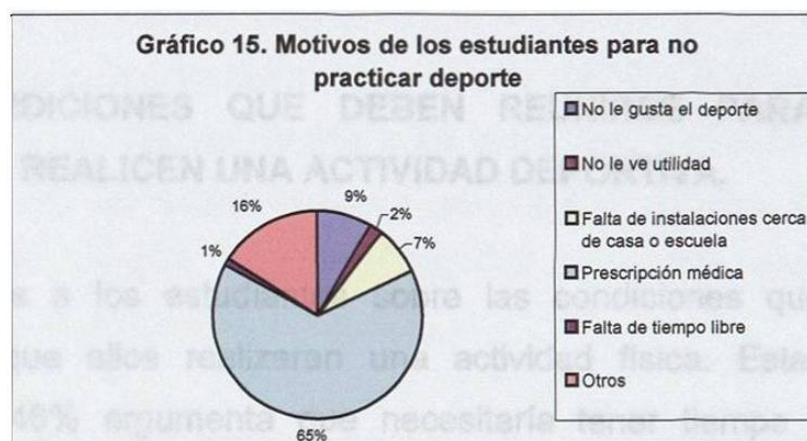


3.4.- DE LOS QUE NO PRACTICAN DEPORTE

3.4.1.- MOTIVOS DE LOS ESTUDIANTES PARA NO PRACTICAR DEPORTE

Analizando los motivos que tienen nuestros jóvenes para no realizar actividades deportivas (**Gráfico 15**), nos encontramos que de la población que no participa en actividades deportivas (42%), más de la mitad (65%) manifiesta como razón la prescripción médica, el 9% declara no hacerlo porque no le gusta el deporte, el 7% por falta de instalaciones deportivas cerca de su casa o escuela, el 2% no le ve utilidad y el 1% por falta de tiempo libre. El 16% indica motivos diversos.



3.4.2.- MOTIVOS DE RENUNCIA A LA PRÁCTICA DEPORTIVA

En este apartado analizaremos las causas de renuncia a la práctica deportiva por parte de los jóvenes, es decir, nos referimos a aquellos que sí han experimentado una disciplina deportiva, pero que ya no lo hacen. Del 42% que ya no ejerce una actividad física, el 59% expresa que no lo hace por falta de tiempo libre, un 13% porque no le gusta el deporte, la falta de instalaciones cerca de la casa o escuela es otra de las causas de abandono del deporte (7%),

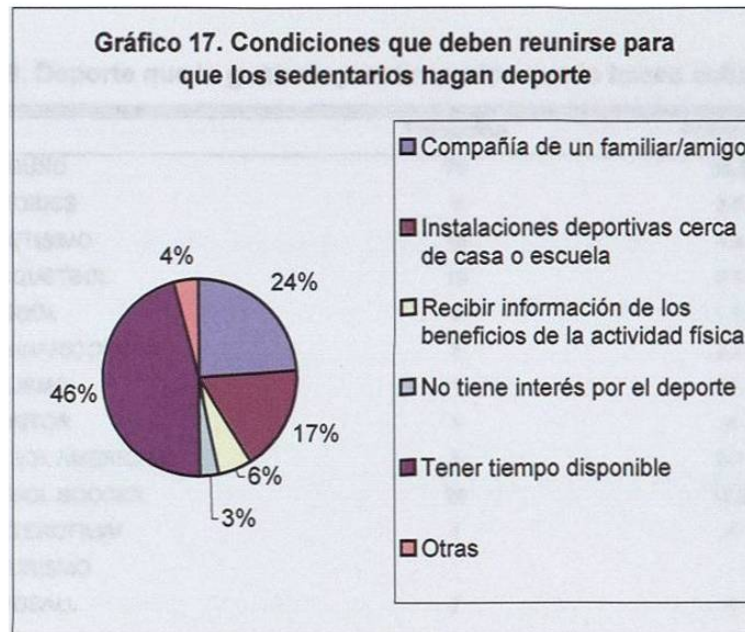
el 4% prefiere verlo por televisión, y un 2% por prescripción médica. Un importante grupo (15%) refiere otras razones (**Gráfico 16**).



3.5.- DE LOS ALUMNOS EN GENERAL

3.5.1.- CONDICIONES QUE DEBEN REUNIRSE PARA QUE LOS SEDENTARIOS REALICEN UNA ACTIVIDAD DEPORTIVA.

Preguntamos a los estudiantes sobre las condiciones que habrían de reunirse para que ellos realizaran una actividad física. Estas fueron sus respuestas: el 46% argumenta que necesitaría tener tiempo libre, el 24% requiere la compañía de un familiar o amigo, otros refieren la necesidad de instalaciones cercanas a su casa o escuela (17%), también es preciso que alguien les explique los beneficios de la actividad física para la salud (6%), el 4% refiere otros motivos, al 3% no le interesa el deporte (**Gráfico 17**).



3.5.2.- DEPORTE QUE LE GUSTARÍA PRACTICAR

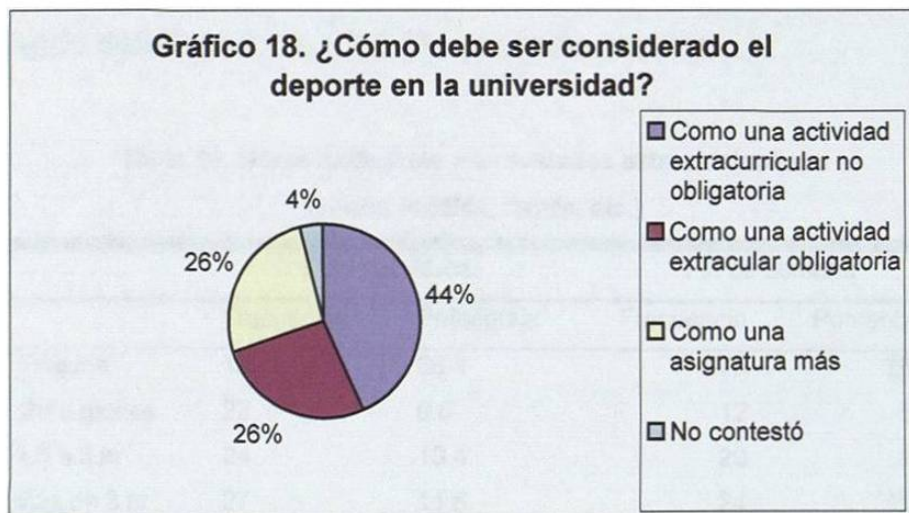
Al preguntar a los jóvenes acerca de ¿Qué deporte les gustaría practicar? Sus respuestas se inclinaron por el fútbol soccer (12.2%), el básquetbol (8.3%), la natación (6.5%), el atletismo (4.3%) y los aeróbicos (3.5%). Otras disciplinas con menos del 3% de demanda fueron el fútbol americano, caminar/correr, karate do, la lucha olímpica, el tochito, etc. Cabe mencionar que al 33% no le interesa practicar ningún deporte (Tabla 9).

3.5.3.- ¿CÓMO DEBER SER CONSIDERADA LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN LA UANL?

Cuando cuestionamos a los alumnos sobre ¿Cómo deber ser considerada la actividad física y el deporte en la UANL? Es de destacar que una cuarta parte (26%) de ellos piensa que la actividad física y deporte deben ser considerados como una asignatura más en la curricula de la universidad, otro tanto estima que se le debe considerar como una actividad extracurricular obligatoria, sin embargo el 44% expresa que se debe considerar como actividad extracurricular no obligatoria (Gráfico 18).

Tabla 9. Deporte que le gustaría practicar a los que lo hacen actualmente

	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNO	76	33.0
AEROBICS	8	3.5
ATLETISIMO	10	4.3
BASQUETBOL	19	8.3
BEISBOL	3	1.3
CAMINAR/CORRER	5	2.2
CICLISMO	1	.4
FRONTON	1	.4
FUTBOL AMERICANO	5	2.2
FUTBOL SOCCER	28	12.2
HALTEROFILIA/	1	.4
FISICULTURISMO		
HANDBALL	1	.4
JUDO	1	.4
KARATE DO	3	1.3
LIMA LAMA	2	.9
LUCHA OLIMPICA	2	.9
NATAACION	15	6.5
SOFTBOL	1	.4
SPINNING	8	3.5
TAE KWON DO	2	.9
TENIS	7	3.0
TOCHITO	3	1.3
VOLEIBOL	14	6.1
OTROS	14	6.1
Total	230	100.0



3.6.- DEL ESTILO DE VIDA

En este capítulo analizaremos algunas variables en relación a las actividades extracurriculares, de ocio, consumo de drogas y hábitos alimenticios de la población estudiantil de la UANL.

3.6.1.- TIEMPO DEDICADO A ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Iniciamos planteando la siguiente pregunta. Además del deporte, ¿Cuántas horas al día dedicas a otras actividades extracurriculares?

Encontramos que en días regulares (Tabla 10) más de la mitad (68.4%) de los estudiantes no realizan actividades extracurriculares, el 9.6% dedican 1 hora o menos, el 10.4% invierten de 1.5 a 3 horas en actividades como la danza, el canto o la música, y el 11.6% declara destinar más de 3 horas a estas actividades.

En fin de semana, la no participación en actividades extracurriculares se incrementa a 75.8%, los que dedican 1 hora o menos caen a 5.2%, lo mismo sucede con los que invierten de 1.5 a 3horas y los que destinan más de 3 horas, arrojando datos de 8.7% y 10.3% respectivamente.

**Tabla 10. Horas dedicadas a actividades extracurriculares
(canto, música, danza, etc.)**

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	158	68.4	175	75.8
1hr o menos	22	9.6	12	5.2
1.5 a 3 hr	24	10.4	20	8.7
Más de 3 hr	27	11.6	24	10.3
Total	231	100.0	231	100.0

3.6.2.- TIEMPO DEDICADO A TAREAS ESCOLARES

En días regulares (Tabla 11), sobresale el 40.4% del alumnado que dedica de 1.5 a 3 horas a las tareas escolares, los que asignan 1 hora o menos representan el 37%, le siguen los que emplean más de 3 horas con el 13.9% y al final están los que no hacen tarea con el 8.7%.

El tiempo dedicado a tareas escolares en fin de semana se reduce drásticamente, los que no hacen tarea aumentan a 29.1%, los que ocupan 1 hora o menos disminuyen al 18.8%, la inversión de 1.5 a 3 horas en tareas escolares se reduce a 35.2%. por el contrario, el grupo que dedican más de 3 horas aumenta a 16.9%.

El promedio de los estudiantes (Tabla 20) dedica 1.91 horas en días regulares y 1.89 en fin de semana.

Tabla 11. Tiempo dedicado a tareas escolares

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No hace tarea	20	8.7	67	29.1
1 hora o menos	85	37	43	18.8
1.5 a 3 horas	93	40.4	81	35.2
Más de 3 horas	32	13.9	39	16.9
Total	230	100.0	230	100.0

3.7.- TIEMPO DEDICADO A OTRAS ACTIVIDADES DE OCIO

3.7.1.- TIEMPO DEDICADO A VER TV

El 28.2% de los estudiantes declara que dedica 1 hora o menos a ver TV en días regulares (Tabla 12), el 41.3% pasa entre 1.5 y 3 horas frente al televisor, el 10.8% manifiesta que ocupa entre 3.5 y 5 horas en ver TV, mientras que los

que invierten más de 5 horas en programas de TV representan apenas el 2.3%. El 17.4 de los jóvenes informa no ver TV.

Los fines de semana, el 7.4% de los jóvenes ven TV 1 hora o menos, el 29.5% dice ver TV de 1.5 a 3 horas, el 22.6% dedica de 3.5 a 5 horas, el 11.8% refiere ver TV más de 5 horas. Los que no ven TV constituyen el 28.7% de los encuestados. En promedio, los jóvenes ven TV 1.82 y 2.61 horas (Tabla 20) en días regulares y fin de semana respectivamente.

3.7.2.- TIEMPO DEDICADO A OÍR MÚSICA

Escuchar música es una de las principales actividades de los jóvenes, quienes dedican en promedio 1.6 horas (Tabla 20) y rangos de 1 hora o menos con el 34.5%, 1.5 a 3 horas al día con el 28.2% y de 3.5 a 5 horas el 9.2% (Tabla 13) en días regulares. Los que no oyen música representan el 24.3%.

En fin de semana, el promedio de tiempo dedicado a esta actividad es de 1.76 horas al día, con rangos de 1 hora o menos 17.3%, 1.5 a 3 horas 30.4% y 3.5 a 5 horas con el 8.4%.el 36.1% declara no escuchar música en fin de semana.

3.7.3.- TIEMPO DEDICADO A VIDEOJUEGOS

En relación al tiempo dedicado a los videojuegos (Tabla 14), el 12.6% de los estudiantes manifiesta que dedica 1 hora o menos a esta actividad, el 5.2% invierte de 1.5 a 3 horas y el 80.4% indica no utilizar los videojuegos. En fin de semana el 8.7 emplea 1 hora o menos, el 9.1 invierte 1.5 a 3 horas. El promedio (Tabla 20) de los jóvenes dedica menos de una hora en días regulares y fin de semana a los videojuegos con 0.35 y 0.94 hora respectivamente.

Tabla 12. Tiempo dedicado a ver TV

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No ve TV	40	17.4	66	28.7
1 hora o menos	65	28.2	17	7.4
1.5 a 3 horas	95	41.3	68	29.5
3.5 a 5 horas	25	10.8	52	22.6
Más de 5 horas	5	2.3	27	11.8
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 13. Tiempo dedicado a oír música

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No oyen música	56	24.3	83	36.1
1 hora o menos	80	34.5	40	17.3
1.5 a 3 horas	65	28.2	70	30.4
3.5 a 5 horas	21	9.2	19	8.4
Más de 5 horas	9	3.8	18	7.8
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 14. Tiempo dedicado a videojuegos

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	185	80.4	185	80.4
1 hora o menos	29	12.6	15	8.7
1.5 a 3 horas	12	5.2	7	9.1
3.5 a 5 horas	2	.9	2	1.4
Más de 5 horas	2	.9	1	.4
Total	230	100.0	230	100.0

3.7.4.- TIEMPO DEDICADO A DORMIR SIESTA

Cuatro de cada diez estudiantes duermen siesta en días regulares y tres de cada diez en fin de semana, los que duermen menos de una hora representan el 17.4% al igual que los que toman siestas de 1.5 a 3 horas en días regulares (Tabla 15). En promedio (Tabla 20), los estudiantes toman siestas de 0.95 y 0.90 horas en días regulares y fin de semana respectivamente.

3.7.5.- TIEMPO DEDICADO A ESTAR CON AMIGOS(AS)

Estar con los amigos es una de las actividades en las que los jóvenes estudiantes emplean más tiempo. El 33% dedica a sus amigos de 1.5 a 3 horas en días regulares (Tabla 16), el 19.5% dedica 1 hora o menos y el 16.2% de 3.5 a 5 horas. En fin de semana, el 26.6% manifiesta que destina 1.5 a 3 horas a estar con los amigos, el 20.9% destina de 3.5 a 5 horas. En promedio (Tabla 20) los estudiantes reservan 2.1 y 2.5 horas al día a la convivencia con amigos en días regulares y fin de semana respectivamente.

3.7.6.- TIEMPO DEDICADO A ESTAR CON NOVIO(A)

Estar con el novio(a) representa una inversión promedio de tiempo (Tabla 20) de 0.94 horas en días regulares y 1.3 horas en fin de semana, los rangos de 1.5 a 3 horas y 3.5 a 5 horas presentan porcentajes de 16% y 7.4% en días regulares (Tabla 17) y 8.8% y 12.2% en fin de semana correspondientemente.

Tabla 15. Tiempo dedicado a dormir siesta

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	135	58.9	156	67.8
1 hora o menos	40	17.4	19	8.3
1.5 a 3 horas	40	17.4	11	4.8
3.5 a 5 horas	5	2.1	2	.9
Más de 5 horas	10	4.2	1	.4
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 16. Tiempo dedicado a estar con amigos(as)

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	58	25.2	74	32.2
1 hora o menos	45	19.5	17	7.4
1.5 a 3 horas	76	33	61	26.6
3.5 a 5 horas	377	16.2	48	20.9
Más de 5 horas	14	6.1	20	13
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 17. Tiempo dedicado a estar con novio(a)

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	160	69.6	162	70.4
1 hora o menos	11	4.8	2	.9
1.5 a 3 horas	37	16	20	8.8
3.5 a 5 horas	17	7.4	28	12.2
Más de 5 horas	5	2.2	18	7.7
Total	230	100.0	230	100.0

3.7.7.- TIEMPO DEDICADO A ESTAR CON LA FAMILIA

Estar con la familia es sin duda la actividad principal de los jóvenes en este apartado. En días regulares el 35.2% dedica de 1.5 a 3 horas a esta actividad (Tabla 18), le sigue el 14.3% con una inversión de 3.5 a 5 horas. En fin de semana se mantiene la tendencia con 21.8% para los que destinan de 1.5 a 3 horas, 19.4% para los que destinan más de 5 horas, y 17.4% los de 3.5 a 5 horas. El promedio de los jóvenes pasa 2.4 horas con la familia en días regulares (Tabla 20), mientras que en fin de semana el tiempo de convivencia familiar aumenta a 3.4 horas.

