporte	59.6 %	68.5 % (809)	51.0 % (623)	76.55**	.0000
TV / Videoconsola	49.9 %	66.1 % (781)	34.3 % (419)	243.58**	.0000
Estar en la calle	44.1 %	41.4 % (489)	46.6 % (570)	6.69**	.0097
Chamizo	11.4 %	12.3 % (145)	10.6 % (129)	1.76 ^{NS}	.1845
Bares / discotecas	7.3 %	5.2 % (62)	9.2 % (113)	14.21**	.0002
Clubs culturales / religiosos	4.5 %	4.2 % (50)	4.7 % (57)	0.27 ^{NS}	.6057

Fuente: elaboración propia

Cruzando por edad se observan altas significaciones ($p < .001$) principalmente en:

- (1) Ir a bares y discotecas que es mucho más frecuente a partir de los 17 años (30.9%)
- (2) Estar en el chamizo, más habitual desde los 14 años (15% y 20.4%)
- (3) Estar en la calle, desde los 14 años (48.6% y 56.5%)
- (4) Salir con amigos, también desde los 14 años (84.1% y 84.3%)
- (5) Hacer deporte, en cambio es más frecuente en los menores (62.6%)
- (6) Ver TV y jugar a la videoconsola, más frecuente en los de 12-13 años: 51.9%

Tabla 3. Diferencias por edad de las actividades realizadas durante el tiempo libre // N=2404

	EDAD			Test Chi-cuadrado	
	12-13 años	14-15-16 años	17-18-19 años	Valor	P-valor
Salir con amigos	76.4 % (944)	84.1 % (821)	84.3 % (161)	22.79**	.0000
Al deporte	62.6 % (774)	57.3 % (559)	51.8 % (99)	11.66**	.0029
TV / Videoconsola	51.9 % (641)	49.1 % (479)	41.9 % (80)	7.07 *	.0291
Estar en la calle	38.6 % (477)	48.6 % (474)	56.5 % (10)	35.11**	.0000
Chamizo	7.2 % (89)	15.0 % (146)	20.4 % (39)	49.19**	.0000
Bares / Discotecas	1.5 % (18)	10.0 % (98)	30.9 % (59)	230.78**	.0000
Clubs culturales / religiosos	4.2 % (52)	4.8 % (47)	4.2 % (8)	0.52 ^{NS}	.7725

Fuente: elaboración propia

El 66.8% de la muestra refiere practicar algún tipo de deporte varias veces a la semana frente al 7.2% que refieren no realizar actividad deportiva

No hubo diferencias en la realización de deporte en función del tipo de centro y del medio de este ($p > .05$). Pero, cruzando por edad se ha encontrado una alta significación ($p < .0001$) que se debe a que la práctica deportiva se reduce a medida que va aumentando la edad del encuestado: varias veces/semana, desde un 73.2% hasta 52.1%, a la par que aumenta la práctica ocasional, desde un 11.7% hasta un 34.6%.

Así mismo, comprando por sexos la significación ($p < .0001$) se explica por una mayor actividad deportiva en los chicos: varias veces/semana 74.2% vs 59.7%, frente a una práctica más ocasional en las chicas (21.7% vs 12.1%).

Tabla 4. Diferencias por edad y práctica deportiva. // N=2404

HACE DEPORTE	EDAD			SEXO		TOTAL
	12-13 años	14-15-16 años	17-18-19 años	Hombre	Mujer	
Nunca	5.1 % (63)	9.3 % (91)	9.9 % (19)	5.2 % (62)	9.1 % (111)	7.2 %
Ocasionalmente	11.7 % (145)	20.1% (196)	34.6 % (67)	12.1 % (143)	21.7 % (265)	17.0 %
En fin, de semana	10.0 % (123)	9.0% (88)	3.1 % (6)	8.5 % (100)	9.6 % (117)	9.0 %
Varias veces en semana	73.2 % (905)	61.6 % (601)	52.1 % (100)	74.2 % (876)	59.7 % (730)	66.8 %
Test Chi-cuadrado	Valor Chi ² =103.97; p-valor=.00000			Chi ² =64.25; p-valor=.00000		

Fuente: elaboración propia

Los factores: disponer en el cuarto de libros, dedicar el tiempo libre al chamizo y a los deportes influyen mucho en el consumo del tabaco, al tener un $p < .001$.

