

# Actividad física y consumo de alcohol en adultos

## Physical activity and alcohol consumption in adults

Francisco Ruiz Juan, Jorge Ruiz-Risueño Abad, Ernesto de la Cruz Sánchez y María Elena García Montes  
Universidad de Murcia (España)

**Resumen:** El presente estudio aborda la relación entre dos factores del estilo de vida que tienen una especial incidencia en la salud de los adultos, como son la práctica habitual de ejercicio físico y el consumo de alcohol. Se evaluaron en 3329 sujetos mayores de 15 años el consumo de alcohol y la cantidad habitual de actividad física. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial, con una prueba de estadístico  $\chi^2$  (Chi-cuadrado de Pearson) para estimar las diferencias significativas existentes en los diferentes grupos. Los resultados muestran que los adultos estudiados tienen patrones de comportamiento similares al resto de la población española en lo que se refiere a la ingesta habitual de bebidas alcohólicas y práctica de actividad física cotidiana. Existen diferencias en el consumo habitual de alcohol en función de la cantidad actividad físico-deportiva realizada.

**Palabra clave:** Alcohol; Adultos; Deporte; Estilo de vida.

**Abstract:** This study addresses the relationship between two lifestyle factors that have a particular impact on the health of young people, as are the usual practice of leisure-time physical activity and alcohol consumption. Were assessed in 3329 subjects older than 15 years the consumption of alcohol and the usual amount of physical activity. We used a Pearson Chi-square test to estimate the significant differences between groups. The results show that adults have studied patterns of behavior similar to the rest of the Spanish population in relation to the intake of alcohol and practice of physical activity daily. Differences in the consumption of alcohol depending on the quantity of leisure-time physical activity.

**Key words:** Alcohol; Adults, Sports, Lifestyle.

### 1. Introducción

En nuestro entorno social y cultural, una de las drogas legales, el alcohol, presenta un cierto grado de controversia. Por un lado, existe una total permisividad, incluso abusiva, de su consumo llegando a ser, en determinados contextos, parte de nuestra vida social, generándole un cierto valor nutritivo e incluso protector de la salud, especialmente la cerveza y el vino. Por otro lado, el alcoholismo es una seria enfermedad que llegan a padecer un gran número de sujetos cuando el consumo es abusivo y que genera gran preocupación y rechazo social por la dependencia que llega a ocasionar (Pascual, 2002a, 2002b).

Autores como Gómez, Prada, Río y Álvarez (2005), indican que en nuestro país adquiere una gran relevancia e importancia el consumo de bebidas alcohólicas en un doble sentido. Por un lado, somos grandes productores de determinados tipos de bebidas y, por otro, la elevada prevalencia de su consumo, como consecuencia del gran arraigo social que tiene este hábito entre nuestros ciudadanos, hasta el punto que determinadas bebidas alcohólicas se han llegado a insertar en el patrón alimenticio y dietético de los españoles.

Esto hace que se adquiera un cierto grado de laxitud frente al consumo de alcohol en España y no se tenga verdadera conciencia de los problemas que conlleva su uso cotidiano en exceso, tanto por el propio consumidor como por aquellos que le rodean, por las relaciones sociales y las características personales de los sujetos. Hasta el punto de que gran cantidad de personas han probado el alcohol en la niñez y, en algunos casos, en presencia de los propios padres.

Precisamente, por irse configurando esta conducta durante la adolescencia, una buena parte de las investigaciones llevadas a cabo para estudiar esta conducta, tales como la de Mora y Natera (2001), Portero, Cirne y Mathieu (2002), Carrasco (2004), Moral, Rodríguez y Sirvent (2005), se han desarrollado en la adolescencia, así como en los adultos que son más jóvenes. De ellos, se extrae que los problemas de adicción que los sujetos tienen con el alcohol tienen su origen en un consumo precoz y excesivo del mismo. Concretamente, Riala, Hakko, Isohanni, Järvelin y Räsänen (2004), manifiestan que el consumo de alcohol en edades tempranas predicen problemas relacionados con el alcohol en el

adulto joven y su vida posterior, mayor riesgo en el abuso del alcohol y problemas relacionados con la adolescencia e incluso dependencia en la edad adulta hacia este tipo de sustancias.