3.7.8.- TIEMPO DEDICADO A OTRAS ACTIVIDADES DE OCIO

Además de las actividades ya mencionadas, los estudiantes no dedican mucho tiempo a otras actividades de ocio. Como se muestra en las Tablas 19 y 20, los jóvenes destinan en promedio 0.3 horas en días regulares y fin de semana. Los valores más altos apenas alcanzan el 4.4% para los que dedican 1.5 a 3 horas en días regulares y 2.2% para los que destinan de 3.5 a 5 horas.

Tabla 18. Tiempo dedicado a estar con la familia

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	65	28.3	88	38.3
1 hora o menos	29	12.7	7	3.1
1.5 a 3 horas	81	35.2	50	21.8
3.5 a 5 horas	33	14.3	40	17.4
Más de 5 horas	22	9.5	45	19.4
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 19. Tiempo dedicado a otras actividades de ocio

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nada	208	90.4	213	92.6
1 hora o menos	3	1.3	2	.9
1.5 a 3 horas	10	4.4	7	3
3.5 a 5 horas	6	2.6	5	2.2
Más de 5 horas	3	1.3	3	1.3
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 20. Horas promedio dedicadas a otras actividades

	Días Regulares		Fin de Semana	
	Media	Desv estándar	Media	Desv. estándar
Tiempo dedicado a hacer tarea	1.9117	1.50727	1.8913	1.86414
Tiempo dedicado a ver TV	1.8215	1.58418	2.6130	2.34480
Tiempo dedicado a oír música	1.6008	1.68673	1.7993	2.25723
Tiempo dedicado a videojuegos	.3543	1.09956	.3783	.94981
Tiempo dedicado a dormir siesta	.9524	1.72748	.9011	1.86242
Tiempo dedicado a estar con amigos	2.1033	2.05955	2.5978	2.68917
Tiempo dedicado a estar con novio(a)	.9413	1.81870	1.3674	2.57440
Tiempo dedicado a estar con familia	2.4739	2.89394	3.4413	4.77917
Tiempo dedicado a otras actividades de ocio	.3239	1.24353	.3000	1.57255

3.7.9.- LUGARES QUE LOS JÓVENES FRECUENTAN CUANDO SALEN CON AMIGOS

Entre los lugares más frecuentados por los jóvenes cuando salen con los amigos (Tabla 21) están el cine con el 40%, visitar la casa de un amigo obtiene el 23%, el bar o discoteca recibe el 15.7%, le sigue el centro comercial con 13% y el 5.7% acude al estadio a presenciar un espectáculo deportivo.

Tabla 21.- Lugares que los jóvenes frecuentan cuando salen con amigos

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	2	.9
Cine	92	40.0
Estadio	13	5.7
Centro comercial	30	13.0
Bar o discoteca	36	15.7
Casa de amigos	53	23.0
Otros	4	1.7
Total	230	100.0

3.8.- CONSUMO DE DROGAS

3.8.1.- CONSUMO DE TABACO

Al analizar el consumo de tabaco entre los estudiantes, encontramos que más del 80% de ellos se declara no fumador (**Tabla 22**), en días regulares el 11.7% dice fumar de 1 a 5 cigarros, y el 5.3% de 6 a 10 cigarros por día. En fin de semana el 4.8% refiere fumar de 1 a 5, el 7% de 6 a 10, los que consumen de 11 a 15 y de 16 a 20 cigarrillos por día representan el 1.3% respectivamente, mientras los que consumen más de 20 cigarrillos apenas llegan al 0.8%.

Tabla 22.- Consumo de tabaco. Dosis por día

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	191	83.0	195	84.8
1 a 5	12	11.7	11	4.8
6 a 10	2	5.3	16	7
11 a 15	0	0	3	1.3
16 a 20	0	0	3	1.3
Más de 20	0	0	2	.8
Total	230	100.0	230	100.0

3.8.2.- CONSUMO DE ALCOHOL

En relación al consumo de alcohol (Tabla 23) el 92.2% de los jóvenes se manifiesta no bebedor en días regulares, el 5.6% declara tomar 1 o 2 dosis (dosis = 1 cerveza, 1 copa de vino) y el 1.8% toma de 3 a 4 dosis. En fin de semana el porcentaje de no bebedores se reduce notablemente del 92.2% al 72.1%, por el contrario los que toman de 1 a 2 dosis aumenta al 6.9%, los que consumen de 3 a 4 dosis al 9.9%, los de 5 a 10 dosis obtienen el 7.2%, se unen a la lista los que consumen de 11 a 15 dosis con el 3% y en el extremo, los que consumen de 16 a 20 dosis con el 0.9%.

Tabla 23.- Consumo de alcohol. Dosis por día

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No consume alcohol	213	92.2	166	72.1
1 a 2 dosis	13	5.6	16	6.9
3 a 4 dosis	4	1.8	23	9.9
5 a 10 dosis	1	.4	17	7.2
11 a 15 dosis	0	0	7	3
16 a20 dosis	0	0	2	.9
Total	231	100.0	231	100.0

3.8.3.- CONSUMO DE MARIHUANA, COCAÍNA Y OTRAS DROGAS.

En cuanto a consumo de marihuana, cocaína y otras drogas, solo 0.9% de los encuestados manifiestan usar una de estas sustancias (Tabla 24) en días regulares y fin de semana.

Tabla 24.- Consumo de marihuana, cocaína y otras drogas.

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	229	99.1	229	99.1
1 a 2 dosis	2	.9	1	.45
3 dosis o más	0	0	1	.45
Total	231	100.0	231	100.0

3.8.4.- ACOMPAÑANTES DE CONSUMO DE DROGAS

Preguntamos a los jóvenes ¿Quiénes son sus acompañantes cuando consumen drogas? Y obtuvimos las siguientes respuestas. El 67.8% de los estudiantes no consumen drogas (Tabla 25), el 6.1% lo hace a solas, el 25.7% refiere hacerlo en compañía de sus amigos y el 0.4% dice hacerlo en compañía de sus padres o hermanos.

Tabla 25.- Cuando consume drogas ¿Con quién lo hace?

	Frecuencia	Porcentaje
No consume	156	67.8
A solas	14	6.1
Con amigos	59	25.7
Padres o hermanos	1	.4
Total	230	100.0

3.8.5.- LUGARES DE CONSUMO DE DROGAS

Al preguntar a los jóvenes sobre los lugares de consumo de drogas encontramos que en días regulares el 7.4% (Tabla 26) lo hace en su propia casa, la casa de un amigo es elegida por el 4.8%, le siguen la Universidad y los bares o discotecas, ambos con 3.9%. En fin de semana el lugar preferido para consumo de drogas son los bares o discotecas (10.9%), en segunda instancia los jóvenes prefieren la casa de un amigo(8.3%) o la casa propia (4.8%). Más del 70% de los escolares no consumen drogas.

Tabla 26.- Lugares de consumo de drogas

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No consume	179	77.8	164	71.3
Casa	17	7.4	11	4.8
Casa de un amigo	11	4.8	19	8.3
Calle	5	2.2	7	3.0
Universidad	9	3.9	3	1.3
Bar o discoteca	9	3.9	25	10.9
Otros	0	0	1	.4
Total	230	100.0	230	100.0

3.8.6.- EDAD DE INICIO EN LAS DROGAS

El 13.5% inicio a consumir drogas entre los 16 y 17 años (Tabla 27), el 9.1% inicio entre los 18 y 20 años, el 6.1% de los estudiantes probó por primera vez las drogas entre los 13 y 15 años. Nótese que tan solo el 1.3% se inicio en el consumo de drogas después de los 21 años.

Tabla 27.- Edad de inicio en las drogas

	Frecuencia	Porcentaje
No consume drogas	157	68.3
11 a 12 años	4	1.7
13 a 15 años	14	6.1
16 a 17 años	31	13.5
18 a 20 años	21	9.1
Después de 21 años	3	1.3
Total	230	100.0

3.9.- HORAS DE TRABAJO AL DÍA

En relación a la situación laboral de los estudiantes encontramos que 3 de cada 10 cuentan con un trabajo (Tabla 28). El 14.8% trabaja de 5 a 8 horas diarias, el 12.2% trabaja de 1 a 4 horas y el 3.5% trabaja de 9 a 12 horas por día. Casi el 70% (69.5%) de los jóvenes no trabajan.

Tabla 28.- Horas de trabajo al día

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 4 horas	28	12.2
5 a 8 horas	34	14.8
9 a 12 horas	8	3.5
No trabaja	160	69.5
Total	230	100.0

3.10.- HÁBITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios son un factor determinante en la prevención de enfermedades cardiovasculares, obesidad, así como la bulimia y la anorexia.

3.10.1.- NÚMERO DE COMIDAS POR DIA

Al preguntar a los jóvenes ¿Cuántas veces comen al día? El 55.7% declara hacerlo tres veces al día, el 27.8% dice hacerlo dos veces al día y el 13.9% cuatro veces al día. El 0.9% manifiesta que come solo una vez por día (Tabla 29).

3.10.2.- LUGAR DE COMIDA

En cuanto al lugar de comida (Tabla 30) hallamos que en días regulares la mayoría de los jóvenes come en su casa (77%), el 15.7% en la Universidad, el 2.2% come en casa de un amigo o en la calle respectivamente y el 1.7% lo hace en un restaurante. En fin de semana la casa sigue siendo el lugar de comida más recurrido con el 74.3%, el 6.2% lo hace en un restaurante y el 3% en casa de un amigo o en la calle.

3.10.3.- TIPO DE COMIDA

El tipo de comida es otro factor que afecta la salud para bien o para mal. Como se muestra en la tabla 31 el 32.8% prefiere carne roja como plato fuerte en su comida en días regulares, el 29.3 % elige pollo o pescado y el 10% opta por la comida rápida (hamburguesas, hot dogs, etc.), mientras que en fin de semana, la comida rápida ocupa el primer lugar con 35.7%, le sigue la carne roja y el pollo o pescado con el 29.7% y 17.5% respectivamente. Los cereales y vegetales parecen no ser del gusto de la mayoría (11.4% y 5.7%).

Tabla 29.- Número de comidas por día

	Frecuencia	Porcentaje
No contestó	4	1.7
1 vez al día	2	.9
2 veces al día	64	27.8
3 veces al día	128	55.7
4 veces o más	32	13.9
Total	230	100.0

Tabla 30.- Lugar de comida

	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No contestó	3	1.3	29	12.6
Casa	177	77.0	171	74.3
Casa de un amigo	5	2.2	7	3.0
Calle	5	2.2	7	3.0
Universidad	36	15.7	2	.9
Restaurante	4	1.7	14	6.2
Total	230	100.0	230	100.0

Tabla 31.- Tipo de comida que consume

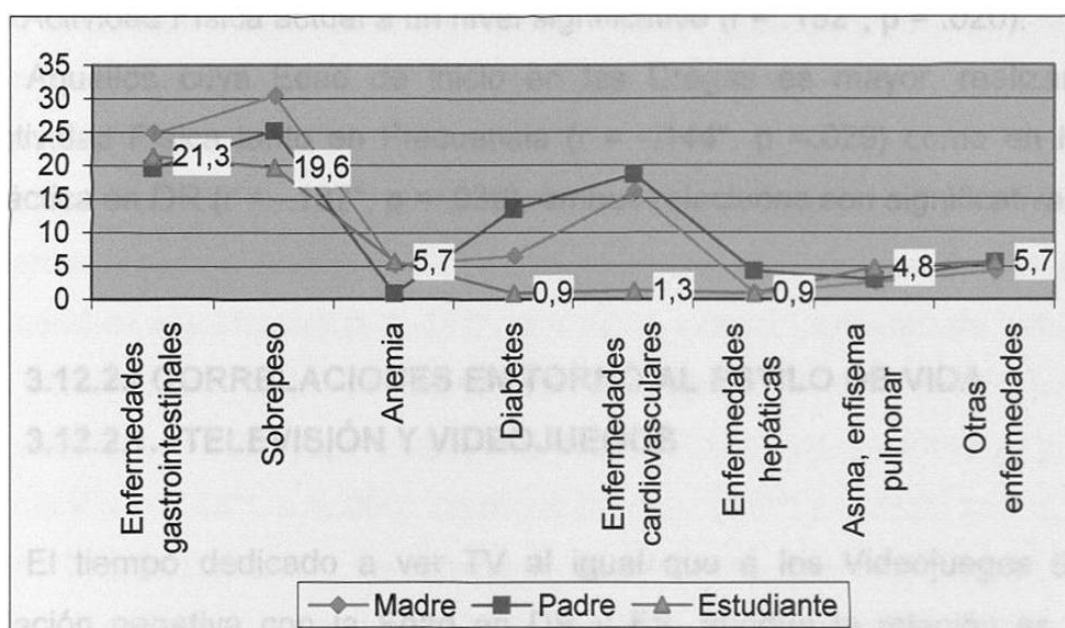
	Días regulares		Fin de semana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Comida rápida	23	10	82	35.7
Carne de res o cerdo	75	32.8	68	29.7
Pollo o pescado	67	29.3	40	17.5
Verduras	22	9.6	13	5.7
Cereales	42	18.3	26	11.4
Total	229	100.0	229	100.0

3.11.- DEL ESTADO DE SALUD

Sobre el estado de salud, preguntamos a los estudiantes si ellos o sus padres padecen o han padecido alguna enfermedad, obteniendo los siguientes resultados:

Se observan similitudes entre las enfermedades familiares, el sobrepeso, las enfermedades gástricas y las enfermedades cardiovasculares son los principales padecimientos de las madres y los padres con el (30.4%, 24.8% y 16.1%), y (25.2%, 19.6% y 18.7%) respectivamente, mientras que en los estudiantes el orden es diferente, ya que el primer lugar lo ocupan las enfermedades gastrointestinales, seguido de el sobrepeso, la anemia y el asma y/o enfisema pulmonar con 21.3%, 19.6% y 4.8%, como se observa en el **gráfico 19**. La diabetes es otra de las enfermedades que muestra indicadores elevados, con 13.5% en los padres y 6.5% en las madres, mientras que en los estudiantes se presenta solo en el 0.9%.

Gráfico 19.- Enfermedades más comunes de los estudiantes y sus padres



3.12.- CORRELACION DE RESULTADOS

A continuación presentamos los resultados obtenidos al aplicar la prueba del índice de correlación de Pearson, a algunas variables que consideramos más sobresalientes del presente estudio. En el anexo 4 se pueden apreciar el total de las correlaciones realizadas.

3.12.1.- CORRELACIONES EN TORNO A LA ACTIVIDAD FÍSICA

La Actividad Física se relaciona inversamente con la edad, tanto en la actividad realizada en DR como en FS ($r = -.193^{**}$, $p = .003$), ($r = -.198^{**}$, $p = .003$), esta relación es altamente significativa. Es decir, el tiempo dedicado a la Actividad Física disminuye con la Edad.

La Edad de Inicio en el Deporte tiene una relación positiva con la realización de Actividad Física actual a un nivel significativo ($r = .152^{*}$, $p = .020$).

Aquellos cuya Edad de inicio en las Drogas es mayor, realizan menos Actividad Física tanto en Frecuencia ($r = -.144^{*}$, $p = .029$) como en Horas de práctica en DR ($r = -.137^{*}$, $p = .039$), ambas relaciones son significativas.

3.12.2.- CORRELACIONES EN TORNO AL ESTILO DE VIDA

3.12.2.1.- TELEVISIÓN Y VIDEOJUEGOS

El tiempo dedicado a ver TV al igual que a los Videojuegos tiene una relación negativa con la Edad en DR y FS, aunque la relación es débil los resultados son significativos: TV en DR ($r = -.183^{**}$, $p = .005$), Videojuegos DR ($r = -.160^{*}$, $p = .015$), Videojuegos en FS ($r = -.179^{**}$, $p = .007$). El tiempo destinado a ver TV y a los Videojuegos disminuye conforme la Edad aumenta.

Hay una relación positiva en tiempo dedicado a ver TV en DR con el de FS ($r = .433^{**}$, $p = .000$) con un nivel de significancia alto, así como con el tiempo brindado a los Videojuegos tanto en DR ($r = .198^{**}$, $p = .000$) como en FS ($r = .168^*$, $p = .011$), donde los resultados son altamente significativos en el primer caso y significativos en el segundo.

Existe una relación altamente significativa entre el tiempo brindado a estar con amigos y el tiempo dedicado a ver TV en DR ($r = .335^{**}$, $p = .000$) y FS ($r = .270^{**}$, $p = .000$).

