

ARTICULO**Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a escuelas de Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo (Sede Carabobo)**Herbert Espig^{1,2}, María Navarro¹; Fanny Romaguera¹, Endrina Cerró¹

¹ Centro de Estudios sobre el Problema de las Drogas de la Universidad de Carabobo (CEPRODUC), Sede Carabobo, Venezuela

² Dpto. Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Sede Carabobo, Venezuela

Correspondencia: H. Espig

Centro de Estudios sobre el Problema de las Drogas (CEPRODUC): Av. Eladio Alemán Sucre, entre Av. 130 y Av.137; Centro Comercial Prebo, Tercer Nivel, Valencia

E-mail: hspig@cantv.net

Recibido: mayo 2008 **Aceptado:** Enero 2009

RESUMEN**Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a Escuelas de Ciencias de la Salud**

El consumo de alcohol en el personal de salud en formación, adquiere especial relevancia al tratarse de personas que deben modelar conductas saludables al resto de la población. El objetivo de este estudio fue caracterizar el uso de alcohol en estudiantes de nuevo ingreso a Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Venezolana. Métodos: Investigación descriptiva correlacional con diseño observacional transversal, la población: 440 estudiantes del curso introductorio, año 2007. Se aplicó una encuesta estructurada. Los estadísticos fueron: frecuencias, χ^2 y anova. Resultados: La población presentó edad promedio=17,56±1,54 años, de los cuales 77% fueron de sexo femenino y 97% solteros. La edad de inicio en uso de alcohol fue de 14,84±2,22 años en promedio. El 80,8% ha consumido alcohol y recientemente lo hacía 40% de la población. La cerveza, vodka y vino fue lo más consumido, con diferencias significativas entre las escuelas ($p<0,05$). Los que usaban alcohol consumieron en promedio de 4,33±7,38 tragos o botellas de cerveza. Predominó un consumo ocasional en 75,4%. Se planteó como motivo de consumo: compartir con amigos, 49,8%. En conclusión se presenta una población con un alto factor de riesgo para el consumo de alcohol, lo que amerita un tratamiento preventivo ante el cambio de ambiente en la carrera universitaria.

Palabras clave: Alcohol; Estudiantes Universitarios; Ciencias de la Salud

ABSTRACT

Alcohol consumption among University Students Newly Entering the Health Sciences Faculty.

Alcohol consumption among future health professionals acquires special relevance because they should model healthy behaviors for the rest of the population. The objective of this study was to describe alcohol use by newly-entering students to the College of Health Sciences of a Venezuelan University. Methodology: a correlational descriptive research was carried out, based on an observational cross-sectional design, on a population of 440 students enrolled in the introductory course, year 2007. A structured survey was applied. The statistics used were frequencies, χ^2 , and anova. Results: The average age was 17.56 ± 1.54 years, 77% females, 97% were single. The average age when students first tried alcohol was 14.84 ± 2.22 years. 80.8% had consumed alcohol, and 40 % had recently consumed it. Beer, vodka and wine were the most used drinks, with significant differences among the various Health Sciences Schools ($p < 0.05$). Those consuming alcohol drank an average of 4.33 ± 7.38 drinks or bottles of beer. Occasional consumption prevailed in 75.4%. In 49.8%, reason for consumption was sharing with friends. In conclusion, the population under study presented a high risk factor for alcohol consumption, which calls for a preventive treatment at the time when they begin their studies in the new environment of the university.

Key Words: Alcohol; University Students; Health sciences

INTRODUCCIÓN

El uso de alcohol se define como la ingesta de cualquier tipo de bebida que contenga alcohol en un momento determinado. Sin embargo, para comprender la implicación del uso de alcohol, se debe entender esta conducta como un continuo que va desde la persona abstemia, que no consume ningún tipo de alcohol, los consumidores experimentales, que han consumido en forma esporádica u ocasional hasta los consumidores habituales, que consumen continuamente (1).