En nuestro país (Plan Nacional sobre Drogas, 2005) se ha comprobado la existencia de una elevada ingesta de bebidas alcohólicas, especialmente en fines de semana entre los adolescentes y adultos más jóvenes. Taylor, Conard, O'Byrne, Haddock y Poston (2004) vienen a reflejar determinados problemas, como consecuencia del consumo de alcohol, tales como disminución de la capacidad cognitiva, provoca conductas ilegales e incrementa la incidencia de desilusiones, enfermedades mentales, cáncer, problemas cardiovasculares y daños neurológicos.

Es importante, de cara a la prevención del alcoholismo, conocer qué colectivos sociales tiene más riesgo de desarrollar esta patología. En función del sexo, los hombres consumen más (Simpson, Brehm, Rasmussen, Ramsay & Probst, 2002; Plan Nacional sobre Drogas, 2005) algo que se observa en las encuestas y estudios de salud realizados en diferentes regiones: Andalucía (Junta de Andalucía, 1997), Valencia (Balaguer, Pastor & Moreno, 1999), Madrid (Hidalgo, Garrido & Hernández, 2000) o Almería (Ruiz Juan & García Montes, 2005). El nivel socioeconómico se relaciona con el consumo de alcohol (Denton & Walters, 1999), al igual que el académico, encontrando que el fracaso escolar se asocia con mayor prevalencia en la ingesta habitual de alcohol (Junta de Andalucía, 1997).

Aunque existe la creencia popular de que la actividad física palia la ingesta de alcohol. En nuestro país, según el Plan Nacional sobre Drogas (2005), las personas que realizan actividades culturales y deportivas consumen sustancias nocivas con menor frecuencia que las que suelen salir «de marcha», en lugares donde beber constituye una conducta socializadora. Pastor, Balaguer y García-Merita (2006) afirman que la competencia deportiva ejerce una influencia indirecta sobre las conductas de salud, actuando la participación deportiva como variable mediadora en esta relación. Mientras que Bourdeaudhuij y Van Oost (1999) indican que no existen resultados concluyentes sobre la actividad física y la ingesta de bebidas alcohólicas, al igual que Paavola, Vartiainen y Haukkala (2004).

El objetivo del presente capítulo es conocer la posible relación que puede existir entre el consumo de alcohol con las diferentes variables sociodemográficas, así como la posible influencia que puede ejercer la práctica de actividad física en la creación de unos hábitos de vida saludables.

## 2. Metodología

### 2.1. Participantes y procedimiento

Se presenta un estudio de carácter transversal el cual se ha llevado a cabo, entre los meses de febrero y mayo de 2006, en las provincias de Almería, Granada y Murcia escogiéndose, en cada provincia, a todos los habitantes mayores de 15 años.

Los datos de esta investigación fueron facilitados por el INE (Instituto Nacional de Estadística). Para asegurar que la muestra era representativa de las tres provincias (error  $\pm 3\%$ , intervalo de confianza 95,5%), se empleó un diseño de muestreo polietápico estratificado por afijación proporcional y por conglomerados. Se tuvo en cuenta, el tamaño de la población (más de 50.000 habitantes, de 20.001 a 50.000 habitantes, de 10.001 a 20.000 habitantes, de 5.001 a 10.000 habitantes, de 2.001 a 5.000 habitantes y menos de 2.001 habitantes).

Igualmente, se nos proporcionó la distribución de la población por sexo (varones y mujeres) y edad (grupos quinquenales) en cada municipio. A partir de estos datos, extrajimos la población censada en cada una de las tres provincias, según censo del año 2006, obteniendo así el total de ciudadanos mayores de 15 años, lo que nos permitió organizarla atendiendo a estos parámetros (tabla 1). Los sujetos eran libres de declinar su participación en el estudio.

En la fase de depuración de los cuestionarios, fue necesario desechar un cierto número de ellos por estar incompletos o tener errores que no garantizaban su validez. La pérdida fue mínima, no afectando a la representatividad de la muestra (tabla 3). Recalculando el error muestral, el más bajo fue del  $\pm 3,17\%$ , a un intervalo de confianza de 95,5%.