3.12.2.2.- TIEMPO A ESTAR CON AMIGOS

Existe relación significativa entre el tiempo destinado a los Amigos en DR con el Consumo de Tabaco en FS ($r = .146^*$, $p = .027$). Al estudiar el tiempo de estancia con Amigos en FS, encontramos relaciones que van de un nivel significativo a altamente significativo con todas las variables de Consumo de Drogas. Por ejemplo, con el Consumo de Droga Cualquier Tipo la relación es altamente significativa ($r = .311^{**}$, $p = .000$), con el Consumo de Tabaco, en lo general es significativa ($r = .142^*$, $p = .031$), con el Consumo de Tabaco tanto en DR como en FS, la relación es altamente significativa ($r = .194^{**}$, $p = .003$ y $r = .268^{**}$, $p = .000$ respectivamente). Con el Consumo de Alcohol, tanto en lo general ($r = .349^{**}$, $p = .000$). como en DR ($r = .176^{**}$, $p = .007$) y FS ($r = .405^{**}$, $p = .000$), la relación es altamente significativa, destacando los datos del Consumo de FS con tendencia a la relación media. Con el Consumo de Drogas ilegales la relación es débil pero significativa ($r = .154^*$, $p = .020$).

3.12.2.3.- TIEMPO DEDICADO A LA FAMILIA

El tiempo dedicado a estar con la Familia en DR y la Edad guardan una relación significativa inversa ($r = -.136^*$, $p = .039$). Es decir, que el tiempo destinado a estar con la Familia en DR decrece conforme la Edad aumente. Por otra parte, estar con la Familia en DR también se relaciona con el tiempo dedicado a ver TV en FS ($r = .143^*$, $p = .031$).

La estancia con la Familia en FS se asocia de forma significativa con la Frecuencia de Práctica ($r = .151^*$, $p = .022$) y las Horas de Práctica de AF en DR ($r = .149^*$, $p = .024$) y FS ($r = .176^*$, $p = .008$). Lo que significa que a mayor tiempo con la Familia en FS, mayor Frecuencia de AF y mayor número de horas de AF en DR y FS. En contraparte, también se incrementa el tiempo de TV en FS ($r = .245^{**}$, $p = .000$).

3.12.2.4.- CONSUMO DE DROGAS

El Consumo de Drogas de cualquier tipo, tiene una relación positiva con la Edad ($r = .311^{**}$, $p = .000$). Estos resultados son altamente significativos.

La Edad de inicio en las Drogas tiene una relación inversa con el tiempo dedicado a Videojuegos en DR, que aunque débil, posee cierta significancia ($r = -.133^*$, $p = .045$). En otras palabras, a mayor tiempo dedicado a Videojuegos en DR, menor la Edad de Inicio en las Drogas.

La Edad de Inicio en las Drogas altamente significativa con el Consumo de Tabaco ($r = .325^{**}$, $p = .000$), Alcohol ($r = .826^{**}$, $p = .000$) y Drogas Ilegales (r

= .201**, $p = .002$). Entre más tardía es la Edad de Inicio en las Drogas, mayor es la probabilidad de Consumo de Alcohol. Por otra parte, cuando la Edad de inicio en las Drogas es menor, mayor es la posibilidad de Consumo de Tabaco.

En FS el tiempo destinado a los Videojuegos en FS se relaciona directamente con el Consumo de Tabaco ($r = .301$ **, $p = .000$) de forma altamente significativa. O sea que, al aumentar el tiempo destinado a los Videojuegos en FS, aumenta el Consumo de Tabaco.

El tiempo dedicado a ver TV en FS se asocia con el Consumo de Tabaco en general ($r = .163$ *, $p = .014$) y en FS ($r = .186$ **, $p = .005$). Cuando se incrementa el tiempo destinado a ver TV en FS, se incrementa el Consumo de Tabaco en FS.

Respecto a la Edad, el Consumo de Tabaco en Días Regulares la correlación es significativa ($r = .139$ *, $p = .035$).

Al analizar el Consumo de Tabaco con respecto a la Edad de Inicio en el Deporte descubrimos una relación directa significativa ($r = .130$ *, $p = .049$). Lo que quiere decir que cuanto mayor sea la Edad de Inicio en el Deporte, mayor será la posibilidad de consumir tabaco.

Indagando sobre la relación que guarda el Consumo de Tabaco con el Consumo de Alcohol encontramos que ésta es altamente significativa ($r = .325$ **, $p = .000$), con el Consumo de Alcohol en DR la relación es significativa ($r = .162$ *, $p = .014$) y significativa a un alto nivel en FS ($r = .365$ **, $p = .000$).

El Consumo de Tabaco en DR esta relacionado de manera altamente significativa con el consumo de Tabaco en FS ($r = .773$ **, $p = .000$). También esta relacionado con el Consumo de Alcohol ($r = .377$ **, $p = .000$), en especial con el consumo de Alcohol en FS ($r = .399$ **, $p = .000$), ambos son de un nivel

de significancia elevado. No existen relaciones significativas entre el consumo de Tabaco y el Consumo de Drogas Ilegales.

Cuando evaluamos el Consumo de Tabaco en FS descubrimos que mantiene una relación altamente significativa con el Consumo de Alcohol en general ($r = .452^{**}$, $p = .000$), del mismo modo se relaciona con el Consumo de Alcohol en DR ($r = .326^{**}$, $p = .000$) y principalmente con el Consumo de Alcohol en FS ($r = .536^{**}$, $p = .000$).

El Consumo de Alcohol en general mantiene una relación altamente significativa con la Edad ($r = .333^{**}$, $p = .000$), a la vez es significativa en Días Regulares y altamente significativa en Fin de Semana ($r = .142^*$, $p = .031$, y $r = .234^{**}$, $p = .000$).

Hallamos una fuerte relación positiva entre el Consumo de Drogas en general y el Consumo de Alcohol ($r = .894^{**}$, $p = .000$) con un nivel de significancia elevado. En otras palabras, ocho de cada diez consumidores de drogas consumen alcohol.

La relación entre el Consumo de Alcohol y Consumo de Drogas Ilegales es altamente significativa aunque esta relación es débil ($r = .148^*$, $p = .025$), la relación se fortalece al evaluar el consumo de Fin de Semana ($r = .349^{**}$, $p = .000$).

3.12.3.-CORRELACIONES EN TORNO AL ESTADO DE SALUD

Hay múltiples factores que afectan el Estado de Salud de los Estudiantes y de la población en general, a continuación analizaremos el comportamiento de algunos de ellos.

El Consumo de Tabaco ($r = .157^*$, $p = .017$) y Alcohol ($r = .182^{**}$, $p = .006$) en DR se encuentra relacionado con las Enfermedades Gástricas de los jóvenes.

El Sobrepeso y la Edad sostienen una relación de nivel significativo elevado ($r = .278^{**}$, $p = .000$), es decir que al aumentar la Edad, también lo hace el Sobrepeso. Por el contrario, el sobrepeso se reduce al aumentar el Tiempo de Práctica de AF en DR ($r = -.143^*$, $p = .031$) y FS ($r = -.90$, $p = .176$), aunque ésta es significativa solo en DR.

El Sobrepeso se asocia con el Consumo de Tabaco ($r = .175^{**}$, $p = .008$) en especial con el de Días Regulares ($r = .136^*$, $p = .040$). También se asocia con el consumo de Alcohol ($r = .172^{**}$, $p = .009$), en especial con el Consumo de Alcohol en Fin de Semana ($r = .274^{**}$, $p = .000$).

Se encontró una relación significativa entre el Sobrepeso y las Enfermedades Gástricas ($r = .145^*$, $p = .028$), o sea que al aumentar el Sobrepeso, aumenta la probabilidad de adquirir Enfermedades Gástricas.

Realizar Actividad Física disminuye las posibilidades de adquirir Anemia ($r = -.141^*$, $p = .032$).

El consumo de Tabaco en FS se relaciona de forma altamente significativa con la Anemia ($r = .197^{**}$, $p = .003$). A mayor Consumo de Tabaco en FS, mayor riesgo de padecer Anemia.

Las Enfermedades Cardiovasculares igualmente se asocian con el Sobrepeso de manera significativa ($r = .136^*$, $p = .039$).

Se encontró relación entre Enfermedades Hepáticas y el Consumo de Drogas cualquier tipo ($r = .132^*$, $p = .045$), particularmente con el Consumo de

Alcohol en DR ($r = .507^{}$, $p = .000$), manteniendo una relación media altamente significativa.**

Estas enfermedades también están asociadas con las Enfermedades Gástricas ($r = .180^{**}$, $p = .006$) de manera altamente significativa.

No se descubrió relación significativa alguna entre Asma / enfisema Pulmonar con Edad, Actividad Física o Consumo de Drogas.

Se halló una relación con un nivel de significancia alto de las Enfermedades Hepáticas con el Asma / Enfisema Pulmonar ($r = .198^{**}$, $p = .002$).

CAPÍTULO 4.- DISCUSIÓN

Dada la falta de investigaciones locales y nacionales además de las limitaciones de los datos analizados en este ejercicio, es necesario que esta y otros estudios similares se lleve a cabo y se repitan con cierta regularidad en plazos no mayores a 3 o 5 años, no sin antes hacer una revisión de las áreas de oportunidad que presenta este trabajo; si bien, la innovación de contenidos es importante, también lo es la adaptación a trabajos como la Encuesta Nacional de Adicciones y otros relevantes, que nos permita comparar resultados y comprender de forma más clara y precisa, ¿Cómo la Actividad Físico-Deportiva y la prevalencia de algunas prácticas sedentarias como los Videojuegos y la TV, así como conductas nocivas como el Consumo de Drogas, afectan el Estilo de Vida y Salud de nuestra juventud, y de la población en general.

4.1.- SOBRE HÁBITOS DEPORTIVOS

La adolescencia es una importante etapa de desarrollo para establecer un Estilo de Vida Físicamente Activo que continúe hasta la adultez (Kelder, 1994; Telama, 1997, 2005). Desafortunadamente muchos de nuestros jóvenes no se enrolan en Actividades Físico-Deportivas, tal como los muestran los resultados de este trabajo y los de CONADE (2000).

Existen similitudes en el tiempo y diferencias en la frecuencia de practica deportiva en los resultados encontrados de este trabajo y los de CONADE (2000); en el primero el tiempo promedio de practica es de 1 hora en Días

Regulares y en el segundo es de 1 hora en Fin de Semana. También se encontró similitud con el trabajo de Springer & col. (2006). El deporte más popular es el Fútbol Soccer al igual que en los estudios de Tercedor (2000).

La Actividad Física de los estudiantes de la UANL está motivada primero, por el gusto al deporte; segundo, por mejorar o mantener su condición física; tercero, por reunirse el placer de con amigos, por lo que es trascendente elaborar programas de actividades deportivas recreativas y sociales, en semejanza con los hallazgos de Gomes (2005).

Además, considerando las causas de renuncia a la practica deportiva, es necesario complementar estos programas con una campaña de promoción de la utilidad y los beneficios de dicha practica.

La convivencia familiar (tiempo destinado) favorece la práctica de la Actividad Física, en contraparte, también se asocia con hábitos sedentarios como ver TV (Gorely, 2004) y consumo de Drogas como el Tabaco y Alcohol.

En semejanza al estudio de Gorely (2004), el tiempo destinado a ver TV disminuye con la Edad.

Ver TV y los Videojuegos / uso de Computadora representan hábitos sedentarios que afectan a la juventud actual definidos por Springer (2006) como: ver TV y jugar videojuegos o usar la computadora para algo que no sea tarea escolar por 3 horas o más durante una semana escolar promedio. En los Estados Unidos, según datos del "2003 Youth Risk Behavioral Survey" por Grunbaum (2003) que analiza la prevalencia de hábitos sedentarios entre estudiantes de Preparatoria por región geográfica, muestran que el 42.2% de las mujeres y el 45.8% de lo varones de zonas urbanas ven 3 horas o más TV, y en relación a Videojuegos / uso de Computadora el 20.8% de las mujeres y el 33.2% de los varones superan esta cifra. El punto de corte de 3 horas o más esta basado en la recomendación que la American Academy of Pediatricians

(2001) hace a los padres norteamericanos de limitar el tiempo que sus hijos ven TV a 1 o 2 horas por día.

Grunbaum (2003) además define la actividad física como: vigorosa (ejercicio o participación en actividad física por al menos 20 minutos que los hagan sudar y respirar duro en 3 o más días por semana) y moderada (participación en actividad física que no los hagan sudar y respirar duro por al menos 30 minutos en 5 o más días por semana). Al analizar la participación de los preparatorianos estadounidenses en Actividad Física, Grunbaum encuentra que el 48.3% de las señoritas y el 66.1% de los jóvenes participan en actividad física vigorosa, y el 21.2% y 23.4% participa en Actividad Física moderada respectivamente.

Se ha demostrado que la predicción de modelos de estilo de vida activos en el adulto pueden hacerse a través de la participación en actividades físico-deportiva durante la niñez y adolescencia, ya que al obtener habilidad para éstas disciplinas en edad temprana, estimula el interés y participación para la vida posterior en dichas actividades (Dennison y col., 1988; Powel y Dysinger, 1987; Sánchez Barrera, 1995; Dishman y Dum, 1988, citados por Sánchez Bañuelos, 1996; Piéron, 1997; y García Montes, 1997).

4.2.- SOBRE ESTILO DE VIDA

Hay evidencia de que el conocimiento de los maestros en los centros escolares sobre el tema de las drogas y la actividad física y la puesta en práctica de los mismos en el salón de clase como modelo pedagógico, son una valiosa herramienta para la prevención del consumo de drogas y el aumento de la actividad física entre los estudiantes (Maia, 2005). Es necesario establecer políticas de salud orientadas a la prevención de las intoxicaciones.

En el caso del tabaco y el alcohol, la mejor manera de hacerlo es **disminuir el consumo** y a su vez, la manera más eficaz de lograrlo es **aumentar los precios, los impuestos y restringir la oferta**; lo que significa establecer donde, a quien, que cantidad y en que horario puede venderse (Monteiro en Harris, 2005).

En ese sentido, se han implementado algunas:

Acciones Preventivas:

A nivel internacional, en 2003 se firmó el **Convenio Marco para el Control del Tabaco** en la 56ª Asamblea Mundial de la Salud (WHO, 2003). Se trata del primer instrumento jurídico destinado a **reducir la mortalidad y la morbilidad asociadas al tabaco** en todo el mundo, que establece normas internacionales para el control del tabaco.

En México, además de las medidas preventivas que ha tomado las instituciones del Sector Salud, como el CONADIC y las no gubernamentales como el Centro de Integración Juvenil, se han tomado acciones legales a favor de la prevención de adicciones. Ejemplo de ello es el decreto de **Reforma a la Ley General de Salud en Relación al Tabaco** (Diario Oficial de la Federación, 2004), que entre otras cosas prohíbe:

- **Asociar a este producto ideas o imágenes atléticas o deportivas.**
- **También prohíbe toda publicidad de tabaco en revistas dirigidas a niños, adolescentes o aquellas con contenidos educativos, deportivos o de salud.**
- **Además queda prohibida toda publicidad de tabaco en radio y televisión y**
- **Patrocinar a través de publicidad de tabaco, cualquier evento en el que participe o asistan menores de edad.**

En el estado de Nuevo León, el congreso aprobó en 2006 la reforma a la Ley de distribución y venta y consumo de alcohol, que entre sus principales aportaciones ***prohíbe las promociones en la venta al consumidor final***, como las denominadas:

- Barra Libre (cobro de una cuota única que permite a los asistentes a bares y discotecas el consumo ilimitado de alcohol desde su ingreso hasta la hora de cierre del establecimiento)
- Hora feliz (venta a precio especial, generalmente 2X1)

El mayor impacto del Consumo de Alcohol desde la perspectiva social, proviene del consumo ocasional de alto riesgo de quienes acostumbran beber poco o moderadamente. Los accidentes de tránsito, suicidio y conductas violentas en general, ocurren en ocasiones que se ha bebido mucho, pero la mayoría de esas personas no son alcohólicas (Monteiro en Harris, 2005).

Considerando que el 27.9% de los encuestados consume alcohol en Fin de Semana, y que el 21% consume 4 dosis o más (tabla 23), creo que deberíamos informarles cuanto alcohol es demasiado.

Al hablar de alcohol nos referimos al etanol o alcohol etílico, que es el ingrediente principal de las bebidas alcohólicas.

No existen diferencias en el alcohol presente en las distintas bebidas, la única diferencia está en el grado de concentración de alcohol.

El grado de alcohol o graduación alcohólica de una bebida esta indicado en su etiqueta y representa **la concentración o porcentaje (%) de etanol** que contiene.

Por ejemplo, una botella de vino con 12° de alcohol, contiene 120 ml o 12% de alcohol etílico.

