

ORIGINAL

Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y el ejercicio físico con el paso por la universidad

Antonio Martínez Pastor^a, Serafín Balanza Galindo^a, Mariano Leal Hernández^a, Ana Martínez Navarro^a, Catalina Conesa Bernal^b y José Abellán Alemán^{a,*}

^aCátedra de Riesgo Cardiovascular, Universidad Católica de Murcia (UCAM), Murcia, España

^bUnidad Docente de MFyC, Gerencia de Atención Primaria, Murcia, España

Recibido el 4 de septiembre de 2008; aceptado el 21 de enero de 2009

Disponible en Internet el 21 de mayo de 2009

PALABRAS CLAVE

Modificación;
Riesgo cardiovascular;
Influencia de la
universidad

Resumen

Objetivos: Averiguar la influencia que tiene el paso por la universidad en la modificación de los hábitos de consumo de tabaco y alcohol y el ejercicio físico en los estudiantes universitarios.

Diseño: Estudio descriptivo, transversal.

Emplazamiento: Ámbito universitario de Murcia.

Participantes: Se selecciona una muestra de 1.179 alumnos.

Intervenciones: Se utiliza un cuestionario autocumplimentado y anónimo. Consta de 36 preguntas con 4 escalas de medida: grado de información sanitaria sobre RCV, consumo de tabaco, consumo de alcohol y realización de ejercicio físico.

Resultados: Los estudiantes universitarios (EU) del último curso se declaran fumadores: el 39,2 frente al 36,4% de los de primer curso (NS). El 81,6% de los de primer curso consumen alcohol durante los fines de semana, frente al 81,1% de los del último curso (NS). En la valoración general del consumo de alcohol el 13% deja de consumir o consume menos y el 10% consume más, aunque la mayoría (55,2%) no modifica su hábito de consumo. Respecto al ejercicio físico, la frecuencia de EU que refieren practicar más ejercicio es de un 21,2% en los del primer curso frente al 20% en los del último curso (NS).

Conclusiones: El paso por la universidad no parece tener influencia positiva en los hábitos y estilos de vida de los jóvenes. Es necesario aplicar medidas para potenciar estilos de vida saludables entre los universitarios.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jabellan@pdi.ucam.edu (J. Abellán Alemán).

KEYWORDS

Changes;
Cardiovascular risk;
University influence

Association between the consumption of tobacco and alcohol and physical exercise while at university**Abstract**

Objective: To find out the influence that going to University has on changing smoking and alcohol habits, and on physical exercise in students in the EU.

Design: Cross-sectional descriptive study.

Setting: University of Murcia.

Participants: A sample of 1179 students was selected.

Interventions: A self-filled and anonymous questionnaire was used. It consisted of 36 questions using 4 measurement scales: level of health information on cardiovascular risks (CVR), smoking, alcohol consumption and doing physical exercise.

Results: A total of 39.2% of university students in their last academic year said they were smokers, compared to 36.4% in the first year (NS). A total of 81.6% of first year students had consumed alcohol at weekends, compared to 81.1% of those in their last year (NS). In the overall assessment of alcohol consumption, 13% «stopped drinking or drank less» and 10% «drank more», although the majority (55%), did not change their drinking habits. As regards physical exercise, the number of students who did more physical exercise was 21.2% in the first academic year, compared to 20% of students in their last year (NS).

Conclusions: Going to University does not seem to exercise a positive influence on the habits and lifestyles of young people. Measures should be taken to encourage healthy lifestyles in Universities.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Hay evidencias suficientes que relacionan los factores ambientales adquiridos durante la vida, como los hábitos y estilos de vida, con la aparición de enfermedades y eventos cardiovasculares¹⁻³. Durante los primeros años de la vida adulta se adquieren determinados hábitos que incluyen el tipo de dieta, el sedentarismo o el tabaquismo, entre otros, cuya modificación posterior resulta difícil, y que determinarán la salud cardiovascular futura de los individuos en la vida adulta. Por ello, resulta de interés conocer qué hábitos, relacionados con el riesgo cardiovascular (RCV) futuro de los individuos, comienzan a integrarse al final de la adolescencia. La caracterización de los factores de riesgo cardiovascular modificables de la población joven española es útil en la orientación y la planificación de actuaciones, consejos e intervenciones de carácter preventivo.