Los cruces de cuánto dinero dispones a la semana, disponer en el cuarto de tv, dedicar el tiempo libre a la tv, y practicas algún deporte o actividades física, alcanzar significación estadística con un $p < .05$.

Tabla 5. Análisis univariante 2018.

Factores de protección relacionados con la variable dependiente de fumar tabaco												
. (N=116-si fuman, N=2287-no fuman)												
Factor	Muestra Total	VD=Fumar					Wald	R ²	Regresión Logística			
		Sí (n=116) (4.8%)		No (n=2287) (95.%)					P valor	Tamaño del efecto R	OR-IC95%	
Dinero disponen a la semana	De 0 a 2€	756	4.0%	30	96.0%	726	9.688	0.014	0.002	0.387	0.213	0.704
	De 6 a 10€	549	5.5%	30	94.5%	519	4.023		0.045	0.542	0.297	0.986
	De 11 a 20€	419	5.0%	21	95.0%	398	4581		0.032	0.494	0.259	0.942
	Mas de 20€	197	9.6%	19	90.4%	178						
Ordenador	No	1138	5.2%	59	94.8%	1079	0.600	0.001	0.439	0.863	0.594	1.253
	Si	1265	4.5%	57	95.7%	1208						
Video Consola	No	1729	4.3%	75	93.9%	1654	3.186	0.004	0.074	1.428	0.966	2.113
	Si	674	6.1%	41	96.1%	633						
TV	No	1696	3.9%	66	92.9%	1630	10.679	0.013	0.001	1.880	1.287	2.744
	Si	707	7.1%	50	90.2%	657						
Libros	No	427	9.8%	42	96.3%	385	26.282	0.030	0.000	0.357	0.240	0.529
	Si	1976	3.7%	74	95.0%	1902						
Bares/ Pubs	No	2227	5.0%	112	97.7%	2115	2.517	0.004	0.113	0.442	0.161	1.212
	Si	175	2.3%	4	95.8%	171						
Calle	No	1343	4.2%	57	94.4%	1286	2.256	0.003	0.133	1.331	0.916	1.933
	Si	1059	5.6%	59	95.9%	1000						
Chamizo	No	2128	4.1%	87	95.9%	2041	20.636	0.023	0.000	2.777	1.787	4.315
	Si	274	10.6%	29	89.4%	245						
TV	No	1203	5.7%	69	94.3%	1134	4.258	0.006	0.039	0.671	0.549	0.980
	Si	1199	3.9%	47	96.1%	1152						
Salir con amigos	No	476	4.4%	21	95.6%	455	0.225	0.000	0.635	1.124	0.693	1.823
	Si	1926	4.9%	95	95.1%	1831						
Deportes	No	970	7.3%	71	92.7%	899	20.751	0.028	0.000	0.411	0.280	0.602
	Si	1432	3.1%	45	96.9%	1387						
Clubs culturales/ religiosos	No	2294	4.8%	111	95.2%	2183	0.006	0.000	0.938	0.964	0.385	2.414
	Si	107	4.7%	5	95.3%	102						
Práctica de algún deporte o actividad	Nunca	173	8.1%	14	91.9%	159	4.681	0.006	0.030	1.932	1.064	3.509
	Ocasional	408	4.9%	20	95.1%	288	0.005		0.635	1.131	0.680	1.882
	Fin de semana	216	5.6%	12	94.4%	204	0.631		0.427	1.291	0.688	2.422
	Varias veces semana	1606	4.4%	70	95.6%	1536						

Fuente: elaboración propia

4. Discusión

El 7,2% refieren no realizar ningún tipo de actividad deportiva, datos inferiores a los encontrados a nivel nacional donde el 10,2% de los adolescentes no habían practicado deporte en los últimos 12 meses fuera del horario escolar (DGPNSD, 2018).

El 67,2% de los alumnos que no fuman practican algún tipo de deporte o actividad física varias veces a la semana y el 29,5% lo hacen a diario.

A la pregunta de cómo ocupan su ocio y tiempo libre por orden de preferencia estaría: salir con los amigos, seguida del deporte, ver TV o jugar a la videoconsola, estar en la calle, chamizo, bares o discotecas y por último estar en clubs culturales o religiosos.

En cuanto a cómo ocupan su ocio y tiempo libre hay diferencias significativas por género, los chicos refieren dedicar su tiempo libre a hacer deporte: 68.5% frente al 51% de las chicas.