No existe un límite seguro de consumo de alcohol en menores de edad (Robledo & col., 1999). La defensa metabólica al alcohol en menores de 17 años es menor, por lo que el consumo en esta etapa puede producir con mayor facilidad alteraciones orgánicas y / o metabólicas.

En adultos, los límites considerados seguros internacionalmente y que tienden a ser cada vez más restrictivos, son:

- Hombres sanos, menos de 30 gramos de alcohol por día.
- Mujeres sanas, menos de 20 gramos de alcohol por día.

Para calcularlo se utilizar la siguiente formula:

$$\text{Gramos de alcohol ingerido} = \frac{\text{Cantidad ingerida en mililitros} \times \text{graduación alcohólica} \times 0.8^*}{100}$$

***0.8) = peso específico del etanol**

Tomando el ejemplo de un estudiante de la UANL que consume 4 dosis de cerveza nacional de 350 ml (4° de alcohol).

$$\text{Gramos de alcohol ingerido} = \frac{4 \text{ cervezas} \times 350 \text{ ml} \times 4 \times 0.8^*}{100}$$

$$\text{Gramos de alcohol ingerido} = 44.8$$

Este ejemplo coloca al 21% de los bebedores universitarios (que consume 4 dosis o más de alcohol) por arriba de los límites seguros de consumo, cifra superior al 18.5% con consumo de alto riesgo que reporta el ENA 2002 (ANEXO 5).

Recordemos que no existe un límite seguro de consumo de alcohol, y que cualquier cantidad de consumo conlleva un riesgo para la salud (Fierro, 2005), y que el alcohol produce efectos negativos en la capacidad de conducir, incluso el consumo por debajo de los límites legales (McLean, 1981; Hurst, 1994; Moskowitz, 2000). Que el consumo se dé con frecuencia fuera del hogar y en cantidades elevadas se asocia con un riesgo importante de accidentes. Estudios efectuados en salas de urgencia documentan en México (Cherpitel, 1993) el 21% de los ingresos por traumatismos, registran niveles positivos de alcohol en sangre, casi del doble de lo que se observa en Estados Unidos

(11%). El consumo de alcohol también está asociado con el consumo de drogas ilegales al igual que el trabajo de Barba (2004).

El factor común entre las actividades Físico-Deportivas y el Consumo de Drogas, es que ambas se dan en el tiempo de ocio de los jóvenes. La diferencia está en el uso que hace el joven de ese tiempo: un buen uso, realizando actividades beneficiosas para su salud, o un mal uso, recurriendo al consumo de alcohol u otras sustancias adictivas perjudiciales para la salud.

4.3.- SOBRE SALUD

A pesar de la evidencia concerniente a los beneficios que la Actividad Física trae a la Salud, sabemos la mayoría de la gente en zonas urbanas y países industrializados no son suficientemente activos para obtener estos beneficios, millones de muertes y decenas de enfermedades alrededor del mundo son en mayor o menor medida, producto de la Inactividad Física , desordenes alimentarios y otras conductas nocivas como el Consumo de Drogas.

Es necesario ampliar y fortalecer las evidencias sobre los beneficios de la Actividad Física y los estilos de vida saludables, promoverlos entre la población y usar estas evidencias para prevenir la diseminación de mitos al respecto. Es importante reconocer que la Actividad Física es más que practicar un deporte, aún para los jóvenes.

La Actividad Física regular está asociada con el mejoramiento de la Salud, estos datos se han confirmado en estudios previos como los de Powell, 1997; Davis, 2000; Cavill, 2001; OMS, 2002, 2006; Gordon-Larsen, 2004; y Gomes, 2005.

Retomando el viejo adagio que dice que “El deporte no le da más años a tu vida, pero le da más vida a tus años” podríamos decir que este ha quedado obsoleto, pues como han demostrado los estudios mencionados en las líneas anteriores, la Actividad Física no solo mejora la calidad de vida en términos de salud sino que también incrementa o disminuye la esperanza de vida calculada en años, como es el caso del trabajo de Katzmarzyk (2006) sobre la población canadiense, cuya *esperanza de vida en 2002* era de 79.7 años en el total de la población, 77.2 años en varones y 82.1 años en mujeres; el análisis de estimación fue repetido después de remover las *muertes ocasionadas por la inactividad física* y causó una pérdida en los valores en el orden de 0.86 años menos en el total de la población, de 0.65 años menos en varones, y 1.0 año menos en mujeres. Katzmarzyk concluye que la esperanza de vida podría incrementarse alrededor de 10 meses si los canadienses se decidieran a ser físicamente activos.

En otro contexto, a pesar de que diversos estudios han demostrado que la Actividad Física favorece el rendimiento académico (Daley & Ryan , 2000; Dweyer, 2001; Field, 2002 y Dimas, 2005), la Educación Física en las escuelas de México, desde preescolar hasta la educación universitaria, no ha logrado posicionarse en el lugar que merece dentro de los programas educativos. Si bien, la educación básica contempla la clase de educación física en su curricula, esta no se ofrece de forma adecuada a todos los niños por varias razones; ya sea por que no hay suficientes maestros de educación física capacitados, por que la clase de educación física la imparte el maestro de clase ordinaria, o por que no se cuenta con la infraestructura o materiales adecuados; esto en las zonas urbanas. Ni que decir de las escuelas rurales, donde en muchos casos ni siquiera se imparte esta clase.

En la UANL solo se contempla la educación física curricular en bachillerato. La Actividad Física Extra Curricular en la mayoría de sus escuelas se reduce a la participación en los Torneos Intrauniversitarios.

Pocos estudios se han realizado en torno a la comunidad universitaria, sobresaliendo los datos obtenidos por Dimas (2005) donde analiza una muestra de 360 estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la UANL y la influencia de la Actividad Física sobre el Rendimiento Académico. El 86% de los estudiantes considera que la actividad física tiene un papel importante en su formación integral profesional, el 78.1% señala que la relación existente entre actividad física y el rendimiento académico se encuentra en el rango de buena a excelente. Además, compara el promedio de las calificaciones de los jóvenes, con su participación en actividades físico-deportivas. Por disciplina deportiva los mejores promedios los obtuvieron los alumnos participantes en actividades como Natación (85.96), Voleibol (85.34), y Artes Marciales (85.28); es importante destacar que todas las disciplinas obtuvieron calificaciones promedio superiores a 82 sobre una escala de 100 puntos.

Diversos autores como WHO (2000), Daley (2000), Dweyer (2001) y Field (2002), coinciden en indicar que existe una relación positiva entre el rendimiento académico y la actividad física, ya que posibilita el mejoramiento de la enseñanza aprendizaje de otras materias escolares.

Tomando en consideración esta información y contando con el agrado de los estudiantes (Gráfico 18 y Dimas, 2005), creo necesario que la UANL considere la inclusión de la Case de Educación Física en la próxima revisión de los Planes de Estudios de Licenciatura.

CAPÍTULO 5.- CONCLUSIONES

5.1.- DEL ANÁLISIS DE FRECUENCIAS

Del análisis de resultados y en respuesta a los objetivos planteados al inicio de este trabajo, podemos concluir que:

La mayoría de los jóvenes se inició en la actividad física de antes de los 10 años de edad (59%). Los deportes más practicados son Fútbol Soccer 19.1%, Karate do 6.5% y Básquetbol 6.1%. La actividad física en Días Regulares es de 1.47 horas promedio, y de 1 hora en fin de semana, coincidiendo con los datos de CONADE, 2000. La práctica del deporte de los estudiantes de la UANL está motivada por el gusto de hacerla preferentemente entre amigos, por lo que es trascendente elaborar programas de actividades deportivas recreativas y sociales de grupo. Además, considerando las causas de renuncia a la práctica deportiva, es necesario complementar estos programas con una campaña de promoción de la utilidad y los beneficios de dicha práctica.

Ver TV es una de las actividades de ocio más practicadas por los universitarios, el 41.3% de ellos pasa hasta 3 horas frente al televisor. En promedio, los jóvenes dedican 1.8 horas a ver al día a ver TV. Otra actividad relevante es la convivencia con los amigos, a la cual el 39% dedican 3 horas o más. El tiempo promedio destinado a esta actividad es de 2.1 horas.

Tres de cada diez (33.3%) estudiantes consume algún tipo de droga. Casi tres cuartas partes de los que consumen alguna droga (72%) se iniciaron en su época como universitarios, el **29% entre los 16 y 17 años** y el **43% entre los 18 y 20 años** de edad. El 80% de los jóvenes que consumen algún tipo de droga lo hacen en compañía de amigos.

La droga más consumida es el alcohol (28.6%). El 6.9% consume de 1-2 copas en Días Regulares y el 5.6% en Fin de Semana. Los que consumen de 3-4 copas en Días Regulares representan el 1.8%. En Fin de Semana el consumo aumenta a 9.9%. El consumo de 5-10 copas en Días Regulares es de 0.4%, en Fin de Semana tiene un aumento significativo a 7.2%.

El tabaco es la segunda droga de mayor consumo (18%), el 11.7% consume de 1 a 5 cigarros en Días Regulares y el 7% consume de 6 a 10 cigarros en Fin de Semana.

Tan solo el 1% consume drogas ilegales.

La comunidad estudiantil se ve afectada principalmente por padecimientos como las enfermedades gastrointestinales, el sobrepeso, anemia y asma y / o enfisema pulmonar.

5.2.- DE LAS CORRELACIONES

El tiempo dedicado a la Actividad Física disminuye con la Edad. Cuando la Edad de Inicio en Actividad Física es mayor, hay más probabilidad de que se mantenga en la práctica de la Actividad Física.

Contrario a lo esperado, aquellos cuya Edad de inicio en las Drogas es mayor, realizan menos Actividad Física tanto en Frecuencia como en Horas de práctica en Días Regulares.

El tiempo destinado a ver TV y a los Videojuegos disminuye conforme la Edad aumenta. Cuando aumenta el tiempo destinado a ver TV en Días Regulares, aumenta en tiempo destinado a ver TV en Fin de Semana. También aumenta el tiempo empleado en Videojuegos.

Estar con amigos se relaciona de forma altamente significativa con el tiempo dedicado a ver TV en Días Regulares y Fin de Semana. Es decir, que al aumentar el tiempo de estancia con Amigos, aumenta el tiempo destinado a ver TV.

Al aumentar el tiempo consagrado a los Amigos en Días Regulares aumenta el Consumo de Tabaco en Fin de Semana. A mayor tiempo de estancia con Amigos en Fin de Semana, mayor Consumo de Drogas Cualquier Tipo.

El tiempo destinado a estar con la Familia en Días Regulares decrece conforme la Edad aumenta. Por otra parte, al incrementarse el tiempo con la Familia en Días Regulares también se incrementa el tiempo dedicado a ver TV en Fin de Semana.

A mayor tiempo con la Familia en Fin de Semana, mayor Frecuencia de Actividad Física y mayor número de horas de Actividad Física en Días Regulares y Fin de Semana. En contraparte, también se incrementa el tiempo destinado a ver TV en Fin de Semana. Cuando se incrementa el tiempo destinado a ver TV en Fin de Semana, se incrementa el Consumo de Tabaco en Fin de Semana.

A mayor Edad, mayor Consumo de Drogas cualquier tipo. Los jóvenes que inician a Edad tardía en el Consumo de Drogas, prefieren el Consumo de Alcohol. En cambio, cuando la Edad de inicio en las Drogas es menor, mayor es la posibilidad de Consumo de Tabaco.

A mayor tiempo dedicado a Videojuegos en Días Regulares, menor la Edad de Inicio en las Drogas. Al aumentar el tiempo destinado a los Videojuegos en Fin de Semana, aumenta el Consumo de Tabaco. De la misma forma al incrementarse el tiempo de ver TV en Fin de Semana, se incrementa el Consumo de Tabaco en general y el consumo en Fin de Semana.

Cuando se Inicia a Edad temprana en el Deporte disminuye la probabilidad de consumir Tabaco. Además, el Consumo de Tabaco esta relacionado con el Consumo de Alcohol. Esta relación es mayor con el consumo de Fin de Semana, donde más de la mitad de los que fuman también consumen alcohol.

El Consumo de Tabaco en Días Regulares aumenta con la Edad. Lo mismo que el Consumo de Alcohol Ocho de cada diez consumidores de drogas consumen alcohol. No existe relación significativa entre el Consumo de Tabaco y el Consumo de Drogas Ilegales

Hay una fuerte relación entre el Consumo de Drogas en general y el Consumo de Alcohol, ocho de cada diez consumidores de drogas consumen alcohol. El Consumo de Alcohol y el Consumo de Drogas Ilegales sostienen una débil relación entre sí. Esta relación se fortalece en Fin de Semana.

El Consumo de Tabaco y Alcohol potencian la posibilidad de padecer Enfermedades Gástricas.

Al aumentar la Edad, también lo hace el Sobrepeso. Por el contrario, el sobrepeso se reduce al aumentar el Tiempo de Práctica de Actividad Física. También, el Sobrepeso se asocia con el Consumo de Tabaco y Alcohol, en especial con el Consumo de Alcohol en Fin de Semana. El Sobrepeso es un Factor de Riesgo par padecer Enfermedades Gástricas y Enfermedades Cardiovasculares.

Realizar Actividad Física disminuye las posibilidades de adquirir Anemia. Sin embargo el Consumo de Tabaco aumenta este riesgo.

Las Enfermedades Hepáticas se incrementan con el Consumo de Drogas Cualquier Tipo, particularmente con el Consumo de Alcohol en Días Regulares. Estas enfermedades también están asociadas con las Enfermedades Gástricas y el Asma / Enfisema Pulmonar.

No se descubrió relación significativa alguna entre Asma / enfisema Pulmonar con Edad, Actividad Física o Consumo de Drogas.

5.3.- CONCLUSIONES GENERALES

El problema de la Inactividad Física es multisectorial, es decir, hay una gran cantidad de factores asociados, desde los demográficos, biológicos, psicológicos, ambientales, sociales, hasta los culturales y económicos. En ése sentido, la solución al problema requiere la participación de todos los organismos involucrados, internacionales y nacionales, tanto de los gobiernos como de la iniciativa privada, de salud como de la educación, en fin; de la sociedad entera. Si el problema es de todos, la solución es responsabilidad de todos.

Es de gran importancia destacar que aún que la paciencia es una virtud, no podemos ser pacientes ante el problema creciente de los estilos de vida sedentarios y de la falta de actividad física en todo el mundo, pues el futuro no es de los que saben esperar sino de los que trabajan para alcanzarlo. Trabajemos por el futuro de nuestros niños y jóvenes.

Quiero concluir citando unas palabras de Biddle (2005) en torno a la solución del problema de la Inactividad Física, "Si tienes una sola respuesta, podrías haber planteado la pregunta equivocada".

CAPÍTULO 6.- BIBLIOGRAFÍA

1. American Academy of Pediatricians, (2001), Committee of Public Education: Children, Adolescents and Television, Pediatrics, 2001; 107: 423-426.
2. Asociación Mexicana de Medicina Interna (2003) www.yahoo.com.mx/salud/noticias
3. Banda, N. and col., (2005), Caloric intake and body composition in high education students of UANL, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.
4. Barba, Josué. & col., (2004), Adolescentes, consumo de alcohol y actividad físico-deportiva, <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - N° 70 - Marzo de 2004
5. Biddle, Stuart J.H.,(2005). Physical activity and inactivity in young people: Why isn't there a simple answer to a simple question?, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.
6. Borkensten, R.F. et al, (1964), The role of the drinking driver in traffic accidents, Department of Police Administration, Indiana University.
7. Brener, N.D., Billy, J.O.G. Grady, W.R., (2003), Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: evidence from the scientific literature, Journal of Adolescence Health, 2003:33:436-457.
8. Carranza, L. E. and col., (2005), Comparison of Aerobic Endurance Realized with UANL Undergraduate Students, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.

9. Cavill, N., Biddle, S., Sallis, J.F., (2001) Health enhancing physical activity for young people: Statement of the United Kingdom Expert Consensus Conference, *Pediatric Exercise Science*, 2001, 13: 12-25.
10. Comisión Nacional del Deporte (2000), Programa Nacional de Activación Física, <http://www.deporte.org.mx/culturafisica/pnaf/paginas/index.htm> (México).
11. Coordinación de Planeación Estratégica de la Secretaría de Salud, (2002), Análisis del Impacto económico del tabaquismo en el Sistema Nacional de Salud. Mimeo, México D.F.: 2002.
12. Cherpitel C, Pares A, Rodes J, Rosovsky H. (1993). Drinking in the injury event: A comparison of emergency room populations in the United States, Mexico and Spain. *International Journal of the Addictions*, 28, 931-943.
13. Daley, A.J., & Ryan, J., (2000), Motor perceptual skills, 91(2), 531-4
14. Dennison, B.A; Straus, J.H. Mellits, E.D. Y Charney, E. (1988). Childhood physical fitness test: predictor of adult physical activity levels? *Pediatrics*, 82: 324,330.
15. Devis J. y col. 2000. Actividad física, deporte y salud. Ed. INDE
16. Diario oficial de la Federación (2004), DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en relación a la publicidad del tabaco, Lunes 19 de enero de 2004, 38-39.(México)
17. Diez García, María (2000), El binomio deporte-sociedad en la ciudad de Alicante, <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 27 - Noviembre de 2000.
18. Dwyer, T., (2001), *Pediatric exercise science*, 13(3), 225-237
19. Field, T., (2002), *Sage family studies abstracts*, 24 (1), 3-139
20. Fierro, I., Pérez, E., Alvarez F., & Robledo, T., (2005), Alcohol y conducción una mezcla peligrosa, Diputación Provincial de Valladolid
21. García Ferrando, Manuel, (1996), Cambios en los hábitos deportivos de los españoles, *Temas para el debate*, p. 23.