El consumo de alcohol y tabaco son hábitos ampliamente extendidos en la sociedad y particularmente en la juventud, lo que no permite prever que a medio plazo disminuyan de forma importante los problemas de salud relacionados con estos hábitos en esta población. Los estilos de vida nocivos, entre los que se incluyen conductas de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los jóvenes, representan un tema relevante en nuestra sociedad, que precisa de un abordaje multifactorial y multidisciplinario⁴⁻⁷.

Aunque en la promoción de estilos de vida sanos o saludables la responsabilidad es compartida en varios estamentos, la adopción de estilos de vida en los jóvenes debería ser una de las tareas a cumplirse en la universidad, por medio de la promoción de la salud, propiciando la adquisición de estilos de vida sanos que redundan, como se

ha demostrado, en una mayor supervivencia y mejor calidad de vida de los individuos⁸⁻¹³.

Por lo tanto, hay una necesidad de propiciar hábitos y estilos de vida sanos en los jóvenes en todas sus etapas del desarrollo, sin descuidar el abordaje preventivo y de promoción de la salud en la etapa universitaria, de modo que la universidad fomente la adquisición del conocimiento junto con la promoción de estilos de vida saludables que mejoren la salud cardiovascular futura.

El objetivo de este estudio es averiguar la influencia que tiene el paso por la universidad en la modificación de los hábitos de consumo de tabaco y alcohol y el ejercicio físico en los estudiantes universitarios, comparando los hábitos de los alumnos que cursan primero con los del último curso.

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo y transversal de base institucional mediante cuestionario.

El estudio fue realizado en la Universidad Católica San Antonio de Murcia. Para la selección de la muestra, se partió de los 3.139 estudiantes universitarios (EU) del primero y el último curso de los estudios que se imparten en la universidad. El cálculo de la muestra se realiza para una población finita, según el principio de máxima indeterminación, con un nivel de confianza del 95%, error alfa de 0,05 y un contraste de hipótesis bilateral, que resulta en una muestra mínima necesaria de 1.068 individuos. Se seleccionó una muestra de 1.179 alumnos mediante un muestreo aleatorio consecutivo, de tipo *cluster* o por conglomerados.

Se confeccionó un cuestionario, de tipo autocumplimentado y anónimo, de 36 preguntas, que fue objeto de

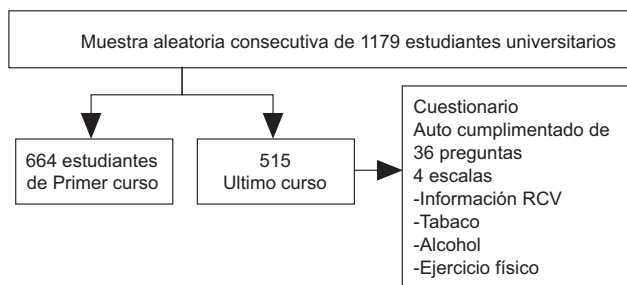
validación según la metodología aconsejada para la construcción y el diseño de cuestionarios¹⁴⁻¹⁶. Los resultados cualitativos de las reuniones de consenso de expertos dieron lugar a los diferentes componentes o áreas, y originaron las preguntas sobre las que se confeccionó el cuestionario. Tras asegurar su comprensibilidad (test inicial en 20 alumnos), se realizó un test cuestionario piloto en 100 EU y se procedió a su validación. La consistencia interna del cuestionario resultante, tras la realización de la prueba piloto, se mostró adecuada para las áreas de información sanitaria ($\alpha = 0,7622$), tabaco ($\alpha = 0,9462$), alcohol ($\alpha = 0,8274$) y ejercicio ($\alpha = 0,9124$), no así para los antecedentes familiares de RCV ($\alpha = 0,3366$). El cuestionario utilizado, objeto del estudio, reunía las condiciones de ser una herramienta útil en la valoración de los hábitos de vida, relacionados con el RCV, de los jóvenes universitarios, y constituyó el cuestionario definitivo.

