

# Estils de vida i estat de salut dels estudiants de la Universitat de les Illes Balears

*Miquel Bennàsar*

**RESUM**

*Hi ha alguns estudis sobre estils de vida dels estudiants universitaris que mostren que predominen comportaments poc saludables, i, a més, s'ha postulat que l'etapa universitària és una durant les quals s'abandonen certs hàbits desitjables. Unes determinades conductes de risc com el tabaquisme, una dieta poc sana, una vida sedentària o un consum d'alcohol excessiu poden contribuir d'una manera independent a incrementar la morbimortalitat. El present estudi té el propòsit de conèixer els estils de vida de l'alumnat de la Universitat de les Illes Balears i analitzar-los. Per fer-lo, hem partit d'una mostra de 444 alumnes matriculats a la UIB el curs 2011-12. Els resultats obtinguts mostren que existeixen diferències quant als estils de vida saludables i no saludables segons el gènere, però no segons la classe social. Aquests resultats permetran a la institució universitària plantejar una sèrie d'intervencions que promoguin hàbits saludables entre els seus estudiants.*

**RESUMEN**

*Existen algunos estudios sobre estilos de vida de los estudiantes universitarios que demuestran un predominio de comportamientos poco saludables, y, además, se ha postulado que la etapa universitaria es una de las que se abandonan ciertos hábitos deseables. Determinadas conductas de riesgo como el tabaquismo, una dieta poco sana, una vida sedentaria o un consumo de alcohol excesivo pueden contribuir de forma independiente a incrementar la morbimortalidad. El presente estudio tiene como propósito conocer y analizar los estilos de vida del alumnado de la Universitat de les Illes Balears. Para ello, se contó con una muestra de 444 alumnos matriculados en la UIB en el curso 2011-12. Los resultados obtenidos muestran que existen diferencias en cuanto a los estilos de vida saludables y no saludables según el género, pero no según la clase social. Dichos resultados permitirán a la institución universitaria plantear una serie de intervenciones que promuevan los hábitos saludables entre sus estudiantes.*

**I. INTRODUCCIÓ**

Durant l'adolescència s'aprenen comportaments que tenen una repercussió important sobre la salut de les persones. Aquests hàbits es consoliden durant la joventut i són difícils de modificar en l'edat adulta. A més a més, està plenament assumit que els principals problemes de salut dels joves estan relacionats amb els seus estils de vida. Quan parlem d'estils de vida, ens referim a comportaments que modulen la salut, als quals els individus s'exposen d'una manera deliberada i que els podrien controlar, evitar o reforçar.

Hem de tenir en compte que l'anàlisi dels problemes de salut no es pot dissociar de les causes que els determinen. Conèixer els aspectes socials i econòmics, els factors ambientals i condicions de vida i del medi en el qual es desenvolupa la vida de les persones és tan important com les actuacions preventives i assistencials.

La salut és un dret individual, però també hem de remarcar que és un deure col·lectiu, per la qual cosa és molt important que les institucions i la ciutadania en prenguin consciència. La família i el seu entorn, el lloc de treball, les condicions laborals, les diferències socials, l'estrès, l'educació

rebuda, els aliments, els espais o zones verdes, el transport, l'entorn físic i ambiental, etc., tot, absolutament tot, incideix en la nostra salut. Aquesta visió integral és absolutament necessària per comprendre els problemes de salut que la població pateix, i poder fer-hi front, i pels quals es mor d'una manera prematura.

Per això, promoure la salut permet que les persones incrementin el control sobre els factors que la determinen. Per tant, és un procés polític i social global que abasta no solament les accions adreçades directament a enfortir les habilitats i capacitats dels individus, sinó també les encaminades a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques, amb la finalitat de mitigar-ne l'impacte en la salut pública i individual.

Una de les eines fonamentals és l'educació per a la salut, que aborda no solament la transmissió d'informació, sinó també el foment de la motivació, les habilitats personals i l'autoestima, necessàries per adoptar mesures destinades a millorar-la.

L'OMS ha desenvolupat diversos programes i projectes per traslladar els conceptes i estratègies de promoció de la salut a accions pràctiques i els ha implantat. Podem esmentar els projectes de ciutats saludables, la xarxa d'escoles promotores de salut, els hospitals saludables, els mercats saludables i llocs de treball promotors de salut.

La Universitat pot exercir —i ho ha de fer— un paper fonamental per promoure estils de vida saludables, ja que la joventut és el grup majoritari que la conforma. La majoria d'estudiants universitaris estan en una etapa de la vida molt important per a la salut (entre l'edat adolescent i l'adulta), en la qual es desenvolupen i consoliden els estils de vida (saludables o perjudicials), augmenta la presa de decisions i la independència. A més, la Universitat en si mateixa és una institució que té molt de poder d'influència social i, per tant, pot afavorir la promoció de la salut en la societat. A la Universitat es formen els futurs professionals que configuraran els serveis de la comunitat.

## 2. FINALITAT I OBJECTIUS

La finalitat del nostre estudi és conèixer els estils de vida i determinants socials de la salut dels estudiants universitaris de la Universitat de les Illes Balears (UIB) per poder identificar problemes de salut autodeclarats i planificar en un futur actuacions en el marc dels entorns promotors de salut.

Els objectius específics són els següents:

- a) A partir d'un qüestionari validat, conèixer i descriure l'estat de salut dels estudiants universitaris a través dels comportaments de risc i els hàbits no saludables autodeclarats que tenen a veure amb el seu benestar i qualitat de vida.
- b) Conèixer els determinants demogràfics i socioeconòmics de la salut i dels estils de vida.
- c) Identificar els hàbits alimentaris i la dieta.
- d) Determinar la pràctica d'exercici físic.
- e) Estimar la prevalença del consum de tabac, alcohol i altres substàncies psicoactives.

### 3. MÈTODE

#### Població i mostra

Sobre una població origen de 10.708 alumnes que estan matriculats a la seu de Mallorca de la UIB el curs 2010-11, en seleccionarem una mostra a partir d'un procediment aleatori, polietàpic per conglomerats, estratificat per branca de coneixement i proporcional a la grandària de la branca, amb un nivell de confiança del 95% i un marge d'error d'un  $\pm 5\%$ , la qual cosa suposa un total de subjectes distribuïts com veiem a la taula I.

**QUADRE I. DISTRIBUCIÓ DE LA POBLACIÓ DE LA UIB I DEL CÀLCUL MOSTRAL PER BRANCA DE CONEIXEMENT**

Branca de coneixement	Població UIB		Mostra teòrica	
	N	Percentatge (%)	n	Percentatge (%)
Arts i Humanitats	1.301	12,15%	62	12,15%
Ciències i Ciències de la Salut	2.166	20,23%	103	20,23%
Ciències Socials i Jurídiques	5.948	55,55%	281	55,55%
Enginyeries i Arquitectura	1.293	12,07%	61	12,07%
Total	10.708	100%	507	100%

A partir de la proposta de branques de coneixement de la LOU i tenint en compte les característiques de les titulacions i el nombre d'alumnes, hem agrupat les titulacions en quatre branques de coneixement: Art i Humanitats, Ciències i Ciències de la Salut, Ciències Socials i Jurídiques, i Enginyeria i Arquitectura.

De cada una de les branques de coneixement hem seleccionat aleatòriament el total d'estudis necessaris per aconseguir la mostra diana de cada branca. Aquesta selecció l'hem feta de manera estratificada i proporcional a la grandària de la branca. La unitat d'aleatorització ha estat, en una primera etapa, l'estudi universitari i, en una segona etapa, el curs.