22. García Montes, M. E. (1997). Actitudes y comportamientos de la mujer granadina ante la práctica física de tiempo libre. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
23. Gomes, Rui, (2005), Health and lifestyles sports in Portuguese university context, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.
24. Gomes, Rui, (2005), Tempos e lugares de lazer dos estudantes universitários de Coimbra, Universidade de Coimbra.
25. Gordon-Larsen, P., Nelson, M.C., Popkin, B.M., (2004), Longitudinal physical activity and sedentary behavior trends: adolescence to adulthood, American Journal of Preventive Medicine, 2004, 27(4): 277-283.
26. Gorely, T., Marshall, S.J., and Biddle S.J.H., (2004), Couch kids: correlates of television viewing among youth, International Journal of Behavioral Medicine, 2004, 11(3): 152-163.
27. Grunbaum, J.A., Kann, L. Kinchen, S, and col., (2004), Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2003, MMWR Surveill Summary, 2004; 1-96.
28. Harris Sharman, Ceryll (2005), El problema del alcohol, Perspectivas de salud, Volumen 10 número 1, Organización Panamericana de la Salud.
29. Hurst, P.M., Harte, D. Frith, W.J., (1994), The grand rapids dip revisited, Accidents analysis and prevention, 1994, 26: 647-654.
30. Instituto Mexicano de la Juventud (2000), Encuesta Nacional de la Juventud 2000, p.22
31. Jha P, Chaloupka F. (1999), Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control, Washington, D.C.: The World Bank, 1999.
32. Jiménez, J. A., and col., (2005), Sport Habits, Lifestyle and Health of the Students of Superior Education of the UANL, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.
33. Katzmarzyk, Peter T, (2006), Physical inactivity and life expectancy in Canada, Journal of Physical Activity and Health, 2006, 3, 381-389.

34. Kelder, SH., Perry, CL., Klepp, KI., Lytle, LL., (1994), Longitudinal tracking of adolescence smoking, physical activity, and food choice behaviors, *American Journal of Public Health*, 84: 1121-1126.
35. Kleber, H. D.(1994), Our current approach to drug abuse- progress, problems, proposals. *New England journal of medicine*, 1994, 330: 361-365.
36. Kuri Morales P, Hoy Gutiérrez M, González-Roldán JF., (2000), Reporte de la Encuesta Mundial sobre Juventud y Tabaco aplicada en Monterrey, México. Mimeo
37. León, Francisco (2003), Hospital de Especialidades, Centro Médico La Raza, www.yahoo.com.mx/salud/noticias
38. Liu, R., & Li, Y., (2005), Extra-curricular physical education activities: a comparison between mainland China and Hong Kong, *Active lifestyles: The impact of education and sport*, AIESEP World Congress 2005.
39. López Chicharro, Luis. & Lucía Mula, Alejandro (2002). *Actividad física y salud para ejecutivos y profesionales / Bases conceptuales de la actividad física en relación a la salud.*
40. López Mojares, Luis (2002). *Actividad física y salud para ejecutivos y profesionales / La necesidad de realizar ejercicio físico. Efectos del sedentarismo.* Ministerio de Sanidad y Consumo, España (1997). *Encuesta Nacional de Salud*
41. MacPhail, A. & Halbert, G., (2005), Action for life for secondary schools: Developing active lifestyles through school curricula, *Active lifestyles: The impact of education and sport*, AIESEP World Congress 2005.
42. Maia, L. B., (2005), Active and healthy lifestyle in the prevention to the use of drugs among Brazilian high school students: An educational intervention, *Active lifestyles: The impact of education and sport*, AIESEP World Congress 2005.
43. Marina, J. A. (1999). *Deporte y educación.* Ediciones FAD. Madrid.
44. McLean, A.J., Holubowycz, O.T.,(1981), Alcohol and the risk of accident involvement. In Goldberg, L., *Alcohol, drugs and traffic safety*,

- Proceedings of the 8th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Stockholm , 15-19, 1980, Alqvist & Wiksell International, 1981: 113-123.
45. Mendoza, R. (1995). Situación actual y tendencias en los estilos de vida del alumnado. Primeras jornadas de la red europea de escuelas promotoras de salud en España. Granada.
 46. Mendoza, R., Ságrera, M.R. Y Batista, J.M. (1994). Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. Madrid. C.S.I.C.
 47. Moskowitz, H., Florentino, D., A review of the literature of the effects of low doses of alcohol on driving-related skills, Springfield, VA, United States Department of Transportation, 2000 (NHTSA Report No. DOT HS-809-028).
 48. Navarro, R., and col., (2005), Measuring of Physical Activity with Mechanical Devices in UANL Undergraduate Students, Active lifestyles: The impact of education and sport, AIESEP World Congress 2005.
 49. Organización Mundial de Salud(1997), El cuerpo del fumador, Revista Colors, número 21, julio-agosto 1997.
 50. Organización Mundial de Salud(2002), Día Mundial de la Salud 2002, Por tu salud muévete.
 51. Organización Mundial de Salud. (2006). Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Día Mundial Contra el Cáncer 2006, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr06/es/>
 52. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, (1992), Tabaco o salud: situación de las Américas, USA, 1992, Publicación científica No. 536. OPS/OMS, Washington D.C.
 53. Peden, M., McGee, K., Sharma, G., (2002), The injury chart book: a graphical overview of the global burden of injuries, Geneva, World Health Organization.
 54. Peden, Margaret, & col, (2004), The world report on road traffic injury prevention/Resume, World Health Organization.

55. Piéron, M., Telama, R., Almond, L Y Carreiro da Costa, F. (1997). Lifestyle of young europeans: comparative study. En: J. Walkuski, S. Wright y T. Kwang. World conference on teaching, coaching and fitness need in physical education and the sport sciences. Proceedings AIESEP. Singapore: 403-415.
56. Portillo Yábar. L. J. (1997). Educación y hábitos de Salud: Estudio Comparativo. Tesis Doctoral. UNED. Madrid.
57. Powell, K.E; Dysinger, W. (1997). Childhood participation in organized school sports an physical education as precursor of adult physical activity. American Journal of Preventive Medicine, 3: 276-281.
58. Quiroga, A.H. y Mata, M.A. (2003) Diagnóstico del Consumo de Alcohol, Tabaco, y otras Drogas en Estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNAM./ Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas 2003, Consejo Nacional contra las Adicciones.
59. Robledo, T., Espiga I., Rubio, J., & Saiz, I., (1999), Consumo juvenil de alcohol, Ministerio de Sanidad y Consumo, España.
60. Romo, Ignacio, (2003), Las cifras de la fiebre del fitness, www.trainermed.com
61. Sánchez Bañuelos F. (1996). La actividad física orientada hacia la salud. Madrid: Biblioteca Nueva.
62. Sánchez-Barrera, M.B., Pérez, M., Y Godoy, J.F. (1995). Patrones de actividad física en una muestra española. Revista de Psicología del deporte, 7-8: 51-71.
63. Secretaría de Salud, CONADIC, Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría, INEGI, (2002), Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA-2002). México: 2002.
64. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, (1993), Encuesta Nacional de Adicciones 1993 (ENA-93). México: 1993.
65. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, (1998), Encuesta Nacional de Adicciones 1988 (ENA-88). México: 1988.

66. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, (1999), Encuesta Nacional de Adicciones 1998 (ENA-98). México: 1999.
67. Singh, H. N., Maharajh.(1991), Alcohol and drug abuse among secondary schoolchildren in Trinidad and Tobago. West Indian medical journal, 1991, 40 (suppl. 1): 25-26.
68. Springer, Andrew, E. and col, (2006), Prevalence of Physical Activity and Sedentary Behaviors in US High School by Metropolitan Status and Geographic Region, Journal of Physical Activity and Health, 2006, Human Kinetics
69. Swadi, H.(1992), Drug abuse in children and adolescents: an update. Archives of disease in childhood, 1992, 76: 1245-1246.
70. Tapia, Roberto, (2003), Situación del tabaco en México, Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Protección a las Salud. Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2003, Consejo Nacional contra las Adicciones.
71. Tapia-Conyer R, Cravioto P, Medina Mora ME, Hoy MJ, Kuri P., (2000), El consumo de tabaco en México. Encuestas Nacionales de Adicciones 1988, 1993, 1998. México D.F.: Secretaría de Salud, 2000: 53-60.
72. Telama, R., Yang, X., Viikari, I., Wanne, O., Raitakari, O., (2005), Physical activity from childhood to adulthood: a 21 year tracking study, American Journal of Preventive Medicine, 28: 267-273.
73. Telama, R., Yang, X., Viikari, I., Wanne, O., Raitakari, O., (2005), Physical activity in childhood and adolescence as predictor of physical activity in young adulthood, American Journal of Preventive Medicine, 13: 317-323.
74. Tercedor Sánchez, Delgado Fernández, (2000), Modalidades de práctica de actividad física en el estilo de vida de los escolares, Departamento de Educación Física y Deportiva. Universidad de Granada, <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 5 - N° 24 - Agosto de 2000
75. Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Cardiel, H., Fleiz, C., Alcántar, E., Navarro, C., Blanco, J., Parra, J., y Néquiz, G. (1999). Consumo de

- Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal. Medición de Otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal. SEP, IMP México. Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2003, Consejo Nacional contra las Adicciones.
76. Villatoro, V. J., Fleiz, B.C. Alcantar, M.E. y Rojano, F.C. (2000). Encuesta sobre Consumo de drogas en Población de Enseñanza Media y Media Superior, medición otoño 2000, D.F Encuestas de Consumo de Drogas en Estudiantes SEP-INPRFM II México. Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas 2003, Consejo Nacional contra las Adicciones.
 77. World Health Organization, (1996), The world health report 1996: fighting disease, fostering development, Geneva, 1996.
 78. World Health Organization, (1997), The smoking epidemic "a fire in the global village", 25th August 1997, Press realise WHO/61.
 79. World Health Organization, (1998), Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic, WHO 1999 World health report: Making a difference, Geneva, Switzerland.
 80. World Health Organization, (2000), Department of Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion, Promoting active living in and trough schools, Policy statement and guidelines for action, Report of a WHO meeting, Esbjerg, Denmark, 25-27 May 1998
 81. World Health Organization, (2003), Framework Convention on Tobacco Control, 56th World Health Assembly 2003.

CAPÍTULO 7 ANEXOS

ANEXO 1.- INSTRUMENTO DE APLICACION

ANEXO 2.- CONVOCATORIA

ANEXO 3.- PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

**ANEXO 5.- GRAFICOS OBSERVATORIO MEXICANO EN TABACO
ALCOHOL Y OTRAS DROGAS 2003**

ANEXO 6.- PREGUNTAS Y RESPUESTAS

ANEXO 7.- POSTER AIESEP WORLD CONGRESS 2005

ANEXO 1

FECHA _____

ENCUESTA SOBRE:**HABITOS DEPORTIVOS, ESTILO DE VIDA Y SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA UANL.****Recomendaciones para contestar la encuesta:**

1. Completa la información solicitada en los reactivos 1 al 7
2. Los reactivos 8 al 37 son de opción múltiple. Marca con una **X** la respuesta de tu elección o completa la información solicitada según sea el caso.
3. Si eliges la opción **Otros**, especifica tu respuesta escribiendo en las líneas proporcionadas para tal efecto.
4. Si tienes duda sobre el planteamiento de alguna pregunta, pide al **encuestador** que aclare tus dudas antes de elegir una respuesta

I.- DATOS GENERALES

Completa la información que a continuación se solicita.

- 1.- Facultad _____
- 2.- Edad _____ años
- 3.- Sexo 1.- F 2.- M
- 4.- Estado civil Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Unión libre
- 5.- Estatura _____ cm.
- 6.- Peso _____ Kg.
- corporal _____
- 7.- Semestre _____

II.- DE LOS HABITOS DEPORTIVOS

8.- ¿A qué edad empezaste a practicar tu primer deporte?

- 1.- Menos de 10 años _____
- 2.- De 11 a 12 años _____
- 3.- De 13 a 15 años _____
- 4.- De 16 a 17 años _____
- 5.- De 18 a 20 años _____
- 6.- Más de 21 años _____

9.-¿Qué deportes practicabas? Puedes dar hasta tres respuestas.

- 1.- _____
 2.- _____
 3.- _____

10.-¿Dónde empezaste a practicar tu primer deporte?

- 1.- En la calle _____
 2.- En una Unidad Deportiva Municipal _____
 3.- En la primaria _____
 4.- En la secundaria _____
 5.- En la universidad _____
 6.- En un club o gimnasio _____
 7.- Otros _____

A los que practican deporte actualmente (si no practicas deporte actualmente pasa a la pregunta 21)

11.-¿Qué deportes practicas actualmente? Puedes dar hasta tres respuestas.

- 1.- _____
 2.- _____
 3.- _____

12.-¿Con qué frecuencia lo practicas?

- 1.- 1 día por semana _____
 2.- 2 a 3 días a la semana _____
 3.- 4 a 6 días a la semana _____
 4.- Todos los días _____

13.-¿Cuántas horas al día le dedicas?

	<u>Días regulares</u>	<u>Fin de semana</u>
1.- Menos de 1 hr.	_____	_____
2.- 1 hora	_____	_____
3.- 2 horas	_____	_____
4.- 3 horas	_____	_____
5.- 4 horas	_____	_____
6.- Más de 4 hrs.	_____	_____

14.-¿Pertenece al equipo representativo de la Facultad o Universidad?

- 1.- Facultad _____ ¿Qué deporte? _____
 2.- Universidad _____ ¿Qué deporte? _____

15.-¿En dónde lo practicas? Puedes dar hasta tres respuestas.

- 1.- En la Facultad _____
- 2.- Unidad Deportiva Municipal _____
- 3.- En un club o gimnasio _____
- 4.- En la calle _____
- 5.- Otros _____

16.-Si además de entrenar con el equipo representativo, practicas en la Facultad ¿En que momento lo haces?

- 1.- Antes de asistir a clases _____
- 2.- En tus horas libres de clase _____
- 3.- Después de clases _____
- 4.- Otros _____

17.- ¿Por qué motivos practicas ese (esos) deporte(s)? Puedes dar hasta tres respuestas numerando las en orden de importancia donde el 1 será el más importante.

- 1.- Por que te gusta _____
- 2.- Por hacer o reunirte con amigos _____
- 3.- Por mejorar tu condición física _____
- 4.- Por prescripción médica _____
- 5.- Por estar en contacto con la naturaleza _____
- 6.- Otros _____

18.-¿En qué época del año haces más deporte?

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| 1.- Todo el año _____ | 5.- En invierno _____ |
| 2.- En primavera _____ | 6.- Durante el ciclo escolar _____ |
| 3.- En verano _____ | 7.- Otros _____ |
| 4.- En otoño _____ | |

19.-¿Pertenece a un club o asociación deportiva fuera de la Universidad?

- 1.- Sí _____ ¿A cuál? _____

20.-Considerando calzado, ropa deportiva, cuotas, transporte, etc. ¿Cuánto dinero inviertes en la practica deportiva en un mes?

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1.- Menos de \$100 _____ | 4.- De \$800 a \$1000 _____ |
| 2.- De \$100 a \$500 _____ | 5.- Más de \$1000 _____ |
| 3.- De \$500 a \$800 _____ | |

A los que no practican deporte

21.-¿Por qué no practicas deporte?

- 1.- No te gusta _____
- 2.- No le ves utilidad _____
- 3.- No hay instalaciones deportivas cerca de tu casa o escuela _____
- 4.- No tienes tiempo _____
- 5.- Por prescripción médica _____
- 6.- Prefieres verlo por televisión _____
- 7.- Otros _____

22.-Si practicabas deporte y ya no lo haces, indica ¿Porqué dejaste de hacerlo?

- 1.- No te gustó _____
- 2.- No hay instalaciones deportivas cerca de tu casa o escuela _____
- 3.- No tienes tiempo _____
- 4.- Por prescripción médica _____
- 5.- Prefieres verlo por televisión _____
- 6.- Otras. Especifica. _____

A los estudiantes en general

23.-¿Qué condiciones deben reunirse para que practiques un deporte?