La variable independiente analizada en este artículo ha sido el curso realizado (el primer curso de carrera o el último), pues el objetivo principal es analizar cómo afecta el paso por la universidad al consumo de alcohol y tabaco y el ejercicio físico. Las variables dependientes han sido la información sanitaria (conocimientos medidos en los ítems del cuestionario), el consumo de tabaco (consumo de, al menos, un cigarrillo en el último año), alcohol (consumo de, al menos, una bebida alcohólica en el último año) y la realización de ejercicio físico (realización de algún tipo de actividad deportiva el último año). El cuestionario aplicado a los alumnos de primero fue el mismo que a los del último curso de la universidad.

El cuestionario fue autocumplimentado de forma anónima, con un total de 36 preguntas; en este artículo se analizan las 4 escalas siguientes: grado de información sanitaria sobre RCV, consumo de tabaco, consumo de alcohol y realización de ejercicio físico (anexo 1 en internet).

Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de la χ^2 de Pearson (variables cualitativas) para detectar la asociación. En caso de variables ordinales se utilizó el test no paramétrico de la U de Mann-Whitney.

El análisis se realizó con el paquete estadístico SPSS-PC+ y la significación estadística se aceptó para $p < 0,05$.



Esquema general del estudio. Estudio descriptivo transversal de la comparación de las respuestas de los alumnos del primero y el último curso de la universidad. RCV: riesgo cardiovascular.

Resultados

Conforme a los criterios establecidos de inclusión, han participado en el estudio alumnos que cursaban el primero y

el último curso de las carreras o estudios que se imparten en la UCAM: se seleccionó aleatoriamente a 664 estudiantes del primer curso y 515 del último curso para superar así el tamaño muestral mínimo necesario.

Respecto al grado de información sanitaria de los estudiantes universitarios, se los clasifica en bien o mal informados, y se objetiva que los estudiantes de primer curso de sus respectivas carreras en la UCAM están peor informados sobre este tema ($p < 0,001$) (tabla 1).

Se observa una mayor frecuencia de fumadores entre los estudiantes universitarios del último curso, donde se declaran fumadores el 39,2 frente al 36,4% de los del primer curso. No obstante, la diferencia de frecuencias encontradas no alcanza la significación estadística.

En el contraste de hipótesis que analiza la tendencia del hábito según los estudios universitarios, se observa la relación entre este ítem y la variable curso, en los EU de último curso el paso por la universidad ha supuesto una tendencia a fumar más con respecto a los de primero, pero sin significación estadística (tabla 2).

Se observa que, con relación al curso, no hay diferencia de tendencias en el consumo del alcohol. El patrón de consumo de alcohol queda reflejado en la tabla 3.

En el análisis de resultados sobre la influencia que ha supuesto el paso por la universidad con respecto al consumo de alcohol, tampoco hay asociación significativa entre el cambio de hábito de consumo influido por el paso por la universidad y el curso (tabla 3).

Con relación a si realiza algún tipo de ejercicio físico de forma habitual, en la valoración general se observa que un 39% de los EU refieren no realizar ejercicio físico, y un 61% realiza algún tipo de ejercicio. En el análisis por curso, se observa que no realizan ejercicio físico el 37% de los EU de primer curso y el 41,2% de los del último curso. No obstante, estas diferencias no resultan estadísticamente significativas.

La tabla 4 muestra la práctica de ejercicio físico por cursos; se observa que las diferencias no son estadísticamente significativas.