El uso indebido, abuso y dependencia del alcohol deteriora la salud de las personas y afecta negativamente el sistema familiar, predisponiendo al maltrato y a la violencia familiar y social, al deterioro laboral, psicológico y de salud en general. El consumo de alcohol dentro del ámbito académico trae consecuencias inmediatas tanto en las personas consumidoras, como en su entorno; entre ellas: la presencia de enfermedades o problemas de salud, problemas de relaciones interpersonales, disminución y/o deterioro del rendimiento académico, fallas o errores por decisiones impulsivas o por alteración de las destrezas psicomotoras, falta de compromiso en las labores y conducta antisocial (2).

Los problemas de salud más importantes son: pérdida o deterioro de la autoestima, desestructuración de la identidad, despersonalización, sensación de fracaso, sensación de inutilidad o vacío, inseguridad personal, degradación, ansiedad, estrés, desesperación, insatisfacción, desequilibrios físicos y psíquicos, agresividad, conflictividad, desmotivación, fatiga, aislamiento, envejecimiento prematuro y suicidio. Esto sugiere la presencia de un problema complejo y dinámico, que tiene implicaciones sociales relevantes, que para poder prevenirlo es necesario conocer las características particulares de los grupos sociales que consumen alcohol. De igual forma, sus características socio demográficas, el tipo de bebidas consumidas, la frecuencia, la cantidad, los lugares y motivos del consumo, esto con el fin de elaborar programas y campañas preventivas, así como programas de rehabilitación adaptados a la realidad del consumo. Por esta causa, se recomienda realizar con frecuencia estudios epidemiológicos rigurosos, ya que se han observado cambios muy rápidos en los patrones y actitudes de consumo de alcohol, con el devenir histórico y los cambios sociales actuales (3).

La evidencia ha demostrado que el uso de alcohol, así como los problemas relacionados con su consumo tienen una alta repercusión en los países latinoamericanos, siendo que 66,6% de la población masculina, y un poco más de 50% de la femenina son considerados bebedores habituales. Aunado a lo anterior, las investigaciones han evidenciado que el consumo per cápita de alcohol en los países latinoamericanos es un 50 % mayor si se compara con el consumo global (4). Suramérica presenta un patrón de consumo de alcohol caracterizado por

la ingesta de altas cantidades de alcohol en cada ocasión, comúnmente se hace como una manera de recrearse y como actividad social en el compartir con amigos, compañeros y familiares. Sin embargo, este consumo de alcohol, que está legitimado por ser parte de las formas culturales y sociales del latinoamericano, tiene como consecuencia un considerable daño en la región, es así como 4,8% de las muertes ocurridas en el año 2000 son atribuidas al consumo de alcohol (4).

La Comisión Nacional Contra el Uso Indebido de Drogas (CONACUID), propuso en el Plan Nacional Antidrogas 2002-2007 realizar un análisis sobre la situación del consumo de drogas en Venezuela, ya que entre los problemas encontrados en el país para elaborar programas acordes a la realidad nacional, se encontró la insuficiencia de información epidemiológica. Esto impedía un abordaje coherente de las tendencias de consumo en el país, y justificó que esta organización colocara como prioridad dentro del Plan Nacional la elaboración de estudios epidemiológicos (5). La situación se torna más ardua, debido a que se han identificado algunos factores de carácter social y cultural propios de los países en vías de desarrollo que enmarcan y determinan el consumo de sustancias, con características propias y distintivas (6). Tal es el caso del Estado Carabobo, el cual presenta como causa del uso de alcohol, entre otras cosas, una cultura consumista (7).

Cabe destacar que la población que está iniciando los estudios universitarios se considera vulnerable, debido a los acelerados cambios que requiere la adaptación al contexto universitario. Este proceso de adaptación personal y social, así como la exigencia de cambios conductuales y afectivos necesarios para el inicio de la vida universitaria es potencialmente generador de estrés psicosocial. Estos cambios introducen novedades que pueden hacer decrecer el nivel de control personal en relación al ambiente (8). Por otro lado, el estilo de vida de los estudiantes se ve modificado, sus hábitos tienden a ser insalubres, se presentan excesos en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como excitantes, incluso, en algunos casos, ingestión de tranquilizantes y alcohol, lo que puede llevar a la aparición de trastornos de salud, con el paso del tiempo (9).