- 1.- Que un amigo(a) te acompañe _____
- 2.- Que construyan instalaciones deportivas cerca de tu casa _____
- 3.- Que alguien te explique los beneficios de hacer deporte _____
- 4.- No te interesa hacerlo _____
- 5.- Que te dé de alta el médico _____
- 6.- Tener tiempo disponible _____
- 7.- Otras. Especifica. _____

24.-¿Qué deporte te gustaría practicar? Puedes dar hasta tres respuestas.

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

25.-¿Cómo crees que debe ser considerado el deporte en la universidad?

- 1.- Como una actividad extracurricular no obligatoria _____
- 2.- Como una actividad extracurricular obligatoria _____
- 3.- Como una asignatura más _____

III. DEL ESTILO DE VIDA

26.-Además del deporte, ¿Cuántas horas al día dedicas a otras actividades extracurriculares?

	<u>Días regulares</u>	<u>Fin de semana</u>
1.- Canto o música	_____	_____
2.- Artes plásticas y/o visuales	_____	_____
3.- Artes escénicas	_____	_____
4.- Danza	_____	_____
5.- Otras	_____	_____

27.-¿Cuántas horas promedio al día dedicas a las siguientes actividades?

	<u>Días regulares</u>	<u>Fin de semana</u>
1.- Hacer tarea	_____	_____
2.- Ver TV	_____	_____
3.- Oír música	_____	_____
4.- Videojuegos	_____	_____
5.- Dormir la siesta	_____	_____
6.- Estar con amigos	_____	_____
7.- Estar con el novio(a)	_____	_____
8.- Estar con la familia	_____	_____
9.- Otras	_____	_____

28.-¿Cuando sales con tus amigos(as) o tu novio(a) a qué lugares asistes? Puedes dar hasta tres respuestas numerando los lugares en orden de importancia donde el 1 será el que más frecuentas.

1.- Al cine	_____
2.- Al estadio	_____
3.- Al centro comercial	_____
4.- A un bar o discoteca	_____
5.- Casa de un amigo(a)	_____
6.- Otros	_____

29.- Si consumes alguna droga, escribe ¿Cuántas dosis diarias consumes?

Dosis = 1 cigarro, 1 cerveza, etc. Si tu respuesta es afirmativa, no olvides contestar las preguntas 30, 31 y 32.

	<u>Días Regulares</u>	<u>Fin de semana</u>
1.- Cigarros	_____	_____
2.- Cerveza	_____	_____
3.- Vino	_____	_____
4.- Marihuana	_____	_____
5.- Cocaína	_____	_____
6.- Esteroides	_____	_____
7.- Psicotrópicos	_____	_____
8.- Otras _____	_____	_____

30.- Cuando consumes drogas, ¿Con quién lo haces? Puedes dar hasta tres respuestas numerando los lugares en orden de frecuencia donde el 1 será el que más frecuente.

1.- A solas	_____
2.- Con tus amigos	_____
3.- Con tus padres o hermanos	_____
4.- Otros _____	_____

31.-¿En qué lugares consumes drogas con más frecuencia? Puedes dar hasta tres respuestas numerando los lugares en orden de frecuencia donde el 1 será el más frecuente.

	<u>Días Regulares</u>	<u>Fin de semana</u>
1.- En tu casa	_____	_____
2.- En casa de un amigo	_____	_____
3.- En la calle	_____	_____
4.- En un centro deportivo	_____	_____
5.- En la Universidad	_____	_____
6.- En un bar o discoteca	_____	_____
7.- Otros _____	_____	_____

32.- ¿A qué edad iniciaste a consumir drogas?

- | | |
|------------------------|-------|
| 1.- Antes de 10 años | _____ |
| 2.- De 11 a 12 años | _____ |
| 3.- De 13 a 15 años | _____ |
| 4.- De 16 a 17 años | _____ |
| 5.- De 18 a 20 años | _____ |
| 6.- Después de 21 años | _____ |

33.- ¿Cuántas horas trabajas al día?

- | | |
|---------------------|-------|
| 1.- De 1 a 4 horas | _____ |
| 2.- De 5 a 8 horas | _____ |
| 3.- De 9 a 12 horas | _____ |
| 4.- No trabajas | _____ |

34.- ¿Cuántas veces comes al día?

- | | |
|--------------------|-------|
| 1.- 1 vez al día | _____ |
| 2.- 2 veces al día | _____ |
| 3.- 3 veces al día | _____ |
| 4.- 4 o más | _____ |

35.- ¿En qué lugares comes con más frecuencia al día? Puedes dar hasta tres respuestas numerando los lugares en orden de frecuencia donde el 1 será el más frecuente.

	Lugares	Días Regulares	Fin de semana
1.-	En tu casa	_____	_____
2.-	En casa de un amigo	_____	_____
3.-	En la calle	_____	_____
4.-	En la Universidad	_____	_____
5.-	En un restaurante	_____	_____

36.- ¿Con qué frecuencia comes los siguientes alimentos? Numéralos en orden de frecuencia donde el 1 será el más frecuente.

	Alimentos	Días Regulares	Fin de semana
1.-	Hamburguesas y frituras	_____	_____
2.-	Carne de res o de cerdo	_____	_____
3.-	Carne de pollo o pescado	_____	_____
4.-	Verduras y legumbres	_____	_____
5.-	Cereales	_____	_____

DEL ESTADO GENERAL DE SALUD

37.- ¿Tus padres y/o tú padecen o han padecido alguna de las siguientes enfermedades?

	Enfermedades	Padres		
		Madre	Padre	Estudiante
1.-	Gastritis	_____	_____	_____
2.-	Colitis y/o reflujo	_____	_____	_____
3.-	Sobrepeso	_____	_____	_____
4.-	Diabetes	_____	_____	_____
5.-	Hipertensión arterial	_____	_____	_____
6.-	Hipercolesterolemia (Colesterol)	_____	_____	_____
7.-	Anemia	_____	_____	_____
8.-	Enfermedades del hígado	_____	_____	_____
9.-	Enfisema pulmonar	_____	_____	_____
10.-	Asma	_____	_____	_____
11.-	Taquicardias	_____	_____	_____
12.-	Infarto	_____	_____	_____
13.-	Otras	_____	_____	_____
14.-		_____	_____	_____
15.-		_____	_____	_____

El Grupo de Investigación te garantiza que la información será procesada con absoluta confidencialidad.

Muchas gracias por tu colaboración.



CONVOCATORIA

¿Te interesa conocer tu estado de salud y practicar una actividad física?

En la actualidad, el aumento de personas con sobrepeso y otros problemas de salud ha generado gran preocupación por conocer los factores relacionados con estos padecimientos; una de las causas más importantes es la falta de ejercicio físico el cual esta relacionado con el estilo de vida de hoy en día. Para los estudiantes de nivel superior resulta más difícil contar con el tiempo y el conocimiento para realizar un programa de actividad física.

La Facultad de Organización Deportiva a través de la División de Estudios de Posgrado:

TE INVITA

a formar parte del grupo de alumnos de licenciatura de la UANL que será evaluado en el proyecto de investigación: "ESTILO DE VIDA, SALUD Y EJERCICIO EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA UANL"

La práctica de actividad física, no sólo contribuye a prevenir problemas de control de peso, sino también se beneficia al organismo en múltiples aspectos, entre ellos:

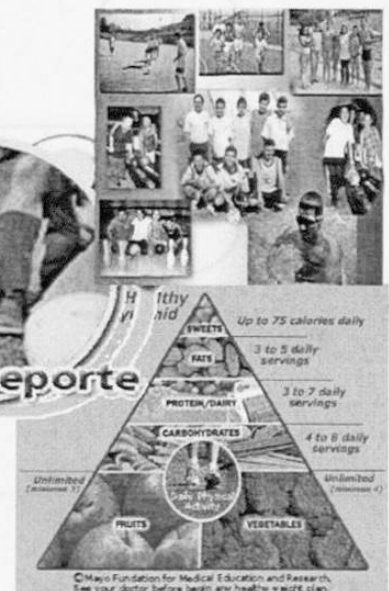
- Prevenir y mejorar problemas cardiorespiratorios.
- Control de la presión arterial.
- Mejora la calidad del hueso.
- Aumento de la resistencia al esfuerzo físico.
- Mejora tus hábitos alimenticios.
- Combate el stress, ansiedad y depresión.
- Mejora tu autoestima.

La participación en este Proyecto te permitirá conocer gratuitamente tus:

- Hábitos deportivos y estilo de vida
- Composición corporal e ingesta calórica
- Niveles de actividad física
- Gasto energético
- Condición física

Beneficios:

- En base a la evaluación realizada se otorgará
 - ✓ Los resultados anteriores
 - ✓ Plan de alimentación (dieta)
 - ✓ Plan de actividad física



REGISTRO E INFORMES:

LUGAR:

Facultad de Organización Deportiva,
División de Estudios de Posgrado

FECHA DE REGISTRO:

Del 15 de Agosto al 15 de Septiembre

HORARIO:

9:00 - 13:00 y 15:00 - 20:00

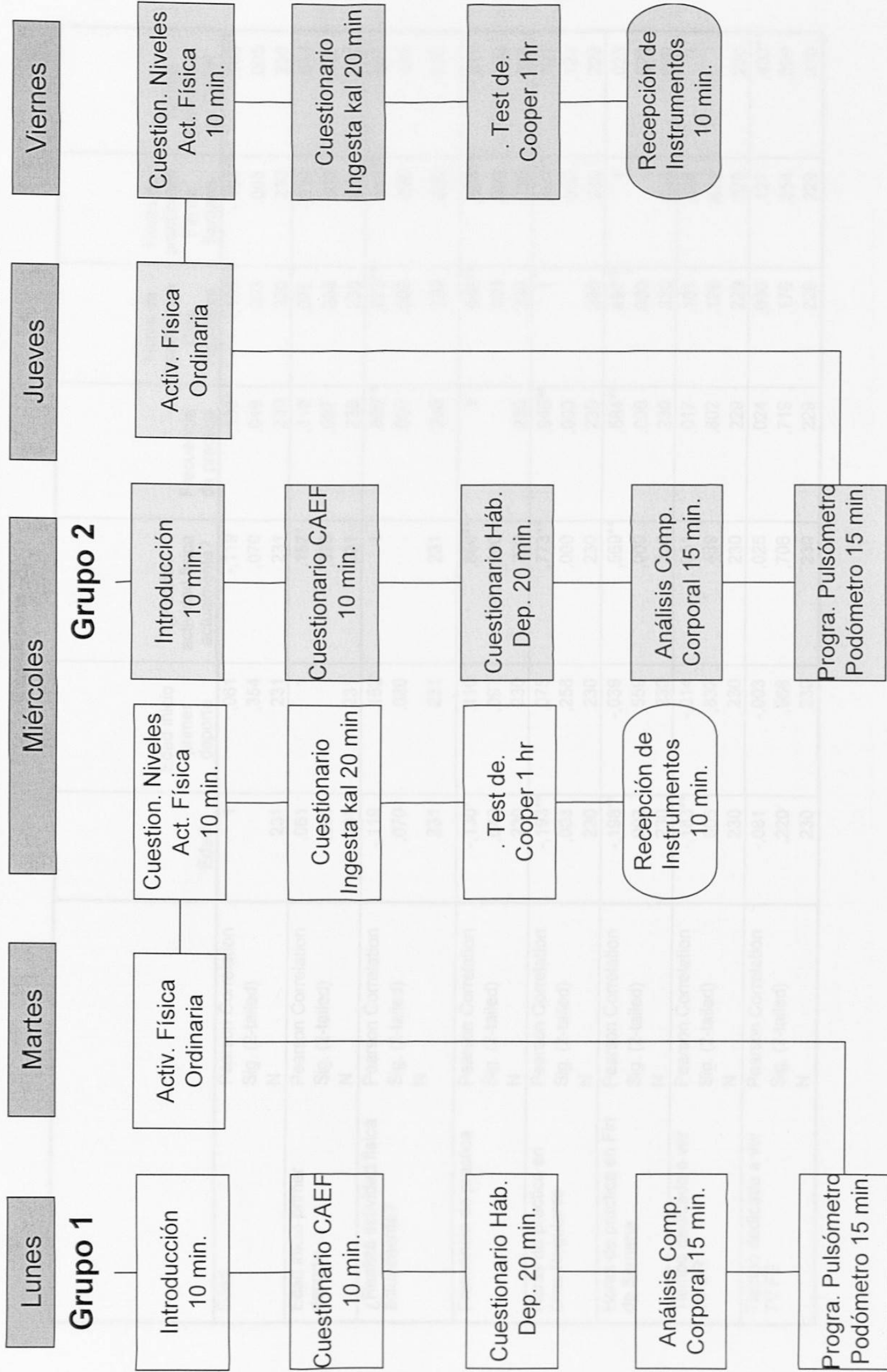
TELÉFONOS:

83524218, 83769484 Ext. 5

E-MAIL:

Fod_actividadfisica@yahoo.com.mx

ANEXO 3.- PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA



ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Edad	Edad inicio primer deporte	¿Realiza actividad física actualmente?	Frecuencia de practica de practica	Horas de practica en Dias Regulares	Horas de practica en Fin de Semana	Tiempo dedicado a ver TV DR
Edad	1	,061	-,119	-,130*	-,193**	-,198**	-,183**
		,354	,070	,049	,003	,003	,005
	231	231	231	230	230	230	230
Edad inicio primer deporte	,061	1	,152*	,110	,075	-,039	-,014
	,354		,020	,097	,258	,559	,832
	231	231	231	230	230	230	230
¿Realiza actividad física actualmente?	-,119	,152*	1	,860**	,773**	,569**	,051
	,070	,020		,000	,000	,000	,439
	231	231	231	230	230	230	230
Frecuencia de practica	-,130*	,110	,860**	1	,846**	,584**	,017
	,049	,097	,000		,000	,000	,802
	230	230	230	230	230	230	229
Horas de practica en Dias Regulares	-,193**	,075	,773**	,846**	1	,491**	,101
	,003	,258	,000	,000		,000	,128
	230	230	230	230	230	230	229
Horas de practica en Fin de Semana	-,198**	-,039	,569**	,584**	,491**	1	,028
	,003	,559	,000	,000	,000		,672
	230	230	230	230	230	230	229
Tiempo dedicado a ver TV DR	-,183**	-,014	,051	,017	,101	,028	1
	,005	,832	,439	,802	,128	,672	
	230	230	230	229	229	229	230
Tiempo dedicado a ver TV FS	-,081	-,003	,025	,024	,090	,127	,433**
	,220	,968	,706	,719	,176	,054	,000
	230	230	230	229	229	229	230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Edad	Edad inicio primer deporte	¿Realiza actividad física actualmente?	Frecuencia de practica	Horas de practica en Dias Regulares	Horas de practica en Fin de Semana	Tiempo dedicado a ver TV DR
¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	,050	,039	-,012	-,022	-,024	,058	,082
	,448	,554	,860	,739	,714	,382	,213
	230	230	230	229	229	229	230
¿Consume alcohol?	,333**	,030	-,056	-,102	-,099	-,076	,029
	,000	,655	,400	,124	,135	,253	,661
	231	231	231	230	230	230	230
¿Cuántas dosis de alcohol consume en dias regulares?	,142*	,010	-,070	-,053	-,052	-,055	,091
	,031	,877	,287	,423	,433	,405	,171
	231	231	231	230	230	230	230
¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	,234**	-,042	-,034	-,052	-,031	-,038	-,020
	,000	,523	,602	,436	,640	,567	,768
	231	231	231	230	230	230	230
¿Consume drogas ilegales?	,040	,032	-,017	-,029	-,028	-,064	-,078
	,543	,627	,799	,658	,673	,333	,237
	231	231	231	230	230	230	230
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en dias regulares?	,040	,032	-,017	-,029	-,028	-,064	-,078
	,543	,627	,799	,658	,673	,333	,237
	231	231	231	230	230	230	230
¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	,025	-,012	-,057	-,056	-,051	-,057	-,083
	,707	,853	,384	,395	,437	,387	,209
	231	231	231	230	230	230	230
Edad de inicio en las drogas	,324**	,005	-,106	-,144*	-,137*	-,076	-,009
	,000	,940	,108	,029	,039	,254	,891
	230	230	230	229	229	229	230
Enfermedades gástricas estudiante	,063	-,010	-,043	-,094	-,109	,019	,022
	,343	,881	,520	,156	,101	,775	,742
	230	230	230	229	229	229	230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Edad	Edad inicio primer deporte	¿Realiza actividad física actualmente?	Frecuencia de practica	Horas de practica en Dias Regulares	Horas de practica en Fin de Semana	Tiempo dedicado a ver TV DR
Sobrepeso estudiante	,278**	,104	-,080	-,102	-,143*	-,090	-,073
	,000	,117	,224	,125	,031	,176	,273
	N 230	230	230	229	229	229	230
Diabetes estudiante	,016	,124	,078	,004	,001	,113	-,019
	,811	,061	,240	,952	,986	,087	,774
	N 230	230	230	229	229	229	230
Anemia estudiante	,061	-,046	-,141*	-,119	-,122	-,085	,020
	,354	,491	,032	,073	,065	,200	,767
	N 230	230	230	229	229	229	230
Enfermedades cardiovasculares estudiante	,101	,002	-,060	-,092	-,108	-,055	-,060
	,128	,980	,362	,165	,104	,409	,367
	N 230	230	230	229	229	229	230
Enfermedades epáticas estudiante	,053	-,014	-,017	-,064	-,028	-,064	,011
	,423	,833	,793	,337	,668	,332	,873
	N 230	230	230	229	229	229	230
Asma, enfisema pulmonar estudiante	-,016	,076	-,021	-,013	-,004	-,077	,109
	,809	,249	,753	,850	,956	,247	,099
	N 230	230	230	229	229	229	230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Tiempo dedicado a ver TV FS	Tiempo dedicado a videojuegos DR	Tiempo dedicado a videojuegos FS	Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Tiempo dedicado a estar con familia DR
Edad	-.081 Sig. (2-tailed) N 230	-.160* .015 230	-.179** .007 230	-.112 .091 230	.082 .216 230	-.136* .039 230
Edad inicio primer deporte	-.003 .968 230	-.072 .275 230	-.010 .879 230	.113 .088 230	.065 .328 230	-.011 .866 230
¿Realiza actividad física actualmente?	.025 .706 230	.027 .687 230	.103 .119 230	.096 .149 230	.106 .108 230	.011 .870 230
Frecuencia de practica	.024 .719 229	.014 .828 229	.055 .406 229	.089 .177 229	.079 .236 229	.024 .715 229
Horas de practica en Días Regulares	.090 .176 229	.001 .989 229	.031 .640 229	.107 .107 229	.036 .583 229	.060 .365 229
Horas de practica en Fin de Semana	.127 .054 229	.082 .214 229	.106 .111 229	.093 .161 229	.046 .493 229	.053 .424 229
Tiempo dedicado a ver TV DR	.433** .000 230	.198** .003 230	.168* .011 230	.335** .000 230	.098 .138 230	.131* .048 230
Tiempo dedicado a ver TV FS	1 .230	.020 .768 230	.161* .014 230	.229** .000 230	.270** .000 230	.143* .031 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Tiempo dedicado a ver TV FS	Tiempo dedicado a videojuegos DR	Tiempo dedicado a videojuegos FS	Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Tiempo dedicado a estar con familia DR
Tiempo dedicado a videojuegos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,020 ,768 230	,366** ,000 230	,007 ,917 230	-,087 ,190 230	-,078 ,236 230
Tiempo dedicado a videojuegos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,161* ,014 230	1 ,366** 230	,045 ,497 230	,032 ,624 230	,046 ,487 230
Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,229** ,000 230	,007 ,917 230	,045 ,497 230	,274** ,000 230	,155* ,019 230
Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,270** ,000 230	-,087 ,190 230	,032 ,624 230	1 ,274** 230	,128 ,052 230
Tiempo dedicado a estar con familia DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,143* ,031 230	-,078 ,236 230	,046 ,487 230	,128 ,052 230	1 ,230 230
Tiempo dedicado a estar con familia FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,245** ,000 230	-,058 ,378 230	,091 ,169 230	,198** ,003 230	,604** ,000 230
¿Consume algún tipo de droga?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,039 ,561 230	-,141* ,033 230	-,045 ,497 230	,311** ,000 230	-,150* ,023 230
¿Consume tabaco?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,163* ,014 230	-,053 ,422 230	,301** ,000 230	,142* ,031 230	,003 ,968 230
¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,067 ,312 230	-,072 ,275 230	-,086 ,194 230	,194** ,003 230	-,039 ,553 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Tiempo dedicado a ver TV FS	Tiempo dedicado a videojuegos DR	Tiempo dedicado a videojuegos FS	Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Tiempo dedicado a estar con familia DR
¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,186** ,005 230	-,071 ,281 230	-,054 ,416 230	,146* ,027 230	,268** ,000 230	-,034 ,607 230
¿Consume alcohol?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,060 ,367 230	-,130* ,048 230	-,030 ,650 230	,085 ,199 230	,349** ,000 230	-,151* ,022 230
¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,111 ,094 230	-,006 ,930 230	,003 ,963 230	,103 ,119 230	,176** ,007 230	-,017 ,802 230
¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,096 ,147 230	-,110 ,097 230	-,052 ,429 230	,100 ,130 230	,405** ,000 230	-,119 ,072 230
¿Consume drogas ilegales?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,085 ,201 230	-,030 ,648 230	-,037 ,573 230	,086 ,191 230	,154* ,020 230	-,080 ,225 230
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,085 ,201 230	-,030 ,648 230	-,037 ,573 230	,086 ,191 230	,154* ,020 230	-,080 ,225 230
¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,085 ,201 230	-,027 ,683 230	-,033 ,614 230	,118 ,074 230	,106 ,108 230	-,072 ,279 230
Edad de inicio en las drogas	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,033 ,618 230	-,133* ,045 230	-,071 ,285 230	,091 ,167 230	,294** ,000 230	-,126 ,057 230
Enfermedades gástricas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N ,005 ,943 230	-,091 ,171 230	-,056 ,394 230	,036 ,588 230	-,021 ,752 230	-,023 ,730 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Tiempo dedicado a ver TV FS	Tiempo dedicado a videojuegos DR	Tiempo dedicado a videojuegos FS	Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Tiempo dedicado a estar con familia DR
Sobrepeso estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.084 ,202 230	,034 ,603 230	,002 ,977 230	,107 ,107 230	-,090 ,172 230
Diabetes estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,012 ,851 230	,086 ,193 230	-,022 ,742 230	-,091 ,171 230	,131* ,048 230
Anemia estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,007 ,919 230	-,018 ,783 230	,024 ,713 230	,058 ,383 230	,103 ,118 230
Enfermedades cardiovasculares estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,037 ,575 230	-,046 ,489 230	,237** ,000 230	-,011 ,864 230	-,045 ,493 230
Enfermedades epáticas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,030 ,648 230	-,037 ,573 230	-,050 ,448 230	-,021 ,753 230	-,032 ,634 230
Asma, enfisema pulmonar estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,035 ,595 230	-,046 ,483 230	,058 ,380 230	,003 ,961 230	-,065 ,326 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

		Tiempo dedicado a estar con familia FS	¿Consume algún tipo de droga?	¿Consume tabaco?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	¿Consume alcohol?
Edad	Pearson Correlation	-,050	,311**	,098	,139*	,050	,333**
	Sig. (2-tailed)	,448	,000	,139	,035	,448	,000
	N	230	231	231	230	230	231
Edad inicio primer deporte	Pearson Correlation	,011	,036	,130*	-,025	,039	,030
	Sig. (2-tailed)	,874	,586	,049	,702	,554	,655
	N	230	231	231	230	230	231
¿Realiza actividad física actualmente?	Pearson Correlation	,075	-,081	,011	-,018	-,012	-,056
	Sig. (2-tailed)	,257	,221	,863	,784	,860	,400
	N	230	231	231	230	230	231
Frecuencia de practica	Pearson Correlation	,151*	-,109	,020	-,042	-,022	-,102
	Sig. (2-tailed)	,022	,098	,761	,529	,739	,124
	N	229	230	230	229	229	230
Horas de practica en Días Regulares	Pearson Correlation	,149*	-,102	-,019	-,035	-,024	-,099
	Sig. (2-tailed)	,024	,124	,776	,601	,714	,135
	N	229	230	230	229	229	230
Horas de practica en Fin de Semana	Pearson Correlation	,176**	-,060	-,023	,060	,058	-,076
	Sig. (2-tailed)	,008	,362	,732	,363	,382	,253
	N	229	230	230	229	229	230
Tiempo dedicado a ver TV DR	Pearson Correlation	,051	-,004	,010	,005	,082	,029
	Sig. (2-tailed)	,439	,947	,886	,945	,213	,661
	N	230	230	230	230	230	230
Tiempo dedicado a ver TV FS	Pearson Correlation	,245**	,039	,163*	,067	,186**	,060
	Sig. (2-tailed)	,000	,561	,014	,312	,005	,367
	N	230	230	230	230	230	230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

		Tiempo dedicado a estar con familia FS	¿Consume algún tipo de droga?	¿Consume tabaco regular?	¿Consume tabaco en días regulares?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	¿Consume alcohol?
Tiempo dedicado a videojuegos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,058 ,378 230	-,141* ,033 230	-,053 ,422 230	-,072 ,275 230	-,071 ,281 230	-,130* ,048 230
Tiempo dedicado a videojuegos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,091 ,169 230	-,045 ,497 230	,301** ,000 230	-,086 ,194 230	-,054 ,416 230	-,030 ,650 230
Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,074 ,265 230	,089 ,180 230	,030 ,656 230	,096 ,147 230	,146* ,027 230	,085 ,199 230
Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,198** ,003 230	,311** ,000 230	,142* ,031 230	,194** ,003 230	,268** ,000 230	,349** ,000 230
Tiempo dedicado a estar con familia DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,604** ,000 230	-,150* ,023 230	,003 ,968 230	-,039 ,553 230	-,034 ,607 230	-,151* ,022 230
Tiempo dedicado a estar con familia FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 -,028 230	-,028 ,673 230	,083 ,209 230	-,017 ,799 230	-,012 ,862 230	-,052 ,436 230
¿Consume algún tipo de droga?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,028 ,673 230	1 -,028 230	,417** ,000 230	,488** ,000 230	,444** ,000 230	,894** ,000 230
¿Consume tabaco?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,083 ,209 230	,417** ,000 230	1 -,028 230	,383** ,000 230	,413** ,000 230	,325** ,000 230
¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,017 ,799 230	,488** ,000 230	,383** ,000 230	1 -,028 230	,773** ,000 230	,377** ,000 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

		Tiempo dedicado a estar con familia FS	¿Consume algún tipo de droga?	¿Consume tabaco?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	¿Consume alcohol?
¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,012 ,862 230	,444** ,000 230	,413** ,000 230	,773** ,000 230	1 . 230	,425** ,000 230
¿Consume alcohol?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,052 ,436 230	,894** ,000 231	,325** ,000 231	,377** ,000 230	,425** ,000 230	1 . 231
¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,001 ,984 230	,318** ,000 231	,162* ,014 231	,303** ,000 230	,326** ,000 230	,356** ,000 231
¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,048 ,473 230	,640** ,000 231	,365** ,000 231	,399** ,000 230	,536** ,000 230	,715** ,000 231
¿Consume drogas ilegales?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,043 ,516 230	,132* ,045 231	-,028 ,677 231	-,032 ,625 230	-,030 ,656 230	,148* ,025 231
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,043 ,516 230	,132* ,045 231	-,028 ,677 231	-,032 ,625 230	-,030 ,656 230	,148* ,025 231
¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,027 ,678 230	,118 ,073 231	-,025 ,710 231	-,029 ,662 230	-,026 ,691 230	,132* ,045 231
Edad de inicio en las drogas	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,011 ,869 230	,927** ,000 230	,325** ,000 230	,451** ,000 230	,398** ,000 230	,826** ,000 230
Enfermedades gástricas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,031 ,641 230	,103 ,118 230	,016 ,809 230	,157* ,017 230	,125 ,058 230	,092 ,162 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