Pero no se han encontrado diferencias en la realización de deporte en función del tipo de centro público-concertado y del medio rural o urbano.

La práctica deportiva se reduce a medida que va aumentando la edad del encuestado de 62.6% de los que tienen entre 12-13 años al 57.3% de los que tienen entre 14 -16 años al 51.8% de los que tienen más de 17 años, este hecho se encuentra en números estudios en los que la motivación por el deporte desciende progresivamente con la edad (Whitehead y Biddle, 2008), mientras que la infancia es un periodo donde se realiza abundante ejercicio físico, durante la adolescencia las opciones de ocio se vuelven más sedentarias (Ramos *et al.*, 2016)

Encontramos una mayor actividad deportiva en los chicos: varias veces/semana 74.2% vs 59.7%, frente a una práctica más ocasional en las chicas (21.7% vs 12.1%). Datos en la línea de autores como Gómez *et al.*, 2005 y Levin *et al.*, 2003 y en consonancia a los datos reflejados en la Encuesta Nacional de Salud ENSE, España 2017 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social 2017).

Existen diferentes hipótesis de las diferencias por género en la actividad deportiva, desde la afectación del tabaco al rendimiento físico-deportivo (Bernaards *et al.*, 2003; Nerín *et al.*, 2004), la educación para la salud y el modelado ejercida por los propios educadores deportivos y en el ámbito de las clases de Educación Física y la relevancia que estas figuras poseen en los jóvenes deportistas (Rodríguez García *et al.*, 2013). El grupo de referencia y sus creencias y actitudes frente al tabaco, Leatherdale *et al.* (2005).

En este sentido, Robison *et al.* (2006) en un estudio de 4461 estudiantes de Memphis (USA) obtienen que cerca de un tercio de los adolescentes que fuman señalan que sus amigos son fumadores. Del mismo modo, Nichols *et al.* (2006) en un estudio en 858 mujeres adolescentes de New York (USA) encuentran que tener amigos que fuman hace que se inicien antes en el consumo de tabaco. Igualmente, García *et al.* (2006) en un estudio de 529 adolescentes de 12 y 14 años encuentran que la experimentación con el tabaco se relaciona con la presencia de amigos fumadores, siendo el principal factor de riesgo para el consumo de tabaco de los adolescentes.

Pudiera ser que las mujeres adolescentes que son sedentarias necesitarían consumir más tabaco para conseguir controlar su peso corporal (Rodríguez García *et al.*, 2013).

Crisp *et al.* (1998) concluyen que la ansiedad relacionada con el control del cuerpo, el miedo a sentirse demasiado gordas y a perder el control sobre la ingesta, eran factores que condicionaban el mantenimiento del consumo de tabaco entre las mujeres adolescentes.

Los resultados de nuestra investigación constatan que la práctica regular de actividad físico-deportiva es significativa con una menor frecuencia de consumo habitual de tabaco entre los adolescentes encuestados resultados similares a los encontrados por diferentes autores que también han encontrado esta tendencia a fumar en menor cantidad o incluso no hacerlo por parte de los estudiantes físicamente activos (Ceschini, *et al.*, 2007; DGPD, 2016; Galán *et al.*, 2014; Gil-Madrona *et al.*, 2019; González *et al.*, 2016)

Halperin *et al.* (2010) en un estudio sobre 10000 universitarios americanos donde señalaban que cualquier nivel de consumo de tabaco fue asociado a un menor nivel de ejercicio físico.

5. Conclusión

La prevención del consumo de drogas debe ir por tanto de la mano de la promoción de la actividad física (Gil-Madrona, 2019; Medeiros *et al.*, 2018), es por lo tanto una urgencia social trabajar sobre los factores ambientales que faciliten entornos saludables donde pueda producirse un incremento de la actividad física, facilitando su accesibilidad y seguridad, incorporando esta actividad dentro de nuestros estilos de vida, como desplazamientos activos al lugar escolar o laboral y espacios donde puedan realizarse actividades de tiempo libre (Méndez & Ruiz-Esteban, 2019). Del mismo modo, se ha de concienciar a la sociedad para que la actividad física sea una actividad cotidiana, esto es, caminar para ir al lugar de trabajo, centros educativos con espacios abiertos para las actividades de tiempo libre de forma activa (WHO, 2018)

La prevención del consumo de tabaco debe seguir trabajando de la mano de la promoción de la actividad físico-deportiva, para generar cambios sociales permanentes en los estilos de vida que se inicien desde la infancia y adolescencia.