Dada la importancia de la población universitaria venezolana, desde principios de los años 90 se iniciaron estudios en diferentes universidades del país. En un estudio realizado en la Escuela de Arquitectura de la Universidad del Zulia, el cual tuvo como propósito conocer los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en los estudiantes de esta Escuela, se evidenció una prevalencia de 55% de consumidores de alcohol (10). En la Universidad de Los Andes, en la sede de Mérida, se realizó una investigación para determinar la prevalencia del uso patológico de sustancias psicoactivas y su relación con variables socio demográficas y epidemiológicas en estudiantes de sexo femenino. El estudio se realizó en el año 2000, en 421 estudiantes de nuevo ingreso cursantes de diversas carreras. Los resultados arrojaron que el abuso de alcohol se presentaba en 17,6% de las estudiantes encuestadas. Las carreras en las que se encontró mayor abuso del alcohol fueron en nutrición, medicina, bioanálisis, enfermería y odontología (11).

Otra investigación realizada en la Universidad de Los Andes, en la que se tuvo el objetivo de determinar la prevalencia e incidencia de trastornos por uso de sustancias en la comunidad estudiantil, los resultados indicaron que el alcohol es la sustancia más frecuentemente usada entre los estudiantes de la universidad (84,4%), siendo la prevalencia vital de abuso y de dependencia de 21,6% y 6,5%, respectivamente. También, la incidencia en el último año de abuso y de dependencia de alcohol llegó a comprometer al 5,5% y 2,2% de los alumnos, respectivamente (12).

En investigaciones realizadas en la Universidad de Carabobo durante el año 1996, se encontró que 77% de los estudiantes consumían bebidas alcohólicas, siendo cerveza el tipo de

bebida alcohólica más consumida con 53,1 % de prevalencia de uso, seguida por whisky con 14,2%. En cuanto a las facultades en la que los estudiantes tenían mayor porcentaje de consumidores, se encontraron la Facultad de Educación, seguidos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (13). En otro estudio de la Universidad de Carabobo en la

Facultad de Ingeniería, realizado el año 2006, se encontró que 85,3% de los estudiantes consumían alcohol y se iniciaron en el consumo antes de cumplir 20 años (14).

Ante esta situación, en la que se encuentran cifras importantes respecto al uso de alcohol en los estudiantes universitarios, se presenta como incógnita el patrón de uso de alcohol de los alumnos para el momento de ingreso en la universidad, específicamente en las carreras de Ciencias de la Salud, en las que se tienen antecedentes de altos niveles de consumo (15). En tal sentido, la presente investigación tuvo como objetivo caracterizar el uso de alcohol en los estudiantes de nuevo ingreso de la cohorte 2007 de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad venezolana. Las variables estudiadas fueron la edad, sexo, escuela a la que pertenecen los estudiantes, uso de alcohol, tipo de bebidas consumidas, frecuencia de consumo, inconvenientes ocasionados por el consumo, motivos para el inicio de consumo y cantidad de amigos de su entorno social que consumen alcohol en forma exagerada.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se puede catalogar de nivel descriptiva correlacional, con diseño observacional transversal. La población se conformó por 440 estudiantes del curso introductorio dictado a los nuevos ingresos, en las carreras de bioanálisis, enfermería y medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Venezolana, durante el año 2007. La recolección de información se realizó mediante una encuesta estructurada. Esta se construyó haciendo la transformación de un instrumento diseñado, aplicado y validado por la Oficina Nacional Antidrogas de la República Bolivariana de Venezuela (ONA). Posteriormente fue validada por tres expertos.