Discusión

A la luz de diferentes estudios publicados en ámbitos internacional y nacional, la universidad no tiene el papel significativo en cuanto a potenciar estilos de vida sanos y abandono de estilos nocivos para la salud¹⁷. Este estudio ratifica el hecho de que el paso por la universidad modifica escasamente los estilos de vida de los jóvenes. Sin embargo, ha supuesto una mejora en relación con la información sobre RCV y factores de riesgo. Estos resultados no parecen ser suficientes a la hora de modificar en sentido favorable los estilos de vida adoptados por los jóvenes, excepto para la influencia que un mayor conocimiento tiene en el consumo de alcohol^{18,19}.

Un estudio, realizado con una muestra de 1.845 estudiantes de diferentes universidades en China²⁰, observó que la entrada en la universidad conllevaba una mayor progresión en el consumo de cigarrillos, lo que indica la necesidad de prevenir el hábito tabáquico en estos estudiantes. Otro estudio reciente²¹, realizado en 21.410 estudiantes de 13 universidades de Texas (Estados Unidos), puso de manifiesto

Tabla 1 Grado de información sanitaria según el curso

	n	Bien informado	Mal informado	Total	p
Último curso	498	178 (35,7%)	320 (64,3%)	498 (100%)	<0,001
Primer curso	644	146 (22,7%)	498 (77,3%)	644 (100%)	
Total	1.142	324 (28,4%)	818 (71,6%)	1142 (100%)	

Tabla 2 Paso por la universidad y consumo de tabaco según el curso

	n	Tendencia del hábito tras el paso por la universidad*				
		Sigo sin fumar	Deja de fumar	Fuma menos	Fuma igual	Fuma más
Primer curso	659	398 (60,4%)	28 (4,2%)	33 (5%)	112 (17%)	88 (13,4%)
Último curso	513	281 (55%)	35 (7%)	21 (4,1%)	81 (16%)	95 (18,5%)
Total	1.172	679 (58%)	63 (5,4%)	54 (5%)	193 (16,5%)	183 (16%)

*Sin significación estadística.

Tabla 3 Frecuencia del consumo de alcohol

	Primer curso, n (%)	Último curso, n (%)	Total, n (%)
<i>Hábito de consumo de alcohol*</i>			
Alumnos, n	663	515	1.178
Sin consumo	95 (14,3)	69 (13,4)	164 (14)
≤4 días/semana	548 (82,5)	437 (84,9)	985 (83,9)
>4 días/semana	20 (3)	9 (2)	29 (2,5)
<i>Patrón de consumo*</i>			
Alumnos, n	663	514	1.177
Sin consumo	108 (16,3)	75 (14,6)	183 (15,5)
Sólo fines de semana	541 (81,6)	417 (81,1)	958 (81,4)
Todos los días o entre semana	14 (2,1)	22 (4,5)	36 (3)
<i>Influencia de la universidad*</i>			
Alumnos, n	682	513	1.175
Sin consumo	147 (22)	116 (23)	263 (22,4)
Deja o consume menos	83 (12,6)	65 (13,6)	148 (13)
Bebe igual	373 (56,3)	276 (54)	649 (55,2)
Consume más	59 (9)	56 (11)	115 (10)

*Sin significación estadística.

un aumento de los índices de consumo de tabaco entre adultos jóvenes.

En el estudio de Murcia, de Abellán²², también se analiza la influencia del paso por la universidad, y encuentra que, según el 15,1% de los encuestados, ha propiciado a fumar más, frente al 2,5% que dice que ha llevado a fumar menos y el 82,4% que declara no haberles influido. Datos similares se obtuvieron en la muestra de estudiantes de Oviedo en este aspecto. El presente estudio encuentra datos que, a pesar del paso de más de 3 lustros, concuerdan con los obtenidos en el estudio de Abellán²² respecto de la influencia de la universidad en el hábito tabáquico de los EU. También

concuerdan en que el consumo de alcohol no se modifica en ningún sentido en relación con el paso por la universidad.