Tabla 1. Población y muestra obtenida de los mayores de 15 años en las provincias de Almería, Granada y Murcia.

	Población	Varones	Mujeres	Total muestra
Almería	509.111	238.880	224.861	1.109
Granada	728.168	356.139	365.785	1.110
Murcia	1.094.426	552.844	541.582	1.110

Tabla 2. Recodificación de las unidades de consumo de alcohol semanal.

Varones	Consumo	Mujeres
1-7 unidades	Bajo	1-5 unidades
8-16 unidades	Moderado	6-10 unidades
17-28 unidades	Peligroso	11-17 unidades
29 y más unidades	Alto riesgo	18 y más unidades

### 2.2. Instrumento: variables utilizadas

Dadas las características propias de la investigación, para la obtención de los datos se empleó una de las técnicas sociológicas más usadas y apropiadas en estos casos, la *técnica de encuesta*, que nos permite extrapolar los resultados al total de la población. La recogida de los datos se efectuó por medio de un cuestionario denominado «*Hábitos físico-deportivos y estilos de vida*», al que se le han pasado las correspondientes pruebas de validez de contenido y de constructo y dónde las cuestiones relativas a la actividad física realizada en su tiempo libre fueron validadas anteriormente.

Para la elaboración de este trabajo, se han seleccionado las preguntas 49 y 50 del cuestionario (Lorente, Souville, Griffet & Grélot, 2004). En la primera de ellas se les solicitaba a los alumnos que indicaran la frecuencia con la que toman bebidas alcohólicas, teniendo cinco opciones de respuesta: «habitual», «ocasional», «sólo fines de semana», «lo he dejado» y «nunca».

En la segunda pregunta se les planteaba, a los bebedores, que pensarán en la última semana e indicaran qué cantidad de unidades has consumido de «cerveza (caña o vaso)», «tinto de verano (vaso)», «vaso de vino, copa o cubata, licor (chupito)» u «otras bebidas alcohólicas».

Esta pregunta ha sido recodificada en una variable (tabla 2), resultado de la sumatoria de las unidades consumidas y teniendo en cuenta el sexo de los sujetos (según grupo de expertos del PAPPs, Córdoba, Ortega, Cabezas, Forés, Nebot y Robledo, 2001), de tal forma que se han establecido cuatro categorías: «bajo», «moderado» y «peligroso» y «alto riesgo».

El cálculo del alcohol consumido puede hacerse empleando la cuantificación en unidades de bebida estándar (UBE), de tal forma que 1 UBE = U = 10 gr. de alcohol puro. La tabla de equivalencias en unidades, según los tipos y volumen de bebida, debe adaptarse para recoger las costumbres de nuestro entorno. Debe considerarse consumo peligroso e intervenir cuando la ingesta semanal sea entre 17 y 28 unidades en el varón (170-280 gr.) y de entre 11 y 17 en la mujer (110-170 gr.). Se considera deseable reducir el consumo por debajo de límites mas seguros como 170 gr. en el varón (17 unidades) y 110 gr. en la mujer (11 unidades). También debe considerarse peligroso consumir 50 g (5 unidades) en 24 horas, una o más veces al mes.

Para cada uno de estos aspectos, realizamos las comparaciones siguientes según:

\* El sexo.

\* Los grupos de edad: 15 a 29 años, 30 a 44 años, 45 a 59 años y más de 60 años.

\* El nivel de estudios: sin estudios, primarios, secundarios y universitarios.

\* La implicación o no en actividad física de tiempo libre: práctica regular, abandono y nunca haber practicado.

\* El índice global actividad física: diferenciando, por una parte, los que realizan una ligera o insuficiente actividad, los que la llevan a cabo de forma moderada y los que muestran una actividad intensa o vigorosa.

## 3. Resultados

### 3.1. Frecuencia y unidades de consumo

Se puede observar como más de un tercio de la población adulta no consume nunca alcohol, siendo éste un porcentaje muy similar en las tres provincias objeto de estudio. Por el contrario, el consumo habitual de alcohol se sitúa entre el 12% de las provincias de Almería y Murcia y el 18% de la provincia de Granada (figura 1).