		Tiempo dedicado a estar con familia FS	¿Consume algún tipo de droga?	¿Consume tabaco?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	¿Consume alcohol?
Sobrepeso estudianto	Pearson Correlation	-,072	,184**	,175**	,136*	,077	,172**
	Sig. (2-tailed)	,276	,005	,008	,040	,246	,009
	N	230	230	230	230	230	230
Diabetes estudianto	Pearson Correlation	,286**	,033	,035	,012	-,020	-,059
	Sig. (2-tailed)	,000	,621	,601	,857	,765	,370
	N	230	230	230	230	230	230
Anemia estudianto	Pearson Correlation	,044	-,054	,003	,103	,197**	-,072
	Sig. (2-tailed)	,502	,415	,965	,121	,003	,277
	N	230	230	230	230	230	230
Enfermedades cardiovasculares estudianto	Pearson Correlation	-,035	,081	,017	,015	-,012	,012
	Sig. (2-tailed)	,600	,222	,797	,825	,852	,859
	N	230	230	230	230	230	230
Enfermedades epáticas estudianto	Pearson Correlation	-,018	,132*	,035	,078	,068	,148*
	Sig. (2-tailed)	,780	,045	,601	,236	,306	,025
	N	230	230	230	230	230	230
Asma, enfisema pulmonar estudianto	Pearson Correlation	-,081	-,029	-,039	,019	,099	-,007
	Sig. (2-tailed)	,224	,657	,556	,775	,136	,915
	N	230	230	230	230	230	230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	¿Consume drogas ilegales?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Edad de inicio en las drogas
Edad	,142* Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,234** ,000 231	,040 ,543 231	,040 ,543 231	,025 ,707 231	,324** ,000 230
Edad inicio primer deporte	,010 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,042 ,523 231	,032 ,627 231	,032 ,627 231	-,012 ,853 231	,005 ,940 230
¿Realiza actividad física actualmente?	-,070 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,034 ,602 231	-,017 ,799 231	-,017 ,799 231	-,057 ,384 231	-,106 ,108 230
Frecuencia de practica	-,053 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,052 ,436 230	-,029 ,658 230	-,029 ,658 230	-,056 ,395 230	-,144* ,029 229
Horas de practica en Dias Regulares	-,052 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,031 ,640 230	-,028 ,673 230	-,028 ,673 230	-,051 ,437 230	-,137* ,039 229
Horas de practica en Fin de Semana	-,055 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,038 ,567 230	-,064 ,333 230	-,064 ,333 230	-,057 ,387 230	-,076 ,254 229
Tiempo dedicado a ver TV DR	,091 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,020 ,768 230	-,078 ,237 230	-,078 ,237 230	-,083 ,209 230	-,009 ,891 230
Tiempo dedicado a ver TV FS	,111 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,096 ,147 230	-,085 ,201 230	-,085 ,201 230	-,085 ,201 230	,033 ,618 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	¿Consume drogas ilegales?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Edad de inicio en las drogas
Tiempo dedicado a videojuegos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,006 ,930 230	-,110 ,097 230	-,030 ,648 230	-,027 ,683 230	-,133* ,045 230
Tiempo dedicado a videojuegos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,003 ,963 230	-,052 ,429 230	-,037 ,573 230	-,033 ,614 230	-,071 ,285 230
Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,103 ,119 230	,100 ,130 230	,086 ,191 230	,118 ,074 230	,091 ,167 230
Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,176** ,007 230	,405** ,000 230	,154* ,020 230	,106 ,108 230	,294** ,000 230
Tiempo dedicado a estar con familia DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,017 ,802 230	-,119 ,072 230	-,080 ,225 230	-,072 ,279 230	-,126 ,057 230
Tiempo dedicado a estar con familia FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,001 ,984 230	-,048 ,473 230	-,043 ,516 230	-,027 ,678 230	-,011 ,869 230
¿Consume algún tipo de droga?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,318** ,000 231	,640** ,000 231	,132* ,045 231	,118 ,073 231	,927** ,000 230
¿Consume tabaco?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,162* ,014 231	,365** ,000 231	-,028 ,677 231	-,025 ,710 231	,325** ,000 230
¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,303** ,000 230	,399** ,000 230	-,032 ,625 230	-,029 ,662 230	,451** ,000 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	¿Consume drogas ilegales?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Edad de inicio en las drogas
¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,326** ,000 230	-,030 ,656 230	-,030 ,656 230	-,026 ,691 230	,398** ,000 230
¿Consume alcohol?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,356** ,000 231	,148* ,025 231	,148* ,025 231	,132* ,045 231	,826** ,000 230
¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 ,309** 231	,085 ,200 231	,085 ,200 231	,028 ,668 231	,289** ,000 230
¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,309** ,000 231	,282** ,000 231	,282** ,000 231	,349** ,000 231	,568** ,000 230
¿Consume drogas ilegales?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,085 ,200 231	1 ,282** 231	1,000** ,231	,894** ,000 231	,201** ,002 230
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,085 ,200 231	,282** ,000 231	1,000** ,231	,894** ,000 231	,201** ,002 230
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,028 ,668 231	,894** ,000 231	,894** ,000 231	1 ,169*	,169* ,010 230
Edad de inicio en las drogas	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,289** ,000 230	,201** ,002 230	,201** ,002 230	,169* ,010 230	1 ,169* 230
Enfermedades gástricas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,182** ,006 230	,066 ,322 230	,066 ,322 230	,110 ,097 230	,101 ,126 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	¿Consume drogas ilegales?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Edad de inicio en las drogas
Sobrepeso estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,037 ,576 230	,274** ,000 230	,072 ,278 230	,117 ,077 230	,150* ,023 230
Diabetes estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,021 ,750 230	-,042 ,522 230	-,009 ,895 230	-,008 ,906 230	,034 ,610 230
Anemia estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,013 ,848 230	-,029 ,657 230	-,023 ,729 230	-,020 ,757 230	-,036 ,584 230
Enfermedades cardiovasculares estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,026 ,696 230	-,008 ,906 230	-,011 ,871 230	-,010 ,885 230	,120 ,070 230
Enfermedades epáticas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,507** ,000 230	,066 ,321 230	-,009 ,895 230	-,008 ,906 230	,105 ,111 230
Asma, enfisema pulmonar estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,041 ,533 230	,057 ,387 230	-,021 ,752 230	-,019 ,777 230	-,044 ,511 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	¿Consume drogas ilegales?	¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en días regulares?	¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Edad de inicio en las drogas
Sobrepeso estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,037 ,576 230	,274** ,000 230	,072 ,278 230	,117 ,077 230	,150* ,023 230
Diabetes estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,021 ,750 230	-,042 ,522 230	-,009 ,895 230	-,008 ,906 230	,034 ,610 230
Anemia estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,013 ,848 230	-,029 ,657 230	-,023 ,729 230	-,020 ,757 230	-,036 ,584 230
Enfermedades cardiovasculares estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,026 ,696 230	-,008 ,906 230	-,011 ,871 230	-,010 ,885 230	,120 ,070 230
Enfermedades epáticas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,507** ,000 230	,066 ,321 230	-,009 ,895 230	-,008 ,906 230	,105 ,111 230
Asma, enfisema pulmonar estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,041 ,533 230	,057 ,387 230	-,021 ,752 230	-,019 ,777 230	-,044 ,511 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Enfermedades gástricas estudiante	Sobrepeso estudiante	Diabetes estudiante	Anemia estudiante	Enfermedades cardiovasculares estudiante	Enfermedades epáticas estudiante	Asma, enfisema pulmonar estudiante
Edad	,063 Sig. (2-tailed) N	,278** ,000 230	,016 ,811 230	,061 ,354 230	,101 ,128 230	,053 ,423 230	-,016 ,809 230
Edad inicio primer deporte	-,010 ,881 230	,104 ,117 230	,124 ,061 230	-,046 ,491 230	,002 ,980 230	-,014 ,833 230	,076 ,249 230
¿Realiza actividad física actualmente?	-,043 ,520 230	-,080 ,224 230	,078 ,240 230	-,141* ,032 230	-,060 ,362 230	-,017 ,793 230	-,021 ,753 230
Frecuencia de practica	-,094 ,156 229	-,102 ,125 229	,004 ,952 229	-,119 ,073 229	-,092 ,165 229	-,064 ,337 229	-,013 ,850 229
Horas de practica en Dias Regulares	-,109 ,101 229	-,143* ,031 229	,001 ,986 229	-,122 ,065 229	-,108 ,104 229	-,028 ,668 229	-,004 ,956 229
Horas de practica en Fin de Semana	,019 ,775 229	-,090 ,176 229	,113 ,087 229	-,085 ,200 229	-,055 ,409 229	-,064 ,332 229	-,077 ,247 229
Tiempo dedicado a ver TV DR	,022 ,742 230	-,073 ,273 230	-,019 ,774 230	,020 ,767 230	-,060 ,367 230	,011 ,873 230	,109 ,099 230
Tiempo dedicado a ver TV FS	-,005 ,943 230	,077 ,245 230	,015 ,815 230	,040 ,541 230	,003 ,968 230	-,065 ,330 230	,089 ,177 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Enfermedades gástricas estudiante	Sobrepeso estudiante	Diabetes estudiante	Anemia estudiante	Enfermedades cardiovasculares estudiante	Enfermedades epáticas estudiante	Asma, enfisema pulmonar estudiante
Tiempo dedicado a videojuegos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.084 ,202 230	,012 ,851 230	,007 ,919 230	-.037 ,575 230	-.030 ,648 230	-,035 ,595 230
Tiempo dedicado a videojuegos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,056 ,394 230	,086 ,193 230	-,018 ,783 230	-,046 ,489 230	-,037 ,573 230	-,046 ,483 230
Tiempo dedicado a estar con amigos DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,036 ,588 230	-,022 ,742 230	,024 ,713 230	,237** ,000 230	-,050 ,448 230	,058 ,380 230
Tiempo dedicado a estar con amigos FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,021 ,752 230	-,091 ,171 230	,058 ,383 230	-,011 ,864 230	-,021 ,753 230	,003 ,961 230
Tiempo dedicado a estar con familia DR	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,023 ,730 230	-,090 ,172 230	,103 ,118 230	-,045 ,493 230	-,032 ,634 230	-,065 ,326 230
Tiempo dedicado a estar con familia FS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,031 ,641 230	-,072 ,276 230	,286** ,000 230	-,035 ,600 230	-,018 ,780 230	-,081 ,224 230
¿Consume algún tipo de droga?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,103 ,118 230	,184** ,005 230	-,054 ,415 230	,081 ,222 230	,132* ,045 230	-,029 ,657 230
¿Consume tabaco?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,016 ,809 230	,175** ,008 230	,003 ,965 230	,017 ,797 230	,035 ,601 230	-,039 ,556 230
¿Cuántas dosis de tabaco consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,157* ,017 230	,136* ,040 230	,103 ,121 230	,015 ,825 230	,078 ,236 230	,019 ,775 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

	Enfermedades gástricas estudiante	Sobrepeso estudiante	Diabetes estudiante	Anemia estudiante	Enfermedades cardiovasculares estudiante	Enfermedades epáticas estudiante	Asma, enfisema pulmonar estudiante
¿Cuántas dosis de tabaco consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,077 ,246 230	-,020 ,765 230	,197** ,003 230	-,012 ,852 230	,068 ,306 230	,099 ,136 230
¿Consume alcohol?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,172** ,009 230	-,059 ,370 230	-,072 ,277 230	,012 ,859 230	,148* ,025 230	-,007 ,915 230
¿Cuántas dosis de alcohol consume en días regulares?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,037 ,576 230	-,021 ,750 230	-,013 ,848 230	-,026 ,696 230	,507** ,000 230	,041 ,533 230
¿Cuántas dosis alcohol consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,274** ,000 230	-,042 ,522 230	-,029 ,657 230	-,008 ,906 230	,066 ,321 230	,057 ,387 230
¿Consume drogas ilegales?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,072 ,278 230	-,009 ,895 230	-,023 ,729 230	-,011 ,871 230	-,009 ,895 230	-,021 ,752 230
¿Cuántas dosis de marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,072 ,278 230	-,009 ,895 230	-,023 ,729 230	-,011 ,871 230	-,009 ,895 230	-,021 ,752 230
¿Cuántas dosis marihuana, cocaína, psicotrópicos consume en fin de semana?	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,117 ,077 230	-,008 ,906 230	-,020 ,757 230	-,010 ,885 230	-,008 ,906 230	-,019 ,777 230
Edad de inicio en las drogas	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,150* ,023 230	,034 ,610 230	-,036 ,584 230	,120 ,070 230	,105 ,111 230	-,044 ,511 230
Enfermedades gástricas estudiante	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,145* ,028 230	-,049 ,462 230	,057 ,393 230	,034 ,610 230	,180** ,006 230	,033 ,622 230

ANEXO 4.- TABLAS DE CORRELACIONES

Correlations

		Enfermedades gástricas estudiante	Sobrepeso estudiante	Diabetes estudiante	Anemia estudiante	Enfermedades cardiovasculares estudiante	Enfermedades epáticas estudiante	Asma, enfisema pulmonar estudiante
Sobrepeso estudiante	Pearson Correlation	,145*	1	-,046	-,026	,136*	-,046	,044
	Sig. (2-tailed)	,028	.	,486	,697	,039	,486	,511
	N	230	230	230	230	230	230	230
Diabetes estudiante	Pearson Correlation	-,049	-,046	1	-,023	-,011	-,009	-,021
	Sig. (2-tailed)	,462	,486	.	,729	,871	,895	,752
	N	230	230	230	230	230	230	230
Anemia estudiante	Pearson Correlation	,057	-,026	-,023	1	-,028	-,023	,122
	Sig. (2-tailed)	,393	,697	,729	.	,671	,729	,066
	N	230	230	230	230	230	230	230
Enfermedades cardiovasculares estudiante	Pearson Correlation	,034	,136*	-,011	-,028	1	-,011	-,026
	Sig. (2-tailed)	,610	,039	,871	,671	.	,871	,698
	N	230	230	230	230	230	230	230
Enfermedades epáticas estudiante	Pearson Correlation	,180**	-,046	-,009	-,023	-,011	1	,198**
	Sig. (2-tailed)	,006	,486	,895	,729	,871	.	,002
	N	230	230	230	230	230	230	230
Asma, enfisema pulmonar estudiante	Pearson Correlation	,033	,044	-,021	,122	-,026	,198**	1
	Sig. (2-tailed)	,622	,511	,752	,066	,698	,002	.
	N	230	230	230	230	230	230	230

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANEXO 5
OBSERVATORIO MEXICANO EN TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
2003

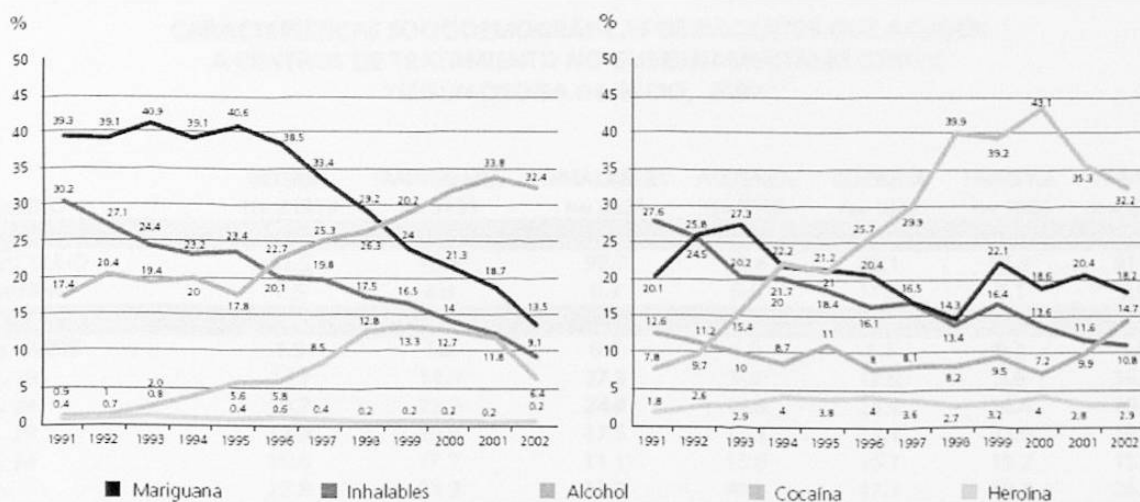
GRÁFICOS SISVEA 2002

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES QUE ACUDEN
 A CENTROS DE TRATAMIENTO GUBERNAMENTALES (CIJ)
 SEGÚN DROGA DE INICIO 2002

NÚMERO	GLOBAL N = 18070	MARIGUANA n= 2435	INHALABLES n= 1636	ALCOHOL n= 5835	COCAÍNA n= 941	HEROÍNA n= 29	TABACO n = 6441
SEXO							
MASCULINO	85.6	91.6	87.7	86.2	87.5	82.8	83.7
FEMENINO	14.4	8.4	12.3	13.8	12.5	17.2	16.3
EDAD							
5- 14 AÑOS	8.3	6.6	22.4	32.1	6	0	7.9
15- 19	29.8	30.2	36.3	26.5	33.0	20.7	31.0
20- 24	20.8	21.7	16.8	21.4	26.9	13.8	19.9
25- 29	15.9	15.3	12.3	18.7	17.9	17.2	14.4
30- 34	10.7	12.2	6.4	12.4	9.2	24.1	9.9
35 >	14.5	14.1	5.9	15.4	6.8	24.1	16.9
ESCOLARIDAD							
PRIMARIA	86.6	90.4	95.7	84.2	89.2	93.1	84.7
SECUNDARIA	13.1	9.4	4.0	15.6	10.2	6.9	15.0
PREPARATORIA/OTEC.	0.3	0.2	0.3	0.2	0.6	0.0	0.3
PROFESIONAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
EDUCACIÓN NO FORMAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
OTRO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ESTADO CIVIL							
SOLTERO	60.2	60.2	75.1	56.2	59.7	41.4	59.9
CASADO	23.1	21.2	11.0	26.6	24.1	20.7	23.7
DIVORCIADO	1.8	2.0	0.7	1.9	1.7	3.4	2.0
VIUDO	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.4
UNIÓN LIBRE	4.5	4.7	3.7	5.3	3.0	10.3	9.7
OTRO/SEPARADO	10.1	11.6	9.3	9.9	11.4	24.1	4.3
NIVEL SOCIOECONÓMICO							
ALTO Y MEDIO-ALTO	14.0	12.2	8.2	15.4	9.7	0.0	16.0
MEDIO-BAJO	53.3	50.8	50.9	53.6	51.4	57.1	54.7
BAJO	24.5	28.8	36.6	22.9	27.7	39.3	20.8
MEDIO	8.1	8.2	4.4	8.2	11.1	3.6	8.5
EDAD DE INICIO							
< 10 AÑOS	4.4	2.5	6.8	4.4	0.5	0.0	5.4
10- 14	47.8	46.4	65.1	41.0	24.1	20.7	55.0
15- 19	40.8	45.6	26.4	47.6	45.3	62.1	36.0
20- 24	4.5	4.1	1.1	5.1	16.1	0.0	2.5
25- 29	1.5	1.1	0.4	1.3	8.5	6.9	0.5
30- 34	0.6	0.2	0.0	0.4	3.3	3.4	0.2
35 >	0.5	0.2	0.1	0.2	2.3	6.9	0.2
FRECUENCIA							
DIARIO	54.2	64.5	49.3	19.5	40.2	90.9	80.6
UNA VEZ POR SEMANA	30.8	24.4	34.9	51.8	44.4	4.5	13.8
1-3 VECES POR MES	13.8	10.2	14.0	26.0	13.9	4.5	5.3
1-11 VECES POR AÑO	1.4	1.0	1.8	2.7	1.5	0.0	0.3

Fuente: SISVEA, Centros de Integración Juvenil (Centros de Tratamiento Gubernamentales)

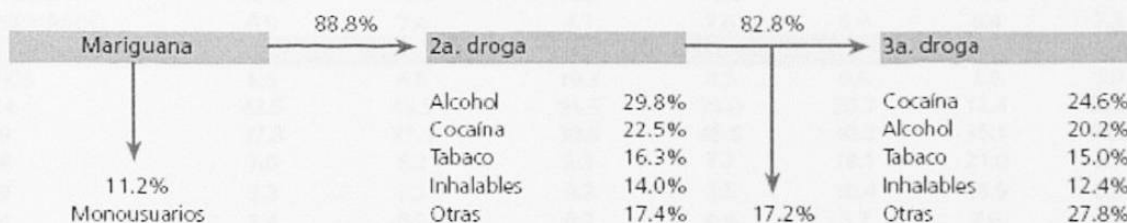
COMPARACIÓN ENTRE LA DROGA DE INICIO Y LA DROGA DE IMPACTO ENTRE LOS PACIENTES DE LOS CENTROS DE TRATAMIENTO GOBERNAMENTALES C 1991 - 2002



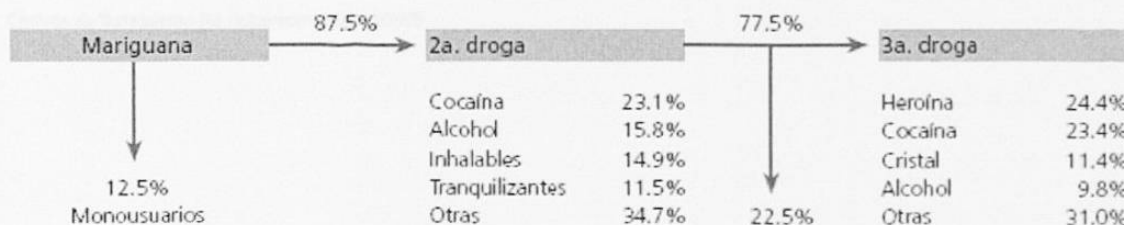
Fuente: Centros de Tratamiento Gubernamentales (CU)

HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE MARIJUANA 2002

Centros Gubernamentales (CU)



Centros No Gubernamentales (ONG)



Fuente: SISVEA, Centros de Tratamiento Gubernamentales (CU) y No Gubernamentales (ONG)