Referencias

- Ángel, H., Oliva A. y Ángel, M. (2013). Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 22(1):15-23. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a3>
- Bernaards, C. M., Twisk, J. W., Van Mechelen, W., Snel, J. y Kemper, H. C. (2003). A longitudinal study on smoking in relationship to fitness and heart rate response. *Medicine & Science in Sports and Exercise*, 35, 793-800. 10.1249/01.MSS.0000064955.31005.E0
- Bravo, R., Echeburúa, E., & Aizpiri, J. (2008). Diferencias de sexo en la dependencia del alcohol: dimensiones de personalidad, características psicopatológicas y trastornos de personalidad. *Psicothema*, 20, 218-223.
- Bungum, T., Dowda, M., Weston, A., Trost, S. G. y Pate, R. (2000). Correlates of physical activity in male and female youth. *Pediatric Exercise Science*, 12, 71-79.
- Campo-Terrena, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., Orlando Méndez, O., & Vásquez-De la Hoz, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uniorte*. Barranquilla, 33 (3), 419-428. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.3.10931>
- Carballo, J.L., Marín, M., Jáuregui, V., García, G., Espada, J., Orgiles, M. y Piqueres, J.A. (2013). Consumo excesivo de alcohol y rendimiento cognitivo en estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante. *Health and Addictions: Salud y drogas*, 13(2).157-163.
- Castillo, I. y Balaguer, I. (2004). Dimensiones de los motivos de práctica deportiva de los adolescentes valencianos escolarizados. *Apunts*, 63, 22-29.
- Castro-Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Chacón-Cuberos, R., Espejo-Garcés, T., Martínez-Martínez, A., & Pérez Cortés, A. J. (2017). Sustancias nocivas y actividad física en adolescentes. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 3(2), 223-240. <https://doi.org/10.17979/sportis.2017.3.2.1748ç>
- Cechini, J. A., Méndez, A. y Muñiz, J. (2003). Tendencias o direcciones del deporte contemporáneo en función de los motivos de práctica. *Apunts*, 72, 6-13.
- Cerkez, I., Culjak, Z., Zenic, N., Sekulic, D., & Kondric, M. (2015). Harmful Alcohol Drinking Among Adolescents: The Influence of Sport Participation, Religiosity, and Parental Factors. *Journal of Child y Adolescent Substance Abuse*, 24(2), 94-101.
- Chacón Cuberos, R. & Sánchez, M. & Cáliz, R. & Padial Ruz, R. & Fernández, D. & Zurita Ortega, F. (2016). Perfiles de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes andaluces de primer ciclo de educación secundaria. *Salud y drogas*. 16. 93-104. 10.21134/haaj.v16i2.266
- Chatkin, R., Chatkin, J. M. (2007). Smoking and changes in body weight: can physiopathology and genetics explain this association?. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 33, 712-719.
- Coronel Fallaque, C. D. L. P. & Rodríguez Cruz, L. D. (2018). Factores de riesgo del tabaquismo, consumo de tabaco en adolescentes de una Institución estatal, Chiclayo. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 4(2), 89 - 98. <https://doi.org/10.35383/cietna.v4i2.22>.
- Crisp, A. H., Stavrakaki, C., Halek, C., Williams, E., Segwick, P. y Kiosiss, I. (1998). Smoking and pursuit of thinness in schoolgirls in London and Ottawa. *Postgraduate Medical Journal*, 74 , 473-479.
- Cruz, P. J., Fernández, E., & González, G. M. (2007). El deporte como método preventivo en el uso de las drogas: teoría y práctica. *Revista Digital Wanceulen*, 3. http://www.wanceulen.com/revista/PDF/n3/deporte_preventivo_drogas.pdf
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) (2016). Estadísticas 2016. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales. <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/Introduccion/home.htm>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) (2018). Estadísticas 2018. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales. <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/Introduccion/home.htm>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) (2021). Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) 2021. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/Introduccion/home.htm>
- Desiderio, W.A., Losardo, R.J, Bortolazzo, C., Van Tooren, J. A., Hurtado Hoyo, E. (2021). Deporte, educación y salud / Sports, education and health. *Revista de la Asociación Médica Argentina*. 134. 8-14.
- Esnaola, I., Goñi, A. & Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13 (1), 179-194.
- Espada, J., Méndez, X., Griffin, K. & Botvin, G. (2003). Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 84, 9-17.
- Galán, I., Boix, R., Medrano, M. J., Ramos, P., Rivera, F. & Moreno, C. (2014). Individual factors and school-based policies related to adherence to physical activity recommendations in Spanish adolescents. *Prev. Sci.* 15, 588-599. <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-013-0407-5>