El consumo de alcohol de manera ocasional ronda el 25% en Almería y Granada y el 31% en Murcia, mientras que el consumo durante los fines de semana oscila entre el 18% y el 24% de Almería.

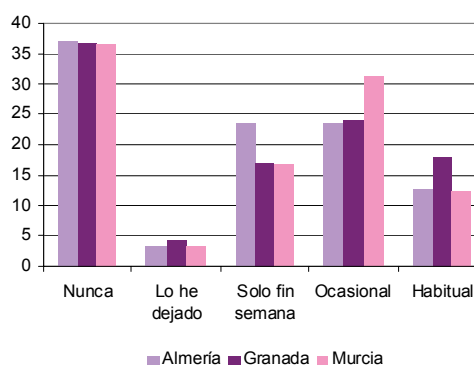


Figura 1. Conducta hacia el consumo de alcohol en las tres provincias.

En torno a las dos terceras partes de los consumidores aseguran tener un bajo consumo de alcohol, es decir, manifiestan realizar un ingesta de bebidas alcohólicas semanales menor a 8 unidades, en varones, y 6 unidades, en mujeres. En el consumo moderado de alcohol se sitúan entre el 20% y 25% de los consumidores, al asegurar beber entre 8 y 16 unidades de alcohol a la semana los varones y entre 6 y 10 unidades las mujeres (figura 2).

El porcentaje de sujetos que tienen un consumo de alcohol por encima de las unidades semanales máximas recomendadas y que, por

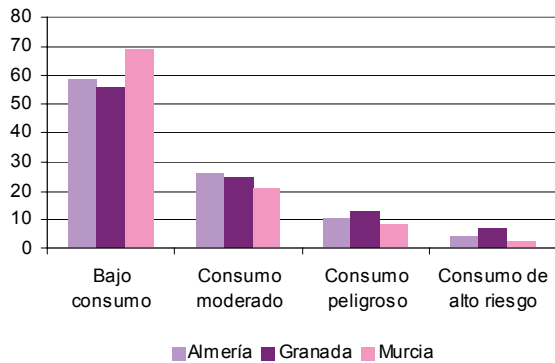


Figura 2. Unidades de alcohol consumidas semanalmente en las tres provincias.

tanto, podríamos catalogar de consumo peligroso (entre 17 y 28 unidades semanales los varones y entre 11 y 17 unidades las mujeres) y de alto riesgo para la salud oscila entre el 10% y el 5% respectivamente, dato éste último bastante preocupante ya que el número de unidades ingeridas superara las 28 semanales en varones y las 18 unidades en mujeres.

### 3.2. Frecuencia y unidades de consumo según el sexo y la edad

Es claramente observable un aumento lineal, en las tres provincias, del porcentaje de sujetos que dicen no consumir alcohol conforme va aumentando la edad del sujeto. En todos los grupos de edad se aprecia un porcentaje superior de mujeres que de varones que indican no ser consumidoras de alcohol, llegando a ser superior a las treinta unidades porcentuales a partir de los 60 años (figura 3).

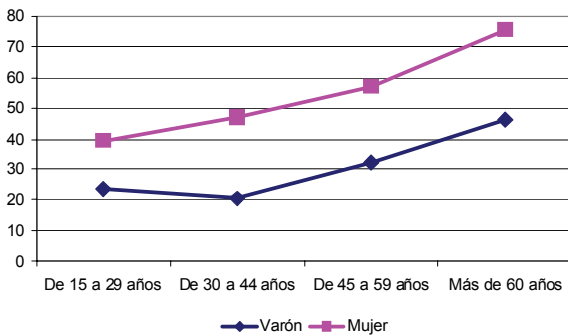


Figura 3. Evolución del consumo de alcohol, según el sexo, de quienes dicen no consumir nunca, en la provincia de Almería.