Hem fet el reclutament dels estudiants a l'aula, en un dia normal de classe i en un període no pròxim a exàmens. A partir de l'estudi (titulació) i del curs obtingut en el càlcul mostral, contactarem amb els professors responsables de l'assignatura que tingués més matriculats i els demanarem que ens cedissin una hora de classe perquè els alumnes que ho volguessin responguessin voluntàriament els ítems i preguntes del qüestionari.

#### Fonts i tècniques de recollida d'informació

Per fer aquest estudi, prèviament dissenyarem un qüestionari i el validarem. El qüestionari final es divideix en onze dimensions: dades sociodemogràfiques, dades socioeconòmiques, estat de salut i qualitat de vida, activitat física, tabac, alcohol i altres drogues, hàbits alimentaris, conducta sexual, seguretat vial, higiene dental, i entorn universitari.

Vegeu la distribució del qüestionari «Estils de vida i estat de salut dels estudiants universitaris» (ESVISAUN) i la procedència de les preguntes que el conformen (taula 2).

<b>QUADRE 2. APARTATS INCLOSOS EN EL QÜESTIONARI ESVISAUN I</b>			
<b>ORIGEN DE LES PREGUNTES</b>			
<b>DIMENSIONS/FACTORS</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>Observacions</b>	
Dades sociodemogràfiques	Estudis	1, 4-6, 18	Elaboració pròpia i preguntes modificades de l'ENS-2006 (Ministeri de Sanitat i Consum)
	Residència habitual	2, 3, 12, 13	
	Lloc de naixement	7	
	Estat civil	8	
	Nombre de fills	9	
	Nombre de germans	10	
	Creences religioses	11	
	Treball	14-16	
	Sexe	17	
	Edat	29	
Dades socioeconòmiques	Classe social	16, 18	Elaboració pròpia a partir de la classificació de la Societat Espanyola d'Epidemiologia (Domingo-Salvany et al. 2000)
	Nivell d'ingressos	19-21	Elaboració pròpia
Estat de salut percebut i qualitat de vida	Estat de salut percebut	22-24-89-90	Preguntes modificades de l'ENS-2006 i l'ESB-2006 (Agència de Salut Pública de Barcelona)
	Qualitat de vida	25	
	Hores de son	26-28	
	Pes i talla	30-35	
Activitat física	Exercici físic	36-41, 43-47	Elaboració pròpia a partir de l'«International Physical Activity Questionary» (IPAQ) (Craig et al. 2003) i del qüestionari activitat física de l'estudi SUN (Martínez-González et al. 2005)
	Hàbits d'activitat física familiars	42	Elaboració pròpia
	Servei d'Activitats Esportives de la Universitat	48	
Tabaquisme	Consum de tabac	49, 50, 51, 52	Modificades del qüestionari C_0 estudio SUN (Martínez-González et al. 2005)
	Grau d'addicció	50, 59-64	Test de Fagerstrom modificat (Fagerstrom&Schneider 1989).
	Motivació pel cessament i determinació de la fase de canvi	53-58	Test de Richmond (Richmond et al. 1993) Estadis / fases del canvi (Prochaska&DiClemente 1983)
	TP o exposició al fum ambiental de tabac	65	Qüestionari C_0 de l'estudi SUN (Martínez-González et al. 2005)

DIMENSIONS/FACTORS		ÍTEMS	Observacions
Alcohol i altres drogues	Consum d'alcohol	66-68	AUDIT-C (Gual et al. 2000)
		69, 70	Modificat de l'ESTUDES-2008
	Consum d'altres drogues	71-73	Elaboració pròpia a partir del qüestionari «Salut, benestar i qualitat de vida de l'alumnat de la UPNA» (2006)
Hàbits alimentaris	Consum d'aliments	74	Modificació a partir del qüestionari de l'estudi PREDIMED
	Hàbits	76-79	Elaboració pròpia
	Serveis de Restauració de la Universitat	80	
Sexualitat	Coneixements	81	Modificat de l'INE ( <i>Enquesta de salut i hàbits sexuals</i> )
	Ús de mètodes anticonceptius	82-85	
	Satisfacció	86	
Seguretat vial		87	Elaboració pròpia
Higiene dental		88	Elaboració pròpia
Malaltia i discapacitat		89, 90	Elaboració pròpia
Entorn universitari	Promoció de la salut a la Universitat	91, 92	Elaboració pròpia

#### 4. RESULTATS

##### Característiques sociodemogràfiques dels estudiants universitaris

Conformaren la mostra 453 qüestionaris emplenats pels estudiants universitaris de la UIB. D'aquests en vàrem descartar dinou, perquè estaven mal emplenats i/o eren incomplets, per la qual cosa la mostra final va quedar configurada per 444 qüestionaris. A la taula 3, podem observar l'agrupació de la mostra per branca de coneixement i la comparació amb el càlcul de la mostra teòrica i la població de la UIB.

**QUADRE 3. DISTRIBUCIÓ DE LA POBLACIÓ UIB, DE LA MOSTRA TEÒRICA I DE L'OBTINGUDA**

Branca de coneixement	Població UIB		Mostra teòrica		Mostra obtinguda		Prova z*	
	N	Percentatge	N	Percentatge	n	Percentatge	z <sup>a</sup>	p
Arts i Humanitats	1.301	12,15%	62	12,15%	49	11,04%	-0,2675	0,789
Ciències i Ciències de la Salut	2.166	20,23%	103	20,23%	100	22,52%	0,5785	0,563
Ciències Socials i Jurídiques	5.948	55,55%	281	55,55%	239	53,83%	-0,5802	0,562
Enginyeries Arquitectura	1.293	12,07%	61	12,07%	56	12,61%	0,1295	0,897
<b>Total</b>	<b>10.708</b>	<b>100%</b>	<b>507</b>	<b>100%</b>	<b>444</b>	<b>100%</b>		

\* Prova z de comparació de proporcions entre la mostra obtinguda i la població

L'anàlisi de la distribució de la mostra segons el sexe va permetre observar que les dones representen el 67,8% i els homes, el 32,2%. Aquesta distribució és similar a la població de la UIB, en la qual les dones representen el 60,15% i els homes, el 39,85%. Com prevèiem, però, el percentatge de dones en la mostra és superior que en la població ( $z=3,2924$ ;  $p=0,001$ ).<sup>1</sup> La mitjana d'edat és de 23,01 anys (DE 5,66 anys).

Els últims anys, hem detectat un increment de l'absentisme entre els estudiants universitaris, i l'assistència a classe en relació amb el gènere és estadísticament significativa, ja que detectam que les dones acudeixen més a classe que els homes.<sup>2</sup>

No hem trobat diferències significatives entre la distribució d'homes i dones en tots dos grups.

Durant el curs acadèmic, tots els subjectes de la mostra resideixen a l'illa de Mallorca, el 85,8% dels quals han nascut a la comunitat autònoma de les Illes Balears; un 9,1%, a la resta del país; solament un 0,7%, a un altre país de la Comunitat Europea, i un 4,3% procedeix de països extracomunitaris.

Amb l'anàlisi de la distribució segons la via d'accés a la Universitat, podem observar que un 18% procedeix de Formació Professional; un 5%, de majors de 25 anys; un 1%, de majors de 40 anys, i el 82%, de la Selectivitat.

Quan analitzam la distribució percentual de la mostra segons el centre de procedència, veiem que el 66% dels enquestats procedeixen d'un centre públic, mentre que un 26% arriben d'un centre concertat i un 8%, d'un centre privat. I, en relació amb la nota mitjana de l'expedient acadèmic, per al 53% va ser de notable, per a un 42%, d'aprovat i, per a un 5%, d'excel·lent.

El percentatge d'estudiants universitaris que viuen a casa dels pares és del 67,9%, percentatge equiparable al conjunt de la població de les Illes Balears, que, segons l'informe *Joves de les Illes Balears. Situació i expectatives 2010*, fet pel Govern de les Illes Balears, és del 68%.