Estadísticamente se realizó un análisis de la frecuencia expresada en valores absolutos y relativos. Con el fin de asociar las variables cualitativas se utilizó la prueba de χ^2 . La comparación entre grupos se realizó mediante un análisis de varianza y para determinar diferencia entre los grupos se aplicó la prueba de Scheffe. El paquete estadístico utilizado fue el SPSS, versión 13.0.

RESULTADOS

Características socio demográficas. El grupo de alumnos de todas las escuelas presentó una *edad* promedio = $17,56 \pm 1,54$ años (media $\pm$ DE). No existieron diferencias significativas entre la edad de los alumnos de las diferentes escuelas ($p > 0,05$). En lo que respecta a la distribución por *género* de la población: 339 (77%) fueron de sexo femenino y 101 (23%) masculinos; se demostró asociación entre el *sexo* y la *carrera de ingreso*. Medicina presentó mayor proporción de alumnos de sexo masculino que en bioanálisis, y en enfermería la proporción de alumnos de sexo masculino fue menor que en las dos escuelas anteriores ($P < 0,000$) (Tabla 1). En relación al *estado civil* de los estudiantes: 427 (97%) manifestaron ser solteros, 5 (1,1%) casados, 4 (0,9%) concubinos, 3 viudos (0,7%) y 1 (0,2%) divorciado.

Tabla 1. Sexo y la escuela de ingreso

Sexo	Escuelas						Total	
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Femenino	156	67,2	110	90,9	73	83,9	339	77,05
Masculino	76	32,8	11	9,1	14	16,1	101	22,95
Total	232	100	121	100	87	100	440	100

$\chi^2 = 28,076$ 2gl. Significancia= 0,000

Uso de alcohol: se determinó que la frecuencia de *uso de alcohol* fue mayor en las escuelas de medicina y bioanálisis, con respecto a la escuela de enfermería ($p < 0,01$), (Tabla 2).

Tabla 2 Consumo de algún tipo de alcohol en la vida y escuela de ingreso

¿Ha consumido alcohol?	Escuelas						Total	
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Si	119	77	88	73,3	67	77	354	80,8
No	32	23	32	26,7	20	23	84	19,2
Total	231	100	120	100	87	100	438	100

$\chi^2 = 9,383$ 2gl. Significancia= 0,009

En lo que respecta la *edad de inicio de uso de alcohol*, se obtuvo respuesta de 351 encuestados, incluyendo todas las escuelas, con un promedio de edad de inicio de 14,84 $\pm$ 2,22 años (Tabla 3). Al comparar la media aritmética de la edad de inicio en el uso de alcohol en las diferentes escuelas mediante un análisis de la varianza, se encontraron diferencias significativas entre los grupos ($p < 0,01$). Al realizar la prueba post hoc con el fin de determinar entre cuales grupos existieron diferencias significativas, se encontró que los estudiantes de medicina tuvieron promedio=14,55 años, menor al obtenido en los estudiantes de enfermería, el cual reveló una media=15,54 años ($p < 0,05$); en el caso de bioanálisis (Media=14,85) no se encontraron diferencias significativas con respecto a la edad de inicio de uso de alcohol, de las escuelas anteriores ($p < 0,05$)

Tabla 3 Edad al inicio de consumo de alcohol

Edad al inicio de consumo (años)	Alumnos de nuevo ingreso	
	Frec.	%
1 - 5	2	0,6
6 - 10	10	2,8
11 - 15	209	59,5
16 - 20	128	36,5
21 - 25	2	0,6
Total	351	100

Al indagar sobre el *tipo de bebida consumida con mayor frecuencia*, 275 estudiantes respondieron a esta pregunta (Tabla 4). La asociación entre el *uso de cerveza* con la *escuela en que estudia* indicó que existe una relación significativa ($P < 0,005$); la tendencia fue que los alumnos de medicina tomaron menos cerveza que los de enfermería y bioanálisis. La relación entre *uso de vodka* y *escuela de estudios* también fue significativa ($P < 0,005$), se encontró la tendencia de los estudiantes de medicina a consumir vodka con mayor frecuencia, seguidos por los de enfermería y por último los de bioanálisis