- García, P., Carrillo, A., Fernández, A. y Sánchez, J. M. (2006). Factores de riesgo en la experimentación y el consumo de tabaco en estudiantes de 12 a 14 años. Actitudes ante el tabaco en los grupos de presión. *Atención Primaria*, 37, 392-399.
- Garland, T., Schutz, H., Chappell, M. A., Keeney, B. K., Meek, T. H., Copes, L. E. y Eisenmann, J. C. (2011). The biological control of voluntary exercise, spontaneous physical activity, and daily energy expenditure in relation to obesity: human and rodent perspectives. *Journal of Experimental Biology*, 214(2), 206-229. 10.1242/jeb.048397
- Gil-Madrona, P. Prieto-Ayuso, A., Dos Santos Silva, S.A., Serra- Olivares, J., Aguilar Jurado, M.A. & Díaz-Suárez, A. (2019). Hábitos y comportamientos relacionados con la salud de los adolescentes en su tiempo de ocio. *Anales de psicología*, 35(1),140-147. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.301611>
- Gilman, S. E., Rende, R., Boergers, J., Abrams, D. B., Buka, S. L., Clark, M. A., & Niaura, R. S. (2009). Parental smoking and adolescent smoking initiation: an intergenerational perspective on tobacco control. *Pediatrics*, 123, 274-281.
- Gómez, L. F., Duperly, J., Lucumi, D. I., Gámez, R. y Venegas, A. S. (2005). Nivel de actividad física global em La población adulta de bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. *Gaceta Sanitaria*, 19, 206-213.
- González, A. J.I., Zurita-Ortega, F., Garófano, V.V., Martínez-Martínez, A., García Sánchez, S. & Estévez Díaz, M. (2016). Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia. *Psicología Escolar e Educativa*, 20 (1), 13-22. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0201908>
- González. y Portolés, A. (2014). Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud. *Revista Iberoamericana de Psicología de Psicología del Ejercito y el Deporte*, 9(1),51-65.
- Halperin, A. C., Smith, S. S., Heligenstein, E., Brown, D. y Fleming, M. F. (2010). Cigarette smoking and associated health risk among students at five universities. *Nicotine & Tobacco Research*, 12, 96-104. 10.1093/ntr/ntp182
- Hernando, A., Oliva, A. & Pertegal, M.A. (2013). Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes [Gender differences in adolescents' lifestyles]. *Psychosocial Intervention*. 22, 15-23. <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a3>
- Lando, H.A., Hipple, B.J. y Muramoto, M. et al. (2010). El tabaco es un problema que afecta a los niños en el mundo entero. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*; 88:2-2. 10.2471/BLT.09.069583
- Leatherdale, S., McDonald, P., Cameron, R. y Brown, K. (2005). A multinivel analysis examining the relationship between social influences for smoking and smoking onset. *American Journal of Health Behavior*, 29, 520-530. 10.5993/ajhb.29.6.7
- Levin, S., Lowry, R., Brown, D. V. y Dietz, W. H. (2003). Physical activity and body mass index among US adolescents: youth risk behavior survey, 1999. *Archive of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157, 816- 820. 10.1001/archpedi.157.8.816
- López, S., y Rodríguez-Arias, J.L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- Martín, S. M. et al.(2015). Comportamiento del tabaquismo en los adolescentes del Reparto Fructuoso Rodríguez, Cárdenas. *Rev. Med Electrón.* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600004
- Medeiros, E. R., Rebouças, D. G. C., Paiva, A. C. S., Nascimento, C. P. A., Silva, S. Y. B. & Pinto, E. S. G. (2018). Studies evaluating of health interventions at schools: an integrative literature review. *Rev. Lat. Am. Enfermagem* 26: e3008. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2463.3008>
- Méndez, I., Ruiz-Esteban, C. & Ortega, E. (2019). Impact of the 51 DOI: 10.17561/jump.n1.5 Physical Activity on Bullying. *Front. Psychol.* 10:1520. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01520>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2017). Encuesta Nacional de Salud ENSE, España 2017. Informe 2 Actividad Física. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
- Moreno, J. A., Moreno, R. y Cervelló, E. (2009). Relación del autoconcepto físico con las conductas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Adicciones*, 21, 147-154.
- Nerín, I., Crucelaegui, A., Novella, P., Ramón, P., Sobradiel, N. y Gerico R. (2004). Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. *Archivos de Bronconeumología*, 40, 5-9.
- Nichols, T. R., Birnbaum, A. S., Birnel, S. y Botvin, G. J. (2006). Perceived smoking environment and smoking initiation among multi-ethnic urban girls. *Journal of Adolescent Health*, 38, 369-75. 10.1016/j.jadohealth.2005.04.016.
- O'Loughlin, J., Paradis, G., Renaud, L. y Sanchez, L. (1998). One-year predictors of smoking initiation and continued smoking among elementary schoolchildren in multiethnic, low-income, inner-city neighbourhoods. *Tobacco Control*, 7, 268-275