Respecte de la definició en matèria religiosa, un 4,3% de la mostra es defineix com a creient practicant; un 38%, creient no practicant, i, el 57,7%, no creient. No hem obtingut diferències significatives en la distribució de la variable en funció de l'edat ni del sexe.

En relació amb la situació laboral dels subjectes, cal assenyalar que no treballen el 70,6% de la mostra i que el percentatge de subjectes que treballen és significativament més elevat entre el grup

<sup>1</sup> Prova z de comparació de proporcions mostra-població. Càlculs fets amb el programa estadístic PEPI v.3.0 (J. H. Abramson and, Paul M. Gahlinger 2001. Computer programs for epidemiologists).

<sup>2</sup> A l'estudi *Absentismo y resultados de los alumnos*, dels professors I. Gracia i M. C. de la Iglesia, de la Universitat Complutense de Madrid (2008), observaren que solament acudia a classe el 59% de l'alumnat. I, quant a l'absentisme per gènere, el 62,5% de les estudiants acudeix a classe regularment, davant el 55,7% dels homes. L'estudi de la Universitat de Vigo (2007-08), titulat *Absentismo estudiantil universitario*, va observar que l'assistència global era del 51,26%, i, quan analitzava l'assistència a classe per gènere, detectava una relació estadísticament significativa ( $p<0,05$ ), segons la qual les dones (el 52,4% de l'alumnat universitari) tendeixen a assistir més a classe que els homes. Les dones entrevistades tenen freqüències d'assistència més elevades de «sempre» (un 25,1% enfront d'un 18,9% dels homes) i la freqüència d'assistència més baixa de «mai» (3,9% enfront d'un 9,3% dels homes).

<<http://www.cedu.es/files/absentismoestudiantil.pdf>>

<[http://www.congresos.ulpgc.es/aeet\\_aede/descargas/sesion4sala5/gracia-delaiglesia1.pdf](http://www.congresos.ulpgc.es/aeet_aede/descargas/sesion4sala5/gracia-delaiglesia1.pdf)>.

d'adults (53,8%) que en el dels joves (27%) ( $\chi^2=12,301$ ;  $p<0,001$ ). Així mateix, el nombre d'hores setmanals de treball és més elevat en els adults que en els joves ( $\chi^2=16,171$ ;  $p<0,001$ ). En relació amb el sexe, no hi ha diferències, ja que treballen un 29,37% dels homes i un 29,43% de les dones.

Respecte de la classe social, un 24% dels estudiants pertany a les classes socials I i II; un 28%, a la III; un 24%, a la IV, i un 14%, a la classe social V.

Quan demanàrem als alumnes sobre la via de finançament principal dels seus estudis, observàrem que per a la meitat (50,7%) són els pares; un 18,7% se'ls financen amb beques; un 11,7%, amb ingressos procedents del seu treball durant l'estiu i un 15,1%, amb ingressos procedents del seu treball estable. Un 3,8% ha indicat més d'una font de finançament. Les dades indiquen que un 28,8% dels estudiants es financen els estudis principalment amb el seu treball, percentatge que coincideix pràcticament amb el dels subjectes que varen indicar que treballaven. Observam que en el grup de joves és més elevat el percentatge dels qui es financen els estudis a través dels pares i beques, mentre que és més elevat el percentatge dels adults que ho fan amb els seus ingressos ( $\chi^2=75,994$ ;  $p<0,001$ ).

Quan els preguntam sobre els ingressos que obtenen mensualment per la seva activitat laboral, podem observar que un 46,5% perceben un salari superior als 600 euros i, d'aquests, un 16,1%, superior a 1.200 euros. Per contra, més de la meitat perceben com a salari 600 euros o menys.

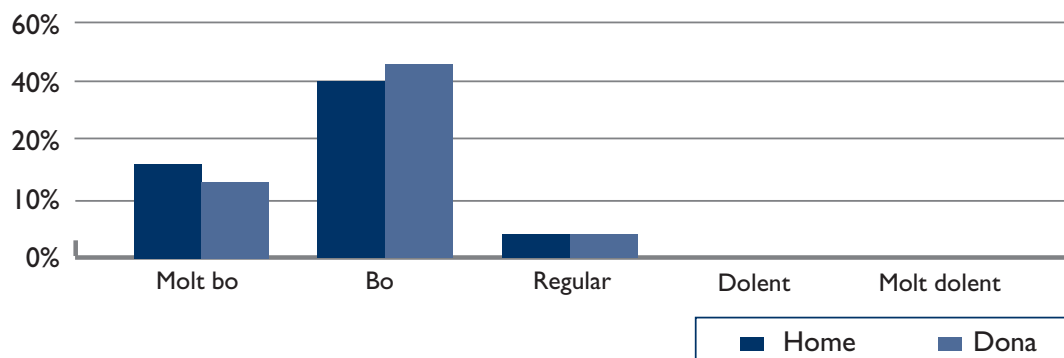
Finalment, els diners per a les seves despeses setmanals no superen els 50€ en la majoria de les persones entrevistades, i no hem obtingut diferències significatives entre els joves i adults.

## Estil de vida dels estudiants universitaris

### Estat de salut en general

El 91% dels estudiants universitaris considera que el seu estat de salut és bo o molt bo, enfront d'un 9% que el considera regular, dolent o molt dolent (gràfic 1). Cal destacar que no observam diferències significatives entre homes i dones.

**GRÀFIC 1: PERCEPCIÓ DE L'ESTAT DE SALUT SEGONS EL SEXE**





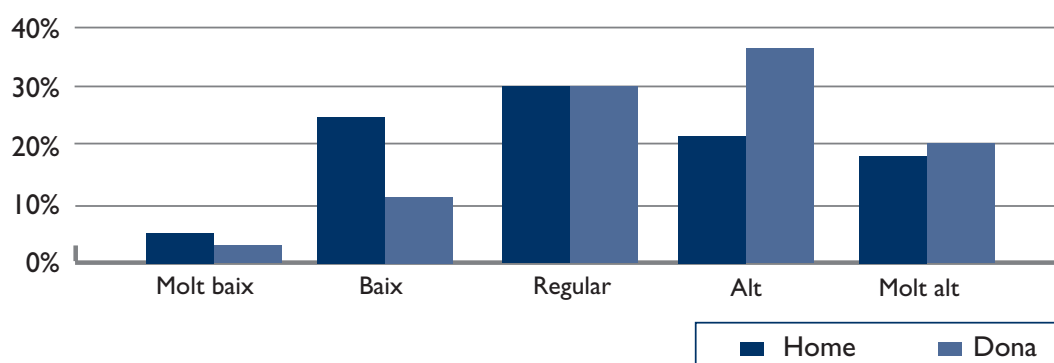
En canvi, detectam diferències significatives en relació amb l'edat ( $\chi^2$  correcció estadística exacta de Fisher=19,801;  $p=0,041$ ). A partir dels trenta anys, la percepció d'un estat de salut «regular» o «dolent» és més freqüent (23,7%) que en edats més joves (5,1%, de 26 a 29 anys; 7,7%, de 22 a 25 anys; i, 8,2%, de 18 a 21 anys).

Quant a la percepció de l'estat de salut segons la classe social (encara que no existeixen diferències significatives), el 88,2% de les classes socials I i II considera el seu estat de salut és «bo» o «molt bo», enfront del 90,8% de la III i el 92,7% de les classes IV i V. Consideren que tenen un estat de salut negatiu («regular», «dolent» o «molt dolent») l'11,8% de la classe I i II, enfront del 9,2% de la classe III i del 7,3% de la classe IV i V.