Tabla 4 Bebida consumida con mayor frecuencia y la escuela de ingreso

Bebida consumida con mayor frecuencia	Escuelas						Total	
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Cerveza	46	29,7	34	50	26	50	106	38,5
Vodka	66	42,6	11	16,2	11	21,2	88	32
Vino	19	12,3	14	20,6	15	28,8	48	17,5
Whisky	13	8,4	3	4,4	0	0	16	5,8
Ron	8	5,2	6	8,8	0	0	14	5,1
Aguardiente	2	1,3	0	0	0	0	2	0,7
Anís	1	0,6	0	0	0	0	1	0,4
Total	155	100	68	100	52	100	275	100

El resultado obtenido sobre la frecuencia de *uso de alcohol en los últimos treinta días* se obtuvo con la respuesta de 437 estudiantes. La prueba de χ^2 indicó que no existe asociación entre el *uso de alcohol en los últimos 30 días* y la *escuela de ingreso* ($p>0,05$)

Tabla 5. Frecuencia de consumo de alcohol y escuela de ingreso

Consumo alcohol últimos treinta días	Escuelas						Total
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis		
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.
No	130	56,3	74	61,2	58	68,2	262
Si	101	43,7	47	38,8	27	31,8	175
Total	231	100	121	100	85	100	437

Los valores de los *tragos o botellas de cerveza ingeridos por semana* fueron obtenidos mediante 166 respuestas que arrojaron una media=4,33 $\pm$ 5,88 tragos o botellas de cerveza para todas las escuelas. Al discriminar los tragos o botellas consumidos en una semana por escuelas se obtuvieron los siguientes resultados: Medicina n=87 media= 4,76 $\pm$ 7,38; Enfermería n=54 media= 3,35 $\pm$ 3,09; Bioanálisis n=25 media= 4,96 $\pm$ 4,30. Esto no dio diferencias significativas entre los promedios de las diferentes escuelas ($p > 0,05$).

La *frecuencia de consumo* se registró seleccionando los casos que habían consumido algún tipo de alcohol n=354. (Tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia de consumo de alcohol y escuela de ingreso

Frecuencia de consumo	Escuelas						Total	
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Todos los días	1	0,5	0	0	0	0	1	0,3
Varios días a la semana	3	1,5	1	1,1	0	0	4	1,1
Fines de Semana	23	11,6	3	3,4	4	6	30	8,5
Ocasionalmente	147	73,9	68	77,3	52	77,6	267	75,4
No consumo	25	12,6	16	18,2	11	16,4	52	14,7
Total	199	100	88	100	67	100	354	100

La respuesta en cuanto a la *cantidad de amigos que consumen alcohol en forma exagerada* presentó un promedio de $2,84 \pm 4,37$ amigos. Al estudiar a los estudiantes en las diferentes

carreras se encontró que en medicina la media= $3,09 \pm 4,40$ amigos, en enfermería el promedio= $2,37 \pm 3,94$ amigos y en bioanálisis el promedio= $2,83 \pm 4,80$ amigos. Mediante el análisis de la varianza no se demostró diferencias significativas entre los promedios en las escuelas ($p>0,05$). Estos resultados incluyen a todos los estudiantes ingresados en la cohorte 2007, $n=440$.

Con relación a los *inconvenientes que ocasionó el consumo de alcohol* en los estudiantes de nuevo ingreso, se obtuvieron los siguientes resultados: En la casa, manifestaron tener inconvenientes 9 alumnos (2,5% del total que manifestaron consumir algún tipo de alcohol), de estos: 5 fueron de medicina (2,5% de los estudiantes de medicina que consumieron alcohol), 2 de enfermería (2,3% de los estudiantes de enfermería que consumieron alcohol) y 2 de bioanálisis (3% de los estudiantes de bioanálisis que consumieron alcohol). En la comunidad, manifestaron tener inconvenientes por el consumo de alcohol sólo 4 estudiantes (2% del total que manifestaron consumir algún tipo de alcohol), todos estos fueron de la escuela de medicina. Los *tipos de inconvenientes reportados por el consumo de alcohol* fueron: Agresiones verbales, propiciadas por 22 del total de la población estudiada que consumieron algún tipo de alcohol (6,2 %); Algún tipo de delito, ocasionados por 12 de los estudiantes (3,4%); Daños materiales, por 6 estudiantes (1,7%); Agresión física, por 3 alumnos (0,8%); Maltrato a otros, por 3 alumnos (0,8%).