- Organización Mundial de la Salud (2018). *Physical activity*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud (2021). Report on the global tobacco epidemic. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2001). *Por una Juventud sin tabaco: adquisición de habilidades para una vida saludable*. Washington
- Ortega-Latorre, M. Y. y Jódar Achía, R. (2020). Influencia de los estilos parentales en el consumo adolescente de tabaco, alcohol y medicamentos sin prescripción. *Acta Pediatr Esp*, (3-4): e25-e31. <https://tinyurl.com/3f3w6dd5>
- Pérez, L., Raigada, J., Collins, A., Alza, S., Felices, A., Jiménez, S. et al. (2008). Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, An cash, Perú. *Acta Med Per;* 25 (4): 204- 209.
- Portolés, A. & González, J. (2015). Rendimiento académico y correspondencias con indicadores de salud física y psicológica. *Sportis*, 1(2), 164-181. <http://dx.doi.org/10.17979/sportis.2015.1.2.1409>
- Quiles, Y., Balaguer, I., Pamies, L., Quiles, M. J., Marzo, J. C. y Rodríguez, J. (2011). Eating habits, physical activity, consumption of substances and eating disorders in adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 14, 712-723. 10.5209/rev_sjop.2001.v14.n2.19
- Ramos, P., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F. & Moreno, C. (2016) Evolución de la práctica de la actividad física en los adolescentes españoles. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 16(62), 335-353. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista62/artevolucion692.htm>
- Revuelta, L., Esnaola, I., & Goñi, A. (2013). The physical self-concept as a determinant of the physical activity during adolescence. *Behavioral Psychology*, 21(3), 581-601.
- Robinson, L. A., Dalton, W. T. y Nicholson, L. M. (2006). Changes in adolescent's sources of cigarettes. *Journal of Adolescent Health*, 39, 861-867. 10.1016/j.jadohealth.2006.06.004
- Rodríguez García, P., López Villalba, F., López Miñarro, P., & García Cantó, E. (2013). Práctica de ejercicio físico y su relación con el consumo de tabaco en adolescentes. Diferencias entre géneros. *Adicciones*, 25(1), 29-36. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.69>
- Suris, J.-C., Michaud, P.-A., Chossis, I. y Jeannin, A. (2006). Towards a sedentary society: Trends in adolescent sport practice in Switzerland (1993-2002). *Journal of Adolescent Health*, 39, 132-134. 10.1016/j.jadohealth.2005.09.001
- Tomkinson, G. R., Olds, T. S. y Gulbin, J. (2003). Secular trends in physical performance of Australian children. Evidence from the Talent Search program. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 43, 90-98.
- Villarreal-González, María Elena, Sánchez-Sosa, Juan Carlos, Musitu, Gonzalo, & Varela, Rosa. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253-264. <https://tinyurl.com/2p9wyxjx>
- Whitehead, S. y Biddle, S. (2008). Percepciones de las niñas adolescentes sobre la actividad física: un estudio de grupo focal. *Revista Europea de Educación Física*, 14, 243-262. <https://doi.org/10.1177/1356336X08090708>