### Nivell d'estrès

El 81,4% dels estudiants se senten estressats i, d'aquests, el 51% considera que el seu nivell d'estrès és «alt» o «molt alt». Observam diferències significatives per sexes ( $\chi^2_{(4)}=22,153$ ;  $p<0,001$ ). Així, el percentatge de dones que se senten estressades és del 86,9% enfront del 69,9% dels homes (gràfic 2). Aquestes diferències es mantenen únicament en les categories de nivell d'estrès «alt» o «molt alt» ( $\chi^2_{(1)}=20,832$ ;  $p<0,001$ ). El 56,7% de les dones afirma que té un nivell d'estrès «alt» o «molt alt», mentre que en els homes aquest percentatge és del 39,2%.

**GRÀFIC 2: NIVELL D'ESTRÈS SEGONS EL SEXE**



### Nivell d'autoestima

El 46,3% dels estudiants universitaris consideren que tenen un nivell d'autoestima positiu. Hi ha diferències significatives per sexes ( $\chi^2_{(4)}=25,181$ ;  $p<0,001$ ). Així, el 16,1% dels homes percep que té un nivell d'autoestima «molt alt», comparat amb el 4,3% de les dones.

### Qualitat de vida

El 21,2% de l'alumnat afirma que té «molt bona» qualitat de vida; el 67,7%, la té «bona»; el 9%, «regular» i el 2%, «dolenta». No observam diferències significatives en la qualitat de vida, el sexe i

l'edat, però sí segons la classe social ( $\chi^2_{(4)}=11,737$ ;  $p=0,019$ ). Així, un 33% de persones de les classes socials I i II manifesta que té «molt bona» qualitat de vida, enfront d'un 20,5% de la III i un 16,2% de les classes socials IV i V.

### Malalties i problemes de salut

Un 13,4% dels estudiants universitaris afirma que pateix una malaltia crònica. Un 7,0% dels estudiants revela que pateix una discapacitat, el 94,0% dels quals pateixen una discapacitat sensorial (el 88,0% és visual i el 6,0% és auditiva), mentre que un 6,0% pateix una discapacitat motora.

### Altura, pes i índex de massa corporal (IMC)

L'altura mitjana del grup és de 168,5 cm i existeixen diferències notables entre homes (177,5 cm) i dones (164,1 cm). El mateix ocorre amb la variable pes: 64,21 kg de mitjana global (75,8 kg en homes i 58,7 kg en dones), i, amb la variable IMC, 22,5 kg/m<sup>2</sup> com a mitjana global (24,0 kg/m<sup>2</sup> en homes i 21,8 kg/m<sup>2</sup> en dones). L'IMC presenta un rang de 15,76 kg/m<sup>2</sup> a 43,21 kg/m<sup>2</sup>.

Un 18,9% de l'alumnat té excés de pes; un 15,5%, sobrepès (IMC entre 25 kg/m<sup>2</sup> i 29,9 kg/m<sup>2</sup>) i un 3,4%, obès, mentre que un 7,5% presenta pes insuficient. Hi ha diferències significatives per sexes ( $\chi^2$  correcció estadística exacta de Fisher=27,873;  $p<0,001$ ). Així, el percentatge de freqüència d'excés de pes és del doble en homes (28,7%) que en dones (14,1%). En canvi, la prevalença de baix pes és d'un 10,8% en dones i d'un 0,7% en homes.

Observem diferències significatives entre l'IMC i l'edat ( $\chi^2$  correcció estadística exacta de Fisher=25,296;  $p<0,001$ ), de manera que, a mesura que augmenta l'edat, més elevada és la freqüència de sobrepès i obès, i més baixa la d'un pes normal.

Observem també diferències significatives entre l'índex de massa corporal i la pertinença a una determinada classe social ( $\chi^2$  correcció estadística exacta de Fisher=15,731;  $p=0,013$ ). Encara que la tendència no és molt clara, sembla que a mesura que disminueix la classe social tenen un IMC més elevat.

Quant a la percepció del pes en relació amb l'altura, un 6,3% refereix un pes «inferior al normal»; el 65,9% el percep com a «normal»; el 24,6%, com «una mica superior al normal», i el 3,2%, «bastant superior al normal». Destacam que les persones que perceben el seu pes com «una mica o bastant superior al normal» són les que tenen un percentatge més elevat de preocupació pel seu pes ( $\chi^2_{(1)}=44,912$ ;  $p<0,001$ ).

El 63,6% dels que tenen un IMC que indica pes insuficient valoren el seu pes com a «normal», enfront del 4,9% amb un IMC normal que creuen que tenen un pes «inferior al normal». Un 16,4% amb un IMC normal creu que té un pes «una mica superior al normal» enfront d'un 0,3% que valora que el té «bastant superior al normal». Cal destacar també que un 25% dels individus que tenen sobrepès de grau I valoren el seu pes com a «normal».

Un 33,6% dels enquestats manifesta que no es controla el pes (mai o gairebé mai), enfront d'un 5,9% que se'l controla cada any; un 23,9%, cada mes; un 29,1%, cada setmana, i un 7,7% cada dia.

Respecte de si els preocupa el seu pes, el 61,3% manifesta preocupació (66,7% en les dones i 50% en els homes) enfront d'un 38,7% que no (33,3% en les dones i 50% en homes). Existeixen diferències significatives en homes i dones ( $\chi^2_{(1)}=11,144$ ;  $p=0,001$ ).

Sobre si ha canviat el seu pes el darrer any, un 27,8% manifesta que «no», enfront d'un 35,5% que manifesten haver-ne perdut (un 14,1%, 1 kg-2 kg; un 12,3%, 3 kg-4 kg, i un 9,1%, 5 kg o més) i d'un 36,7% que manifesten haver guanyat pes (un 20,1%, 1 kg-2 kg; un 12,5%, 3 kg-4 kg, i un 4,1%, 5 kg o més). Detectam diferències significatives quant al sexe ( $\chi^2_{(6)}=16,815$ ;  $p=0,01$ ), ja que un 7,7% dels homes manifesten haver augmentat 5 kg o més enfront d'un 2,4% de les dones. La mateixa tendència ocorre al revés, ja que un 15,2% de les dones manifesten haver perdut 3 kg-4 kg enfront d'un 6,3% dels homes.

Les persones amb sobrepès mostren preocupació al respecte en un percentatge més elevat que les que refereixen pes normal o pes insuficient ( $\chi^2_{(1)}=28,880$ ;  $p<0,001$ ). Crida l'atenció que el 75,8% de les persones amb pes insuficient manifesten que no tenen preocupació pel seu pes.

Les persones que manifesten preocupació pel seu pes tendeixen a controlar-lo amb més freqüència ( $\chi^2_{(1)}=39,466$ ;  $p<0,001$ ). El 57,1% de persones que pensen que tenen un pes bastant superior al normal no solen controlar-se'l —categories de resposta «mai o gairebé mai»— ( $\chi^2_{(1)}=22,127$ ;  $p<0,05$ ).

La preocupació pel pes està significativament relacionada amb els canvis de pes en l'últim mes, i n'estan preocupats en un percentatge més elevat les persones que han variat 3 kg o més, ja sigui que els hagin guanyat o perdut ( $\chi^2_{(1)}=41,427$ ;  $p<0,001$ ).

No observam diferències significatives entre tots dos sexes sobre la percepció del pes en relació amb l'altura, ni tampoc en la freqüència en el control de pes. Les dones, però, es preocupen en percentatge més elevat pel seu pes que no els homes.

En general, les dones són les que han experimentat més canvis de pes l'últim any en totes les categories, excepte en el cas d'«haver guanyat 5 kg o més».