Los resultados referentes al *Motivo de consumo de alcohol* revelaron el carácter eminentemente social y recreativo asociado al uso de alcohol, donde 49,5% manifestó como motivo de consumo el Compartir con amigos; 25,8% el Asistir a fiestas; 19,8% Curiosidad; 1,1% Rebeldía; 2,2% Despecho; 1,1% Presión de grupo y 0,5% Presión de exámenes. (Tabla. 7).

Tabla 7. Motivo de consumo de alcohol y escuela de ingreso

Motivo de consumo	Escuelas						Total	
	Medicina		Enfermería		Bioanálisis			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Compartir con amigos	90	49,5	36	53,7	29	46,8	155	49,8
Curiosidad	36	19,8	15	22,4	22	35,5	73	23,5
Asistir a fiesta	47	25,8	13	19,4	7	11,3	67	21,5
Rebeldía	2	1,1	1	1,5	2	3,2	5	1,6
Despecho	4	2,2	0	0	0	0	4	1,3
Presión de grupo	2	1,1	1	1,5	1	1,6	4	1,3
Presión de exámenes	1	0,5	1	1,5	0	0	2	0,6
Evadir problemas	0	0	0	0	1	1,6	1	0,3
Total	182	100	67	100	62	100	311	100

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados encontrados es importante destacar el predominio de féminas en la población de estudiantes, en este contexto, la literatura especializada reporta que existen patrones diferentes en el uso de alcohol para ambos sexos (15). De igual forma, las conductas son socialmente aceptables dependiendo del sexo, se observa inclusive patrones epidemiológicos diferentes en cuanto a usos de sustancias, los hombres tienden a consumir con mayor frecuencia alcohol, y las mujeres sedantes y ansiolíticos (16).

Con respecto al uso del alcohol en algún momento de la vida, 80,8% de los estudiantes contestaron afirmativamente, estos resultados coinciden con los encontrados en otras Universidades Nacionales, como en la Universidad de los Andes en el año 2000 (11) y en el año 1996 en la Universidad de Carabobo (13), así como en estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Carabobo en el año 2006 (14). Esto pudiera estar relacionado con el uso socialmente aceptado en la sociedad venezolana, inclusive como parte del proceso de socialización de los individuos (6). Sin embargo, estos resultados contrastan con lo reportado en estudiantes de arquitectura de la Universidad del Zulia, quienes presentaron un porcentaje mucho más bajo (55%) en el uso de alcohol alguna vez en la vida (10).

Referente al inicio del uso, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes se inicia entre los 14 y los 15 años de edad, esto coincide con lo encontrado en la Facultad de Ingeniería (14), los datos aportados por la I Encuesta a hogares sobre consumo de drogas (15), y las estadísticas de consumo de drogas de la Oficina Nacional Antidrogas (17). Estos resultados respaldan los patrones de uso del alcohol en la población general en Venezuela, para ese nivel de edad, en las cuales el alcohol es un elemento relevante en las relaciones sociales y como mediador ya sea por su presencia en encuentros sociales o familiares o como actividad recreativa en sí misma.

Otro elemento a destacar en los resultados encontrados, en el tipo de bebida consumida, es que los estudiantes de medicina reportan usar con mayor frecuencia vodka, mientras que los estudiantes de enfermería y bioanálisis usan con mayor frecuencia cerveza, sería interesante indagar si esto se fundamenta en el poder adquisitivo de los usuarios. El uso de bebidas destiladas, como vodka podría ser considerado de mayor riesgo que el uso de bebidas fermentadas, dado al mayor contenido de alcohol en las primeras.