Uno de los posibles sesgos de nuestro estudio es que se realizó solamente en una universidad, lo que podría cuestionar su validez externa para extrapolarlo a otros estudiantes españoles. Para mejorar la validez de los resultados también hubiese sido necesario comparar la evolución de los comportamientos estudiados con población de la misma edad no universitaria.

Por lo tanto, en la prevención, se precisa de medidas que deben iniciarse antes de que los jóvenes adopten estos estilos de vida, en la edad escolar, antes de los 13 años, así

Tabla 4 Paso por la universidad y ejercicio según el curso

	Primer curso	Último curso	Total
n	645	502	1.147
Sin ejercicio	89 (13,8%)	64 (12,7%)	153 (13,3%)
Menos ejercicio	212 (33%)	185 (37%)	397 (34,6%)
Igual ejercicio	207 (32,1%)	153 (30,5%)	360 (31,4%)
Más ejercicio	137 (21,2%)	100 (20%)	237 (20,7%)

Sin significación estadística.

como identificar las motivaciones que llevan a los jóvenes a experimentar en el consumo de tabaco y alcohol, al objeto de establecer las medidas o campañas preventivas específicas, e identificar las diferencias por sexo para realizar actividades con ese enfoque²¹⁻²⁵.

Lo conocido sobre el tema

- Los estilos de vida nocivos, entre los que se incluyen conductas de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los jóvenes, representan un tema relevante en nuestra sociedad, que precisa de un abordaje multifactorial y multidisciplinario.
- La caracterización de los factores de riesgo cardiovascular modificables de la población joven española es útil en la orientación y la planificación de actuaciones, consejos e intervenciones de carácter preventivo.
- La adopción de estilos de vida saludables en los jóvenes debería ser una de las tareas a cumplirse en la universidad, por medio de la promoción de la salud.

Qué aporta este estudio

- El paso por la universidad no modifica favorablemente el hábito tabáquico en los jóvenes, incluso fuman más en el último curso; el porcentaje de fumadores que dejan de fumar es menor que el de los que se inician en el hábito.
- En cuanto al grado de conocimiento que supone el paso por la universidad, en general, mejora en relación con la información sobre el riesgo cardiovascular, de modo que los estudiantes del último curso tienen más probabilidades de estar bien informados que los del primer curso.
- Hay necesidad de propiciar hábitos y estilos de vida sanos en los jóvenes sin descuidar el abordaje preventivo y de promoción de la salud en la etapa universitaria.

Anexo 1. Material suplementario

Datos suplementarios asociados con este artículo pueden ser encontrados en la versión online [doi:10.1016/j.aprim.2009.01.006](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.01.006)