## Hores de son

El 63,2% de l'alumnat refereix que les hores de son li permeten descansar prou, enfront d'un 36,8% que afirma que no.

El 77,4% exposa dificultats per dormir les darreres setmanes. D'aquests, un 49,4% marquen dificultats algun dia; un 16,3%, diversos dies; un 9,7%, la major part dels dies, i un 2% cada dia.

No hi ha relació entre les vegades que hom surt per setmana i les dificultats per dormir les darreres

setmanes. Tampoc n'hi ha entre les vegades que hom surt i el descans. No obstant això, sí que hi ha relació entre les hores de son que permeten el descans i les dificultats per dormir.

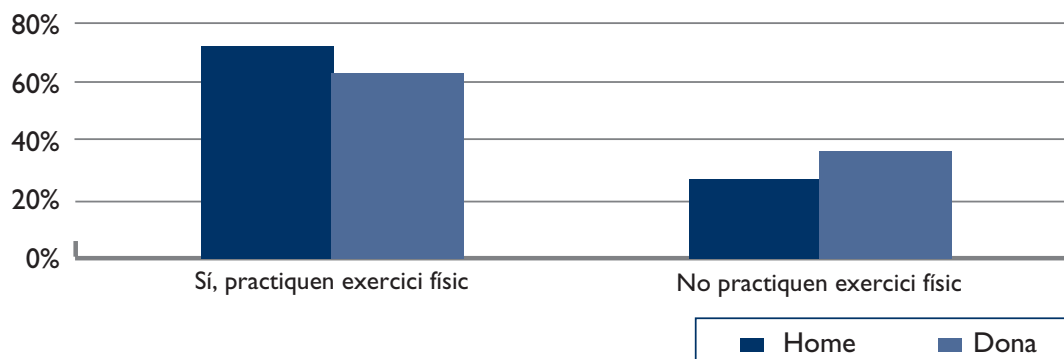
La mitjana d'hores que dormen al dia durant la setmana és de vuit, coincidint amb la mitjana entre setmana i el cap de setmana. El rang interquartílic (RI) és més ampli en cap de setmana que entre setmana i, si fem l'anàlisi per percentils, podem veure que entre setmana solament un 10% dorm més de vuit hores, mentre que en cap de setmana aquest percentatge augmenta a un 40%. En aquest mateix sentit, la mitjana d'hores al dia que els estudiants universitaris dormen a la setmana és de 7,6 hores (7,8 entre setmana i 8,0 el cap de setmana).

### Activitat física

El 66,2% refereix practicar exercici físic o esport enfront d'un 33,8% que indica que no. Si eliminam com a categoria d'exercici físic «caminar o passejar fora de casa», el percentatge d'alumnat que fa exercici físic descendeix al 65,8%.

Quan comparem la pràctica esportiva per sexes, trobam diferències significatives, ja que el percentatge d'homes que practiquen exercici físic (72,7%) és més elevat que el de les dones (63,5%) (gràfic 3). En canvi, no trobam diferències significatives en la relació entre la pràctica o no d'exercici físic i la classe social o l'edat.

**GRÀFIC 3: PERCENTATGE D'HOMES I DE DONES QUE PRACTIQUEN EXERCICI FÍSIC**



Dels qui afirmen que fan exercici físic, un 25,7% refereix que començà fa menys de sis mesos; l'11,1%, entre sis mesos i un any, i el 63,2% fa més d'un any. I, un 10,3% fa exercici físic «una vegada per setmana»; un 22,0%, «dues vegades»; un 28,7%, «tres vegades»; un 29,0%, «entre quatre i cinc vegades», i un 10,0%, «cada dia».

En la mitjana de pràctica d'exercici físic a la setmana dels estudiants universitaris (150 min.) hem observat diferències significatives (O de Mann-Whitney=4584,500,  $p=0,009$ ) entre homes (210 min.) i dones (150 min.), la qual cosa significa que els homes refereixen practicar un 40,0% més de minuts a la setmana d'exercici que les dones.

A partir de l'índex energètic, obtingut a partir de la intensitat mesurada en METS i de la durada i la freqüència de cada una de les activitats dutes a terme, hem classificat un 34,5% dels individus com a inactius (no fan cap activitat durant el temps lliure); un 8,1% fan una activitat física lleugera ( $\leq 499$  total MET-minuts/setmana); un 10,1% fan una activitat física moderada (500 – 999 total MET-minuts/setmana), i un 47,1% fan una activitat física intensa ( $\geq 1.000$  total MET-minuts/setmana).

Quan preguntàrem a l'alumnat els motius pels quals no practicaven exercici físic, un 33,6% manifestà falta de temps; un 19,8%, falta de voluntat; un 13,5%, per motiu de treball o horaris de classe, i un 1,4%, per motius econòmics. Un 15,4% dels enquestats varen deixar de fer exercici físic des que començaren a la Universitat i un 33,0% en varen disminuir la pràctica, enfront d'un 18,8% que varen incrementar-la, bé perquè varen començar a fer-ne (8,8%) o bé perquè la varen incrementar (10,0%). No detectàrem diferències significatives en relació amb l'edat, el sexe o la classe social.

Quan els preguntàrem sobre la pràctica d'exercici físic d'una manera habitual per part dels progenitors, ens informaren que el 52,5% no practicaven exercici físic. En un 19,7% dels casos en practicaven tots dos; en un 15,7%, solament el pare, i en un 12,2% únicament la mare. Cal destacar la relació existent entre la pràctica d'exercici físic per part de l'alumnat i els progenitors. D'aquesta manera, si els dos progenitors —o almenys, la mare— practiquen exercici físic, és més probable que els fills també ho facin ( $\chi^2_{(3)}=9,126$ ;  $p=0,028$ ).

En relació amb el lloc on feien habitualment exercici físic, un 15,4% dels enquestats assistien al gimnàs del campus; un 10,9%, a un gimnàs privat; un 8,2%, a un de públic, i la resta, en un entorn obert o a l'aire lliure.

Respecte de la valoració del Servei d'Activitats Esportives de la Universitat, majoritàriament fou valorat d'una manera positiva, encara que entre un 20% i un 30% ho féu d'una manera negativa.

### **Activitats d'oci i de temps lliure**

D'un conjunt d'onze activitats d'oci i de temps lliure, detectàrem diferències de gènere en «tasques domèstiques», «videojocs» i «llegir llibres no relacionats amb l'estudi». En el cas de les tasques domèstiques, les dones hi tenien més dedicació horària i també a llegir llibres. En el cas dels videojocs, els homes hi tenien més dedicació (taula 4).

Els estudiants universitaris dedicaven una mitjana d'1,7 hores al dia a mirar la televisió en el temps lliure (1,5 hores entre setmana i 2,0 hores el cap de setmana).

Si analitzam les hores que els estudiants universitaris passen el temps lliure davant l'ordinador, comptabilitzam una mitjana de 3,4 hores al dia, una mica més els homes que les dones. En canvi, les dones dediquen una mitjana d'hores més elevada que els homes a activitats culturals i estudiar, així com a lectures no relacionades amb l'estudi.