Al comparar los resultados sobre los tipos de bebidas más consumidas con una investigación de 1996 (13), se encontró que en ambos estudios, el tipo de bebida más consumida fue cerveza; sin embargo, la segunda bebida más consumida ha cambiado, en el año 1996 era whisky (13) y para el año 2007 se reportó vodka.

En relación a la frecuencia de uso de alcohol en los últimos treinta días, se obtuvo que 40% de la población estudiada consumió alcohol, estos resultados son bastante preocupantes debido a que, por la condición de nuevo ingreso, se encuentran en un medio novedoso, donde existen factores de riesgo para el uso de alcohol que pueden hacer que aumente la frecuencia de uso del mismo o de otras sustancias disponibles en el contexto universitario, como tabaco, medicinas no prescritas y drogas ilegales. Cabe destacar que en estudios epidemiológicos anteriores se encontraron resultados que reflejan el uso de estas sustancias (13).

En cuanto a la frecuencia de uso del alcohol, la mayor parte de los estudiantes que lo consumen, afirman hacerlo ocasionalmente o los fines de semana, estos resultados se asemejan a otros de estudios en Latinoamérica, región en la que el uso de alcohol está asociado a una manera de recrearse y como actividad social en el compartir con amigos, compañeros y familiares (4). Algo importante de resaltar es el promedio de tragos consumidos en una semana, 4,33 tragos por cada ocasión de consumo, esta cantidad de tragos no es catalogada peligrosa en sí misma (18), dado que está en los límites inferiores para ser considerada como tal. Sin embargo, debido al incremento de actividad social de los estudiantes durante la carrera universitaria, es probable que esta cantidad de tragos aumente en los próximos años, pudiendo generar dificultades en algunos de aquellos estudiantes que son usuarios del alcohol.

Con respecto a los tipos de inconvenientes reportados por el consumo de alcohol, los más frecuentes fueron las agresiones verbales, propiciadas por 22 (6,2 %) del total de estudiantes que consumieron algún tipo de alcohol, seguidas del reporte de algún tipo de delito, ocasionados por 12 (3,4%) de los estudiantes. Tales resultados adquieren relevancia al ser considerados como factor de riesgo de conductas delictivas o predelictivas, y como factor que facilita la violencia urbana. Esto ha sido propuesto dentro de algunos de los modelos explicativos de la violencia planteados en la actualidad (19), cuando se les compara con las variables socio demográficas y conductuales asociadas a la victimización urbana en Venezuela, estudios realizados en el año 1996, en Caracas, evidenciaron que la edad de las víctimas de homicidios se encuentra en el grupo etario comprendido entre los 18 y 25 años de edad y fueron de sexo masculino. Adicionalmente, se encontró que el consumo frecuente de alcohol y la tenencia de armas parecen estar asociadas con la victimización (20).