Lo contrario ocurre cuando analizamos el consumo de alcohol ocasional y durante los fines de semana, donde observamos un descenso lineal conforme la edad va aumentando. Mientras que en el grupo de

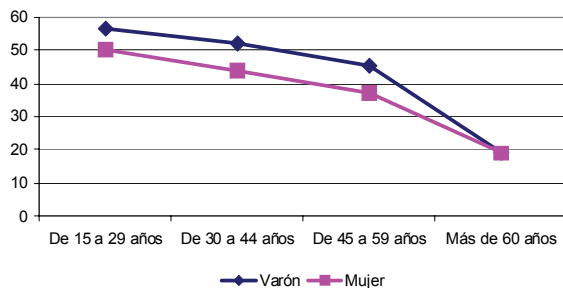


Figura 4. Evolución del consumo de alcohol, según el sexo, de quienes dicen consumir de manera ocasional y sólo los fines de semana, en la provincia de Granada.

edad de 15-29 años entre el 50%-70% de los sujetos (dependiendo de la provincia) asegura consumir alcohol los fines de semana, sólo alrededor de un 20%-35% de sujetos mayores de 60 años lo hacen. Aunque las diferencias son escasas en las tres provincias, los varones dicen ser más consumidores de alcohol ocasionalmente y durante los fines de semana que las mujeres (figura 4), excepto en Murcia, donde a la edad de 15-29 años son las mujeres las que indican beber más.

En cuanto al consumo habitual, se observa como, a partir de los 15-29 años, comienza un aumento progresivo del número de sujetos que asegura consumir alcohol habitualmente, estando los porcentajes de los varones siempre por encima de las mujeres en las tres provincias. Se pasa de valores en torno al 10% hasta llegar, a la edad de más de 60 años, al 40% en Granada y al 27% en Murcia (figura 5). Sólo en Almería apreciamos una excepción ya que va aumentando progresivamente hasta los 45-59 años, que alcanza un 32%, para descender hasta un 12% cuando tienen más de 60 años.

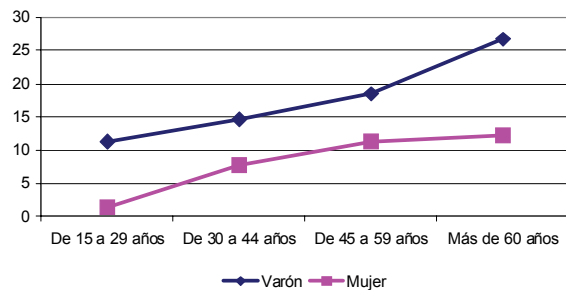


Figura 5. Evolución del consumo de alcohol, según el sexo, de quienes dicen consumir habitualmente, en la provincia de Murcia.

En el análisis realizado de las unidades de alcohol consumidas semanalmente por edad y por sexo, no encontramos diferencias que puedan ser generalizables a las tres provincias, llegando a tener conductas prácticamente iguales los varones y las mujeres, en todos los grupos de edad en la provincia de Murcia.

### 3.3. Frecuencia y unidades de consumo según el nivel de estudios

Se puede observar una correlación significativa ( $p < .000$ ) entre la frecuencia del consumo de alcohol y los niveles de estudios en las tres provincias. Los mayores porcentajes, entre quienes aseguran no consumir alcohol, se da en quienes aseguran no tener estudios (64%), seguidos de aquellos que sólo tienen estudios primarios (43%). En sentido contrario se aprecia, entre aquellos que se confiesan bebedores ocasionales o de fin de semana, como los porcentajes más altos estarían entre aquellos sujetos con estudios universitarios (56%) seguidos de aquellos con formación profesional y secundaria (43%) (figura 6). En cuanto al consumo habitual no existe una tendencia aplicable a las tres provincias.

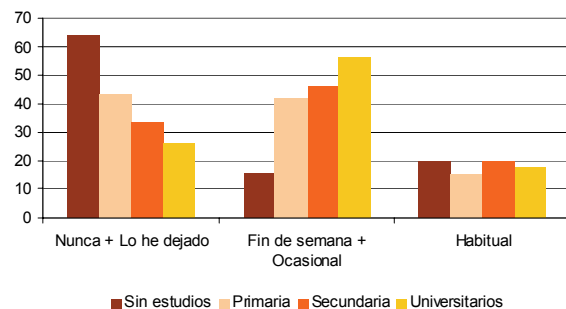


Figura 6. Comparación de la frecuencia de consumo, según el nivel de estudios, en la provincia de Granada.