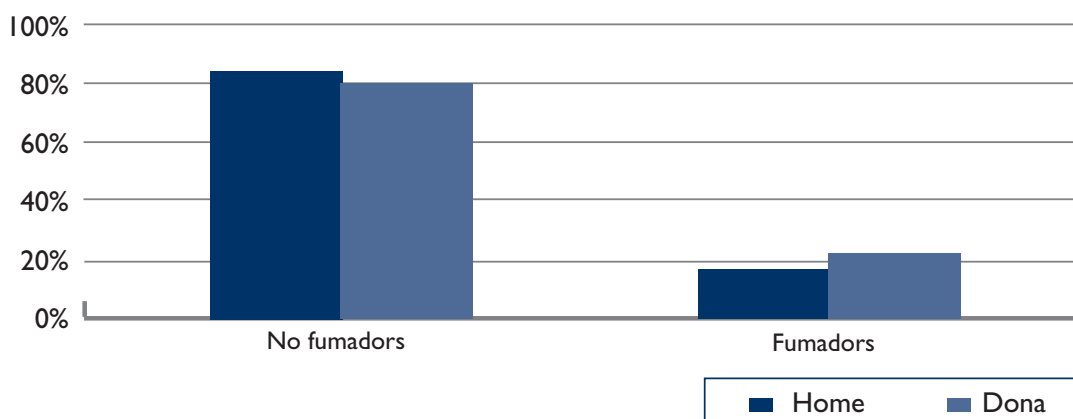
**QUADRE 4. MITJANA DE TEMPS A LA SETMANA (HORES/DIA) DEDICAT A ACTIVITATS D'OCI I DE TEMPS LLIURE SEGONS EL SEXE**

	Homes		Dones		$\chi^{2*}$	p
	Mediana	RI (P25 – P75)	Mediana	RI (P25 – P75)		
Mirar la televisió	1,3	0,8 – 2,0	1,4	0,8 – 2,4	2,359	0,125
Ordinador	3,1	1,9 – 5,2	3,0	1,6 – 4,4	1,600	0,206
Tasques domèstiques	0,8	0,5 – 1,4	1,0	0,7 – 2,0	16,787	<0,001
Sortir amb els amics	2,3	1,3 – 3,9	2,7	1,7 – 3,9	1,873	0,171
Estudiar	3,0	1,4 – 4,4	3,0	2,0 – 4,6	2,832	0,092
Internet	2,0	1,0 – 3,3	1,6	0,8 – 3,0	1,874	0,171
Anar a classe	5,0	4,0 – 6,0	5,0	4,0 – 6,0	2,172	0,141
Videojocs	0,4	0,0 – 1,2	0,0	0,0 – 0,0	89,525	<0,001
Activitats culturals	0,9	0,2 – 1,4	0,9	0,4 – 0,9	1,114	0,291
Llegir llibres, premsa...	0,5	0,0 – 1,0	0,8	0,3 – 1,3	5,077	0,024
Activitats solidàries	0,0	0,0 – 0,0	0,0	0,0 – 0,0	0,413	0,521

\* Prova de Kruskal-Wallis; RI: Rang interquartílic; P25: percentil 25; P75: percentil 75

### Hàbit tabàquic

A l'actualitat, el 80,5% dels estudiants universitaris no fuma tabac (d'aquests, un 12,4% són exfumadors i el 68,1% no han consumit més de 100 cigarretes al llarg de la seva vida), un 2,3% fuma de manera ocasional i la resta, és a dir, un 17,2% ho fa de manera regular. Encara que no assoleix el nivell de significació estadística, tal com podem observar en el gràfic 4, la prevalença de tabaquisme en dones (21,3%) és superior que en homes (15,5%).

**GRÀFIC 4: PERCENTATGE D'HOMES I DE DONES FUMADORS/ES I NO FUMADORS/ES**

La mediana de cigarretes fumades al dia és de 7,0 (4,8, les dones i 7,0, els homes) i la mitjana, de 7,1 cigarretes (8,4 els homes i 6,6 les dones). Si observem el RI, veiem que és molt més ampli en homes que en dones. I, encara que no hi ha diferències significatives, els homes fumen més cigarretes al dia que les dones.

En el cas dels exfumadors, un 32,1% fa menys de sis mesos que han deixat de fumar; un 16,1%, entre sis i onze mesos; un 17,9%, entre un i dos anys; un 17,9%, entre tres i cinc anys; un 7,1%, entre sis i nou anys, i un 8,9%, deu anys o més.

En preguntar-los per com creuen que ha canviat el seu consum de tabac des que són a la Universitat, un 11,2% afirma que va començar a fumar quan ja hi era; un 21,6% fumava igual que abans; un 26,9% fumava més; un 17,2% fumava menys i un 23,1% va deixar de fumar.

A la pregunta de si els agradaria deixar de fumar, el 74,4% dels fumadors respongué afirmativament, enfront del 26,9% que digueren que no. I, quant a l'interès per deixar de fumar, un 16,3% revelaren que no en tenien; un 48,8%, «una mica»; un 23,3%, «bastant», i un 11,6%, «molt» d'interès. El 80% no trobava difícil abstenir-se de fumar en llocs on està prohibit, enfront d'un 20% que sí que ho trobava. Un 15,1% afirmà que fuma fins i tot quan està malalt.

Quant als motius de recaiguda entre els qui han intentat abandonar l'hàbit tabàquic, són igual d'importants l'estrès (30,8%), l'ansietat (30,8%) o la motivació social (32,7%), és a dir, sortir a sopar amb els amics, sortir de marxa, etc. Un 5,8% assenyala «altres motius», que no especifiquen.

### Consum d'alcohol

El 58% dels estudiants universitaris són consumidors habituals de begudes alcohòliques. El consum més freqüent sol ser entre una vegada a la setmana i dues vegades al mes, i no hi ha diferències significatives per sexe.

Quant al nombre de consumicions de begudes alcohòliques que solen fer en un dia de consum normal, la majoria (61,5%) solen prendre'n una o dues; un 25,2%, entre tres i quatre; un 9,5%, entre cinc i sis, i, finalment, un 3,6%, set consumicions o més. Observam diferències significatives quant al sexe ( $\chi^2_{(3)}=26,077$ ;  $p<0,001$ ), de manera que les dones prenen menys consumicions d'alcohol que els homes.

Segons l'instrument de triatge AUDIT-C, un 27,3% dels estudiants universitaris en fan un consum de risc (32,2%, els homes i 24,9%, les dones). No hi ha diferències significatives quant al sexe.

La mediana de consum d'alcohol a la setmana és de 30,0 grams (0,0 grams entre setmana i 20,0 grams els caps de setmana). El consum de grams d'alcohol és més elevat en homes que en dones i es produeix els caps de setmana.

## Consum de droga

La droga de més consum admès és el cànnabis, ja que un 26,5% n'ha consumit alguna vegada. A continuació, els tranquil·litzants (13,8%), la cocaïna (5,9%), els al·lucinògens (4,5%), l'èxtasi (2,9%) i les amfetamines (2,3%). L'heroïna figura a l'últim lloc, amb un consum d'un 0,5%, i no n'hem recollit cap consum el darrer any ni els darrers trenta dies (taula 5).

**QUADRE 5. PERCENTATGE DE CONSUM DE DROGA EN LA VIDA, ELS DARRERS DOTZE MESOS I ELS DARRERS TRENTA DIES**

	En la vida		Els darrers dotze mesos			Els darrers trenta dies				
	Mai	Ocasionalment	Diàriament	Setmanalment	Ocasionalment	Mai	Diàriament	Setmanalment	Ocasionalment	Mai
Tranquil·litzants <sup>a</sup>	86,2%	13,8%	1,1%	0,8%	20,7%	77,4%	0,4%	0,4%	11,5%	87,7%
Cànnabis <sup>b</sup>	73,5%	26,5%	2,7%	3,1%	29,2%	65,0%	3,1%	2,7%	18,6%	75,6%
Cocaïna	94,1%	5,9%	-	-	5,8%	94,2%	-	-	2,3%	97,7%
Èxtasi <sup>c</sup>	97,1%	2,9%	-	-	2,7%	97,3%	-	-	0,4%	99,6%
Al·lucinògens <sup>d</sup>	95,5%	4,5%	-	-	1,9%	98,1%	-	-	-	100%
Amfetamines <sup>e</sup>	97,7%	2,3%	-	-	1,2%	98,8%	-	-	0,4%	99,6%
Heroïna	99,5%	0,5%	-	-	-	100%	-	-	-	100%

a: tranquil·litzants o pastilles per dormir; b: cànnabis, marihuana o haixix; c: èxtasi o altres drogues de disseny; d: al·lucinògens (LSD, àcid, ketamina); e: amfetamines o speed.