Conclusiones. Los estudiantes de nuevo ingreso a las escuelas de ciencias de la salud que participaron en el estudio muestran patrones de consumo semejantes a los patrones de consumo de la población venezolana, se observó que el uso de alcohol fue una actividad recreativa, iniciándose este consumo entre los 14 y los 15 años de edad. Se encuentra un pequeño grupo de estudiantes que reportan haber tenido bajo los efectos del alcohol conductas pre delictivas o delictivas. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a patrones de uso de alcohol entre las diferentes Escuelas, con excepción del consumo de vodka como segunda bebida más frecuentemente usada para los estudiantes de medicina. Tanto la edad de inicio como el tipo de actividades asociadas al uso de alcohol inclinan hacia la implementación de programas preventivos sobre uso de alcohol en poblaciones de más temprana edad, especialmente en la de última etapa de educación básica y media diversificada, con especial atención hacia el uso efectivo del tiempo libre y la práctica de estilos de vida saludable, especialmente en los vinculados en actividades de recreación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moradillo, F. Adolescentes, drogas y valores, materiales educativos para la escuela y el tiempo libre. Madrid: Editorial CCS; 2001.
2. Consejo Nacional para el control de estupefacientes. Manual de prevención del consumo de drogas en el mundo laboral. Gobierno de Chile; 2002.
3. Viña, C. y Herrero M. El consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Psicología de la Universidad de la Laguna. Universidad de la Laguna, España. Int J Clin Health Psychol 2004; 4 (3): 521-536.
4. Caetano, R. y Babor, T. Evidence-based alcohol policy in the Americas: strengths, weaknesses, and future challenges. Rev Panam Salud Pública. 2005; 18(4-5):327-337.
5. Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas (CONACUID). Plan Nacional Antidrogas 2002-2007. República Bolivariana de Venezuela, Caracas, Venezuela; 2002.
6. Navarro, M. De la búsqueda de nuevas experiencias a una forma de relación social: consumo de drogas y estilo de vida. Tiempo Universitario, 20 de marzo de 2006. No 497.
7. Banchs, B. y Villaquirán T. El alcohol, el individuo, la familia y la sociedad [Trabajo de ascenso publicado]. Valencia, Venezuela. Universidad de Carabobo; 1993.
8. Polo, A.; Hernández, J. y Poza, C. Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. Ansiedad y Estrés. 1996; 2 (2-3): 159-172.
9. Hernández, J.M.; Pozo, C. y Polo, A. La ansiedad ante los exámenes: Un programa para su tratamiento de forma eficaz. España: Promolibro; 1994.
10. González, O. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. Multiciencias. 2005; 5 (1): 51-61.
11. Angeles, F.; Hernández, R. y Baptista, T. Uso patológico de sustancias psicotrópicas en estudiantes mujeres de la Universidad de los Andes (ULA MERIDA) Conciencia Ante las drogas. Revista de la Fundación José Félix Ribas. 2002; 3 (5): 95-107.
12. Castellano, R.; Delgado E. y García Márquez, M. Prevalencia e incidencia de los trastornos por uso de alcohol, tabaco y otras sustancias en la comunidad estudiantil de la Universidad de Los Andes. Ponencia presentada al IV Congreso de Prevención integral ante el uso indebido de las drogas; Valencia, Venezuela; 2006.
13. Salazar, M. Epidemiología del consumo de sustancias psicoactivas en un hospital general, un centro de detención y una Universidad Venezolana. Valencia, Venezuela. Dirección de Medios, Publicaciones y Relaciones Públicas de la Universidad de Carabobo; 1996.

14. Gómez A.; Herde J.; Laffee A.; Lobo S. y Martin E. Consumo de drogas licitas e ilícitas por estudiantes universitarios. Facultad de Ingeniería. Universidad de Carabobo, 2006. *Salus* 2007;11(13): 41-45.
15. Oficina Nacional Antidrogas. [Sede Web] Salud pública, Hábitos de vida y Consumo de drogas en la República Bolivariana de Venezuela. Encuesta a hogares sobre consumo de drogas en Venezuela. 2006. Disponible en: http://www.ona.gob.ve/Pdf/Encuesta_Epidemiologica_2005.pdf
16. Barberá, E. y Martínez, I. Psicología y género. Prentice Hall. Madrid, España. 2004.
17. Oficina Nacional Antidrogas. [Sede Web] Estadísticas Consumo de Drogas en Venezuela, Caracas, República Bolivariana de Venezuela, 2006. Disponible en: http://www.ona.gob.ve/Pdf/Encuesta_Epidemiologica_2005.pdf
18. Rosa, M.; Cañizares, M. y Barroso, I. Consumo de bebidas alcohólicas: sugerencias para su medición en Cuba. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2005 (21): 3-4.
19. Briceño, R. Violencia Urbana en América Latina: Un Modelo Sociológico de Explicación. *Espacio Abierto.* 2007; 16 (003) 541-574.
20. Cruz, J. Being a victim of urban violence: its likelihood and its associated variables in cities of Latin America and Spain. *Rev Panam Salud Pública.* 1999; 5(4-5):259-267.