De esta forma, podemos afirmar que existe una relación entre el consumo ocasional o de fin de semana y el nivel de estudios. Los sujetos con un nivel de estudios más elevado presentan los mayores porcentajes de consumidores de fin de semana. Justo lo contrario que ocurre con aquellos que no consumen alcohol, ya que son los sujetos sin estudios los que alcanzan los mayores porcentajes de no bebedores, es decir, a menor nivel de estudios mayor porcentaje de sujetos que nunca beben.

Únicamente encontramos una correlación significativa ( $p < .004$ ) entre las unidades consumidas y el nivel de estudios en la provincia de Almería. Por lo tanto, en Granada y Murcia el nivel de estudios no guarda relación con las unidades de alcohol consumidas semanalmente.

### 3.4. Frecuencia y unidades de consumo según los comportamientos hacia la práctica física

El análisis de resultados ha manifestado que existe una correlación entre la frecuencia de consumo y los comportamientos hacia la práctica física en las tres provincias ( $p < .000$ ), no existiendo diferencias apreciables entre éstas, por lo que podemos generalizar los resultados obtenidos.

Los mayores porcentajes, entre quienes no consumen bebidas alcohólicas, se dan en aquellos sujetos que nunca han realizado práctica física en su tiempo libre, entorno a veinte unidades porcentuales más que los que dicen ser practicantes.

Justamente lo contrario es lo apreciado entre aquellos que se confiesan ser bebedores ocasionales o de fin de semana, los mayores porcentajes los reflejan los practicantes de actividad física, casi un 60%, es decir, treinta unidades porcentuales más que aquellos que nunca han realizado actividad física en (figura 7).

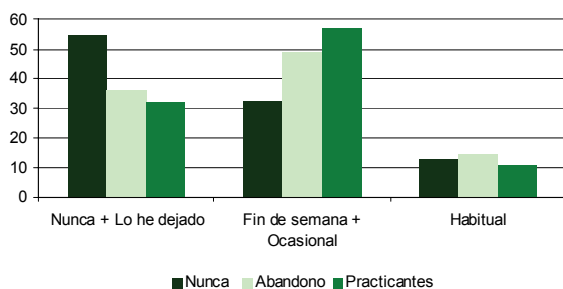


Figura 7. Comparación de la frecuencia de consumo, según los comportamientos hacia la práctica física, en la provincia de Almería.

En cuanto al consumo habitual se observa como, también en las tres provincias, las diferencias son casi inexistentes entre los tres comportamientos ante la práctica física.

Por lo tanto, los sujetos sedentarios son, en mayor medida, más abstemios que los activos, siendo estos últimos quienes se revelan como mayores bebedores ocasionales y de fin de semana.

En cuanto al análisis de la relación existente entre unidades de alcohol consumidas a la semana y los comportamientos hacia la práctica física, solo encontramos correlación en la provincia de Granada ( $p < .05$ ), de tal forma que los activos consumen menos unidades de alcohol a la semana que los sedentarios.

Sin embargo, en las provincias de Almería y de Murcia no encontramos relación alguna entre las unidades de alcohol consumidas a la semana y los comportamientos hacia la práctica física ya que las diferencias no son estadísticamente significativas.

### 3.5. Frecuencia y unidades de consumo según nivel de práctica de actividad física

El análisis de resultados indica que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia de consumo de alcohol, las unidades semanales de alcohol consumidas y el nivel de práctica

en ninguna de las tres provincias objeto de estudio. Por lo tanto, realizar actividad física de manera insuficiente o ligera, moderada, intensa o vigorosa no guarda relación con ser consumidor o no de bebidas alcohólicas y con el número de unidades consumidas.

## 4. Discusión

La prevalencia de consumo de alcohol habitual entre la población estudiada está por debajo de la media nacional (Plan Nacional sobre Drogas, 2005), produciéndose un incremento durante los fines de semana a pesar del cual se sigue manteniendo por debajo de la media nacional, siendo mayor el porcentaje de bebedores ocasionales. La valoración global que se desprende del consumo de alcohol es que, independientemente de la variabilidad entre provincias, la media viene a ser similar a la prevalencia de consumo diario de la media nacional, que se sitúa en el 14,1% (Plan Nacional sobre Drogas, 2005). En torno a los 2/3 de la población evaluada tiene un consumo bajo o son abstemios y entre el 10% y el 5% tienen un patrón de consumo habitual que puede definirse como alcoholismo (17-28 unidades semanales).