En preguntar-los per com creuen que ha canviat el seu consum de droga des que són a la Universitat, un 19,2% va deixar de consumir-ne; un 24,6% en consumeix menys; un 40% en consumeix igual; un 7,7% en consumeix més, i un 8,5% ha començat a consumir-ne.

## Freqüència de consum d'aliments i determinació de la qualitat de la dieta

En el moment en què férem l'estudi, el 78,4% dels estudiants universitaris no seguia cap dieta o règim especial i un 21,6%, sí. D'aquests últims, un 1,2% feia una dieta especial per guanyar pes; un 17,6%, per perdre'n, i un 2,8%, perquè patia qualche problema de salut. Observam diferències significatives entre seguir alguna dieta o règim especial i el sexe, de manera que el doble de dones (22,1%) que d'homes (10,5%) seguien una dieta o règim per perdre pes ( $\chi^2_{(1)}=8,018$ ;  $p=0,006$ ).

Encara que alguns trets de la dieta mediterrània hi eren presents, el patró de consum d'aliments detectat era de tipus occidental. Com veiem a la taula 6, la dieta de la mostra estava formada per devers tres racions de productes farinacis al dia, dels quals solament mitja ració diària era de productes integrals; devers dues racions de làctics, i una ració de fruita i verdura. Destacava el consum freqüent d'embotits i carn grassa, així com dolços, snacks i refrescs, dels quals en prenien devers quatre racions



a la setmana. Destacava, així mateix, el consum d'una ració a la setmana de llegum i mitja de fruita seca; dues de peix i marisc; quatre de carn magra, i tres d'ous. El consum d'oli d'oliva se situava entorn d'una ració diària, mentre que el d'altres tipus de greixos superava les dues racions setmanals.

En comparar els resultats entre sexes, detectàrem algunes diferències significatives en el patró de consum d'aliments. Els homes consumien més carn magra, embotits, carn grassa i fruita seca que les dones. Les dones, per part seva, més verdura i hortalisses. No hi ha diferències pel que fa al consum de cereals, llet i derivats, fruita, oli d'oliva, llegum, peix i marisc, ous, dolços, snacks i refrescs, i mantega, margarina i brioixeria. Per tant, en general, podem dir que les dones de la mostra consumien més productes vegetals, mentre que els homes es decantaven més pels aliments proteics i els rics en greixos saturats.

**QUADRE 6. FREQUÈNCIA DE CONSUM D'ALIMENTS EN HOMES I DONES DE LA MOSTRA EN RELACIÓ AMB LES RECOMANACIONS DE LA SENC<sup>a</sup>**

		Recomanacions SENC 2004	Total (n=443) Mediana (RI) <sup>b</sup>	Homes (n=143) Mediana (RI)	Dones (n=300) Mediana (RI)	p <sup>c</sup>
Consum diari (racions/dia)	Pa, cereals, arròs, pasta, patata	4-6 racions/dia Augmentar integrals	2,9 (1,9-4,6) 0,4 (0,1-1,0)	3,4 (2,2-4,7) 0,4 (0,1-0,9)	2,7 (1,8-4,6) 0,4 (0,1-1,1)	0,069 0,160
	Llet i derivats	2-4 racions/dia	2,2 (1,2-3,7)	2,2 (1,2-3,6)	2,2 (1,1-3,7)	0,765
	Verdura i hortalisses	2 o + racions/dia	0,9 (0,4-1,6)	0,6 (0,3-1,2)	0,9 (0,5-1,6)	0,001
	Fruita	3 o + racions/dia	0,9 (0,5-2,0)	0,9 (0,4-1,8)	0,9 (0,5-2,0)	0,450
	Oli d'oliva	3-6 racions/dia	0,8 (0,4-1,0)	0,8 (0,4-1,0)	0,8 (0,4-1,0)	0,091
Consum setmanal o esporàdic (racions/setmana)	Llegum	2-4 racions/setmana	1,0 (0,5-3,0)	1,0 (0,5-3,0)	1,0 (0,5-3,0)	0,847
	Fruita seca	3-7 racions/setmana	0,5 (0,5-3,0)	1,0 (0,5-3,0)	0,5 (0,0-1,0)	0,014
	Peix i marisc	3-4 racions/setmana	2,0 (1,3-4,4)	2,0 (1,0-4,0)	2,0 (1,5-6,0)	0,131
	Carn magra, au	3-4 racions/setmana	4,0 (3,0-6,0)	6,0 (3,5-6,0)	4,0 (3,0-6,0)	0,021
	Ous	3-4 racions/setmana	3,0 (1,0-3,0)	3,0 (1,0-3,0)	3,0 (1,0-3,0)	0,842
	Embotit i carn grassa	Ocasional i moderat	4,0 (2,0-7,0)	5,0 (2,5-9,0)	3,5 (2,0-6,5)	<0,001
	Dolços, snacks, refrescs	Ocasional i moderat	4,5 (2,0-8,0)	5,5 (2,0-8,5)	4,0 (2,0-8,0)	0,113
	Margarina, mantega, brioixeria	Ocasional i moderat	2,4 (1,0-5,5)	2,5 (1,0-5,0)	2,5 (1,0-5,9)	0,960

a: guies alimentàries per a la població espanyola, segons la Societat Espanyola de Nutrició Comunitària

b: mediana (rang interquartílic: percentil 25 – percentil 75).

c: significació prova de Mann-Whitney

En el cas de l'índex d'adherència a la dieta mediterrània, únicament un 10,2% dels estudiants universitaris obtingué una bona adherència. Aquest percentatge és molt similar a l'obtingut en

l'índex d'adherència a les recomanacions de la SENC. Remarcam que observarem diferències significatives quant al sexe i a la puntuació obtinguda en l'adherència a la dieta mediterrània, de manera que les dones tenien més bones puntuacions que els homes.

Quant al lloc on solien dinar durant el període lectiu, el 62,8% anaven «sovint–sempre» al domicili familiar; seguits dels qui dinaven al campus, però que portaven el menjar preparat prèviament a casa. L'opció del bar o cafeteria de la universitat, solia ser un recurs únicament per dinar-hi de tant en tant.

Finalment, en el cas dels estudiants que compartien pis (n=82), un 46,3% cuinaven ells, mentre que un 31,7% portava el menjar preparat de casa (mare, pare, avis...), un 14,6% s'alternaven per cuinar entre els companys i un 7,3% comprava menjar precuinat.

### **Conducta sexual**

El 91,6% afirma haver mantingut relacions sexuals alguna vegada i un 8,4%, no. I, en relació amb la formació en temes de sexualitat, el 92,4% dels enquestats manifestà tenir formació suficient.

Quant a l'ús de mètodes anticonceptius, el més usat era el preservatiu, seguit de la píndola anticonceptiva. Un 3,7% usava o havia usat el DIU; un 1,2%, cremes espermàtides, i un 0,4%, mètodes naturals. Quant a la pràctica del coit interromput, crida l'atenció que actualment la continuen practicant d'una manera esporàdica un 25% dels enquestats.

Pel que fa als problemes relacionats amb la sexualitat, un 31,1% dels enquestats afirmà haver hagut de recórrer alguna vegada a la píndola postcoital, i un 2,3% dels enquestats que havia patit o patia alguna malaltia de transmissió sexual.