Bibliografía

1. Pearson TA, Blair SN, Daniels SR, Eckel RH, Fair JM, Formann SP, American Heart Association Science Advisory and Coordinating Committee, et al. AHA Guidelines for Primary Prevention of Cardiovascular disease and Stroke, 2002 Update; Consensus Panel Guide to Comprehensive Risk Reduction for Adults Patients Without Coronary or Other Atherosclerotic Vascular Diseases. *Circulation*. 2002;106:388-91.
2. Laclaustra-Gimeno M, González-García MP, Casasnovas-Lenguas JA, et al. Evolución de los factores de riesgo cardiovascular en jóvenes varones tras 15 años de seguimiento en el estudio Academia General Militar de Zaragoza (AGEMZA). *Rev Esp Cardiol*. 2006;59:671-8.
3. Pullen C, Noble S, Fiando K. Determinants of health-promoting lifestyle behaviours in rural older women. *Fam Community Health*. 2001;24:49-73.
4. Ariza C, Nebot M. Consumo de alcohol en escolares. *Med Clin (Barc)*. 1995;105:481-6.
5. Suris JC, Parera N. Encuesta de Salud als adolescents de la ciutat de Barcelona 1999. Barcelona: Unitat d'Adolescents, Institut Universitari Dexeus. Fundació Santiago Dexeus Font; 2001.
6. Mendoza R, Batista JM, Sánchez M, Carrasco AM. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes escolarizados. *Gac Sanit*. 1998;12:263-71.
7. Ariza C, Nebot M, Villalbí JR, Díez E, Tomás Z, Valmayor S. Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en los escolares de Barcelona (1987-1999). *Gac Sanit*. 2003;17:190-5.
8. Rodrigo MJ, Maiquez ML, García M, Mendoza R, Rubio A, Martínez A. Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicotema*. 2004;16:203-10.
9. Leal Helmling FJ, Pérez Milena R, Pérez Milena A, Mesa Gallardo MI, Jiménez Pulido I, Martínez Fernández ML. Tabaquismo y adolescentes: ¿buen momento para dejar de fumar? Relación con factores sociofamiliares. *Aten Primaria*. 2006;37:452-6.
10. Bras J. Prevención en la infancia y adolescencia. En: Brotons C, Ciurana R, Iglesias M, editores. Manual de prevención en atención primaria. Barcelona: EdiDe; 2003. p. 355-62.
11. Martínez-González MA, Martínez JA, Hu FB, et al. Physical inactivity, sedentary lifestyle and obesity in the European Union. *Int J Obesity*. 1999;23:1192-201.
12. Comín E, Torrubia R, Mor J. Relación entre personalidad, actitudes y consumo de alcohol, tabaco y ejercicio en escolares. *Gac Sanit*. 1998;6:255-62.
13. Hernan M, Fernández A, Ramos M. La salud de los jóvenes. *Gac Sanit*. 2004;18(Supl 1):47-55.
14. Briones G. Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales. México: Trillas; 1982.
15. Carey Raymond G. A patient survey system to measure quality improvement: Questionnaire reliability and validity. *Medical Care*. 1993;31:834-45.
16. Grau G. Metodología para la validación de cuestionarios. *MEDIFAM*. 1995;5:351-9.
17. Brotons Cuixart C, Ribera Solé A. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes españoles. En: Plaza Pérez I, editor. Libro de la Sección de Cardiología Preventiva y Rehabilitación. Barcelona: Doyma; 2000. p. 29-38.
18. Arnaud R, Martínez C, Grupo EPIC-España. Factores asociados al consumo de alcohol en la cohorte EPIC-España. *Gac Sanit*. 2001;15:73-5.
19. Ariza C, Nebot M, Tomás Z, Valmayor S. Factores predictivos de la iniciación al tabaquismo en una muestra de escolares de Barcelona. *Gac Sanit*. 2001;15:73-5.
20. Chen X, Li X, Stanton B, Mao R, Sun Z, Zhang H, et al. Patterns of cigarette smoking among students from 19 colleges and universities in Jiangsu Province, China: a latent class analysis. *Drug Alcohol Depend*. 2004;76:153-63.

21. Morrel HE, Cohen LM, Bacchi D, West J. Predictors of smoking and smokeless tobacco use in college students: a preliminary study using web-based survey methodology. *J Am Coll Health*. 2005;54:108–15.
22. Abellán AF. Hábitos asociados a enfermedades vasculares y variables de personalidad en la población universitaria de Murcia y Oviedo [tesis doctoral]. Departamento de Medicina. Universidad de Murcia; 1995.
23. Díez E, Villalbí JR, Nebot M, Aubá J, Sanz F. El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos. *Med Clin (Barc)*. 1998;110:334–9.
24. Martínez Álvarez J, García González M, Domingo Gutiérrez M, Machín AJ. Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes. *Aten Primaria*. 1996;18:383–5.
25. Riedel BW, Robinson LA, Kiesges RC, McLain-Alien B. Characteristics of adolescents caught with cigarettes at school: implications for developing smoking cessation programs. *Nicotine Tob Res*. 2002;4:351–4.