Los patrones de ingesta varían con el paso de los años. En función de la edad es lógico encontrar que, con el paso de los años, disminuya la prevalencia de consumo ocasional y durante los fines de semana debido, fundamentalmente, a que son los jóvenes los que mayor tiempo de su ocio dedican a salir los fines de semana en lugares en los que se ingiere alcohol (Pascual 2002a), que busca los efectos de embriaguez, en lugares de diversión y en la calle, junto con sus compañeros de grupo y fuera del ámbito del hogar, durante los fines de semana. Puede observarse, en este mismo trabajo, cómo en las tres provincias un porcentaje muy elevado de consumidores de alcohol dicen realizar su ingesta durante los fines de semana, mientras que en los grupos de más edad es más frecuente encontrar bebedores con un patrón más regular y menos esporádico (figura 5).

En la misma línea que el presente estudio, existen investigaciones, tal como la de Simpson et al. (2002), que arrojan diferencias en función del sexo, de tal forma que se observa un consumo mayor en varones que en mujeres. Resultados en la misma línea son expuestos en el Plan Nacional sobre Drogas (2005), obteniendo una prevalencia en el consumo de alcohol en fines de semana del 75.5% en hombres y del 51.7% en mujeres.

Al igual que en el presente trabajo, en el informe del Observatorio Español sobre Drogas (Plan Nacional sobre Drogas, 2005), se constata un consumo más extendido entre hombres, así como una práctica mucho más extendida de emborracharse. Por el contrario, son las mujeres en quienes se encuentra la mayor probabilidad de no consumir nada de alcohol, ya que se observa que este hábito es socialmente menos aceptable en el sector femenino frente a los hombres, siendo más probable que ellos fumen y beban (Denton & Walters, 1999).

Sorprendentemente, un menor nivel de estudios parece no asociarse en este trabajo con una mayor ingesta de alcohol, de forma contraria a lo encontrado en otros trabajos (Hemmingsson, Lundberg, Romelsjo, & Alfreðsson, 1997).

Se ha observado que el consumo de alcohol es mayor por parte de las personas que son físicamente activas en mayor medida, sin que esto, además, afecte de forma negativa a la auto percepción que tienen estas personas de su propia salud y condición física (Nebot, Comín, Villalba & Murillo, 1991). La promoción de la actividad físico-deportiva no sería, según algunos autores (Bourdeaudhuij & Van Oos, 1999; Paavola et al., 2004), un elemento que limite de forma sustancial el consumo de alcohol, sino al contrario. No parece que los programas de actividad física ofertados para contrarrestar los hábitos de consumo de alcohol, especialmente en fines de semana, sean realmente eficaces, entre otros motivos porque la falta de actividad física según Bourdeaudhuij y Van Oost (1999), no es uno de los factores de riesgo en programas de educación física diseñados para cambiar el comportamiento de hábitos relacionados con la salud. De esta forma, la promoción de actividad físico-deportiva saludable habría de reorientarse hacia el bienestar global, incluyendo la educación saludable en otros aspectos del estilo de



vida en lugar de contemplar sólo la mejora de la forma física o un estado de salud más elevado, tal y como señala Schmoor, Kristensen, Prescott y Scharling (2005).

## 5. Conclusiones

El consumo de alcohol en la muestra estudiada es similar al consumo de alcohol observado en el resto de España.

A mayor edad, los patrones de consumo de alcohol varían, encontrando que los sujetos más jóvenes beben en mayor medida durante los fines de semana y en ocasiones, mientras que en los mayores el consumo habitual es más frecuente. Se observa también que existe más prevalencia de no consumidores con el paso de los años.

Las mujeres tienen un patrón de ingesta de alcohol habitual inferior al de los varones en todas las edades.

El nivel de estudios es inversamente proporcional a la ingesta de alcohol.