El 92% de l'alumnat considerà satisfactòria la manera de viure la seva sexualitat (un 33,9%, bastant satisfactòria; un 37%, molt satisfactòria) enfront d'un 8,1% que la considerà poc satisfactòria o gens. Observam diferències significatives en relació amb el sexe ( $\chi^2_{(4)}=12,972$ ;  $p=0,011$ ). El percentatge de dones que considera que la manera de viure la sexualitat és bastant satisfactòria o molt és del 76,3%, enfront del 59,7% dels homes.

### **Conductes viàries i seguretat vial**

El 64,9% dels estudiants universitaris es desplaçava a la universitat en vehicle particular i un 33,6%, en transport públic (bus o metro).

En relació amb la seguretat vial, el 97,5% dels estudiants universitaris digué que es cordava sempre el cinturó de seguretat. Mentre que l'ús del cinturó posterior baixava al 73,8% i un 5,8% dels estudiants revelà que gairebé mai o mai no l'usava. Entre els usuaris de motocicletes, el 81,5% portava sempre casc i un 14,2%, mai. Entre els usuaris de bicicleta, el 68,3% mai no usava el casc i un 11,6% gairebé mai, enfront d'un 10,8% que en portava sempre.

El 55,5% dels estudiants universitaris mai no usava el telèfon mentre conduïa, enfront d'un 41,8% que el feia servir de manera ocasional i un 2,7% l'emprava sovint o sempre. El 72,6% de les dones digué que respectava els senyals de trànsit, mentre que entre els homes aquest percentatge era del 54,9%. Cal destacar que el 81,4% de les dones manifestà no haver conduït mai sota els efectes de l'alcohol o altres drogues, mentre que en dels homes aquest percentatge baixà al 74,5%.

### Higiene dental

La meitat dels estudiants universitaris (50,7%) es raspallaven les dents pràcticament després de cada menjada (tres vegades al dia); un 40,5% ho feien una vegada al dia, mentre que gairebé un 8% ho feien menys d'una vegada al dia.

Existeixen diferències en la freqüència del raspallat dental per sexes, de manera que el 55,4% de les dones digué que es raspallava les dents després de cada menjada, mentre que en els homes aquest percentatge se situà en el 42,6%. A més a més, el 2,1% dels homes afirmà que no es raspallava «mai o gairebé mai» les dents.

## 5. CONCLUSIONS

Els resultats obtinguts en aquest estudi ens han permès assolir els objectius proposats. Per tant, en relació amb els estils de vida dels estudiants universitaris, podem concloure que:

- Existeixen diferències en els estils de vida saludables i no saludables segons el gènere. Així, els homes consumeixen més alcohol, tenen una dieta menys saludable, més sobrepès i fan més exercici físic. En canvi, les dones fumen més, tenen un índex més elevat de baix pes (segons l'IMC) i practiquen menys exercici físic.
- No hem observat diferències significatives entre la classe social i els estils de vida, contràriament al que sol ocórrer en les enquestes de salut o estudis que es basen en la població general, ja que els estudiants universitaris no són una mostra representativa de la població.
- La prevalença del consum de droga és similar al de la població general, excepte en el cas del tabac, en el qual es confirma una tendència progressiva important a la disminució l'última dècada entre els estudiants universitaris.
- A pesar que nou de cada deu estudiants universitaris fan constar un bon estat de salut i una bona qualitat de vida, la meitat afirmen que pateixen un nivell d'estrès elevat o molt elevat.
- Únicament la meitat dels estudiants universitaris es raspalla les dents amb la freqüència correcta, la qual cosa indicaria que les campanyes de sensibilització que es fan durant la infància i l'adolescència no funcionen correctament.

- A pesar que nou de cada deu estudiants universitaris manifesta que té prou formació en temes de sexualitat, crida l'atenció la prevalença de conductes de risc com el coit interromput i l'elevada freqüència d'ús de la píndola poscoital.
- Un terç dels estudiants universitaris no practiquen exercici físic i/o esport en el temps lliure. Un factor que influeix positivament en la pràctica d'exercici físic és que tots dos progenitors ho facin d'una manera habitual.
- La població d'estudiants universitaris té un perfil nutricional poc saludable, ja que tenen una adherència baixa a la dieta mediterrània i s'allunyen de les recomanacions alimentàries per a la població espanyola.
- Detectam un consum excessiu d'aliments amb elevat contingut de greixos saturats, sucres i sal, com ara carn grassa, embotits, snacks, refrescs, dolços, brioixeria industrial, margarina i mantega. El consum de fruita, verdura, llegum, fruita seca i cereals és molt inferior al recomanat.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Bennàsar Veny, M. (2012). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La Universidad como entorno promotor de la salud*. Palma: Universitat de les Illes Balears, Palma. Recuperat el 20 de maig de 2013. <<http://www.tdx.cat/handle/10803/84136>>.

Cabeza, E.; Artigues, G.; Pujol, A.; Tortella, G.; Yañez, A. (2009). *Enquesta de Salut de les Illes Balears 2007 (ESIB07)*. Palma: Conselleria de Salut i Consum.

Domingo-Salvany, A.; Regidor, E.; Alonso, J.; Álvarez-Dardet, C. (2000). «Proposal for a social class measure. Working Group of the Spanish Society of Epidemiology and the Spanish Society of Family and Community Medicine». *Atención Primaria* 25 (5), pàg. 350-363.

González-Torrente, S.; Pericàs-Beltran, J.; Bennàsar-Veny, M.; Seguí-González, P.; Aguiló-Pons, A.; de Pedro-Gómez, J. E. (2007). «Tabaco, alcohol y marihuana entre los estudiantes de enfermería y fisioterapia de la UIB». *Evidentia* 4 (17).

Instituto Nacional de Estadística (2008). *Encuesta Nacional de Salud 2006*. Madrid: INE.

Moreno-Gómez, C.; Romaguera-Bosch, D.; Tauler-Riera, P.; Bennàsar-Veny, M.; Pericàs-Beltran, J.; Martínez-Andreu, S. [et al.] (2012). «Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: the relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality». *Public Health Nutrition* 1-9.

Navarro Bravo, B.; Ros Segura, L.; Latorre Postigo, J. M.; Escribano Villafruela, J. C.; López Honrubia, V.; Romero Marchante, M. (2010). «Hábitos, preferencias y satisfacción sexual en estudiantes universitarios». *Revista Clínica de Medicina de Familia* 3 (3), pàg. 150-157.

Pericàs, J.; González, S.; Bennàsar, M.; De Pedro, J.; Aguiló, A.; Bauzá, L. (2009). «Cognitive dissonance towards the smoking habit among nursing and physiotherapy students at the University of Balearic Islands in Spain». *International Nursing Review* 56 (1), pàg. 95-101.

Piédrola Gil, G. (2008). *Medicina preventiva y salud pública* (11a edició). Barcelona: Elsevier.

Plan Nacional sobre Drogas (2009). *Informe 2009 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación de los problemas de drogas en España*. Madrid: PNSD, Ministerio de Sanidad y Política Social.

Romaguera, D.; Tauler, P.; Bennàsar, M.; Pericàs, J.; Moreno, C.; Martínez, S. [et al.] (2011). «Determinants and patterns of physical activity practice among Spanish university students». *Journal of Sports Sciences* 29 (9), pàg. 989-997.

Tsouros, A. G.; Dowding, G.; Thompson, J.; Dooris, M. (1998). *Health Promotion Universities. Concept, experience and framework for action*. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe.

Organització Mundial de la Salut (2007). *Promoting physical activity for health - a framework for action in the WHO European Region. Diet and physical activity for health*. Conferència de Ministros Europeos para Neutralizar la Obesidad. Istanbul, Turquia.