Ser activo se asocia, en mayor medida, con el consumo de alcohol ocasional y durante los fines de semana, no teniendo incidencia perceptible sobre el consumo habitual de alcohol. Sin embargo, el nivel de actividad física no incide en el consumo de alcohol de forma significativa.

## 6. Bibliografía

- Balaguer, I., Pastor, Y. & Moreno, Y. (1999). Algunas características de los estilos de vida de los adolescentes de la Comunidad Valenciana. *Revista Valenciana D'Estudis Autònoms*, 26, 33-56.
- Bourdeaudhuij, I. & Van Oost, P. (1999). A cluster-analytical approach toward physical activity and other health related behaviours. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 31, 605-612.
- Córdoba, R.; Ortega, R.; Cabezas, C.; Forés, D.; Nebot, M. y Robledo, T. (2001). Recomendaciones sobre estilo de vida. *Atención primaria*, 28 (2), 27-41.
- Denton, M. & Walters, V. (1999). Gender differences in structural and behavioral determinants of health: an analysis of the social production of health. *Social Science & Medicine*, 48, 1221-1235.
- Gómez-Talegón, M. T., Prada, C., Río, M. C. & Álvarez, F. J. (2005). Evolución del consumo de alcohol de los españoles entre 1993, 1995 y 1997, a partir de los datos de la encuesta nacional de salud. *Adicciones*, 17, 17-27.
- Hemmingsson, T., Lundberg, I., Romelsjö, A. & Alfredsson, L. (1997). Alcoholism in social classes and occupations in Sweden. *International Journal of Epidemiology*, 26(3), 584-591.
- Hidalgo, I., Garrido, G. & Hernández, M. (2000). Health status and risk behavior of adolescents in the North of Madrid, Spain. *Journal of Adolescent Health*, 27, 351-360.
- Junta de Andalucía (1997). *Los andaluces ante las drogas*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales.
- Lorente, F. O., Souville, M., Griffet, J. & Grélot, L. (2004). Participation in sports and alcohol consumption among french adolescents. *Addictive Behaviors*, 29(5), 941-946.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J. & Sirvent, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17, 105-120.
- Mora-Rios, J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43, 89-96.
- Nebot, M., Comín, E., Villalba, J. R. & Murillo, C. (1991). La actividad física de los escolares: un estudio transversal. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 65, 325-331.
- Paavola, M., Vartiainen, E. & Haukkala, A. (2004). Smoking, Alcohol Use, and Physical Activity: A 13-Year Longitudinal Study Ranking from Adolescence into Adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 35, 238-244.
- Pascual, F. (2002a). Imagen social de las bebidas alcohólicas. *Adicciones*, 14, 115-122.
- Pascual, F. (2002b). Percepción del alcohol entre los jóvenes. *Adicciones*, 14, 123-131.
- Pastor, Y., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18, 18-24.
- Plan Nacional sobre Drogas (2005). *Informe 2004 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Portero, P., Cime, R. & Mathieu, G. (2002). La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 577-584.
- Riala, K., Hakko, H., Isohanni, M., Järvelin & Räsänen, P. (2004). Teenage Smoking and Substance Use as Predictors of Severe Alcohol Problems in Late Adolescence and in Young Adulthood. *Journal of Adolescent health*, 35, 245-254.
- Ruiz Juan, F. & García Montes, M. E. (2005). *Hábitos saludables y estilos de vida de los almerienses*. Almería: Servicio Publicaciones de la Universidad de Almería.
- Schmoor, P., Kristensen, T.S., Prescott, E. & Scharling, H. (2005). Stress and life dissatisfaction are inversely associated with jogging and other types of physical activity in leisure time – The Copenhagen City Heart Study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 15, 107-112.
- Simpson, W.F., Brehm, H.N., Rasmussen, M.L., Ramsay, J. & Probst, J.C. (2002). Health and fitness profiles of collegiate undergraduate students. *Journal of Exercise Physiology*, 5, 14-27.
- Taylor, J.E., Conard, M.W., O'Byrne, K.K., Haddock, K. & Poston, C. (2004). Saturation of tobacco smoking models and risk of alcohol and tobacco use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 35, 190-196.

