

El consumo de alcohol en México y sus problemas asociados

Ma. Elena Medina-Mora*

Summary

A revision is made of the results of the studies that used direct methods or surveys to analyze the distribution of the available alcohol among the population; the rate of the population that drinks excessively and suffers its consequences (drinking patterns, related problems, affected subgroups); and the role played by alcohol in society (norms, values, the purpose of drinking). This work is divided into two parts: in the first one, some considerations are given regarding the indicators we have for the purpose of studying this phenomenon among the population. The second one is a historic revision of the investigations carried out in Mexico.

In the first part we reach the conclusion that it is important to use various indicators in order to study alcohol intake, and include in it not only excessive drinkers, but all types of drinkers. The most necessary indicators for the study of this problem are: the amount of alcohol they drink at each drinking bout; how often they drink; the physical and social problems they have due to alcohol intake, and the circumstances and occasions in which they drink. In order to interpret these drinking patterns and its consequences, norms, values and attitudes of the community towards drinking should be studied.

Historic review of the phenomenon

Very strict definitions were used at the beginning. Studies only described alcoholics. The estimated rates of alcoholism went from 0.55% to 0.7%.

After the meeting in Viña del Mar (1963), a second group of studies was formed. Alcoholics were described as people unable to stop drinking or not drinking at all. Non-drinkers, moderate and excessive drinkers were described.

Using this classification the patterns of use may be defined, but the magnitude of the different types of associated problems in the population cannot be evaluated. Among men 12.5% were high drinkers and 11.7% alcoholics. Among women the rates of excessive drinkers and alcoholics was the same, 2.5%.

The studies we made after 1974, correspond to the third stage of the investigation, and in them, for the first time, the complete population of a city was included. Six cities were studied using the same questionnaire and the same methodology in all of them.

In order to evaluate the amount of alcohol usually consumed, the American index of amount, frequency and variability was used.

The problem indicators were computerized only in the cases in which the individual declared having drunk alcohol during the last 30 days. His family, police, labor or school problems were investigated and whether they considered their way of drinking as a personal problem.

The rate of non-drinkers was similar to that found in the second stage studies, and oscillated between 15% and 30% of all men, and between 49% and 58% of all women. The larger percentages correspond to the two extreme groups of the population, according to age, that is, the 14-17 age group and the 50 years or more groups.

* Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, Col. Sn. Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370 México, D.F.

The fourth stage of the investigation on alcohol started with the participation of Mexico in the study carried out by WHO, called "Answers of the Community to Alcohol Related Problems". In this study, frequency of intake and amount drunk were studied separately, and were related to the problems associated with alcohol intake. These problems were investigated in all drinkers and not only in those who drink frequently.

The rate of non-drinkers was similar in this study to the rate found in previous studies (67%). We also found that men drank more than women, as 85% of the men drank alcohol while only 48% of the women drank.

In most countries, age plays a determinant role in the expectations of the behavior of the individuals, and determines the way they drink, while in Mexico, sex determines more than age the way of drinking. Women, no matter what their age may be, drink only small amounts of alcohol, while practically all men drink.

In this country, high indexes of abstinence and of intoxication may be observed; the last one accompanied by serious social and medical problems. Only 25% of all men had not been drunk in the last 12 months, while 7% usually get drunk twice a week. Those who don't drink frequently, usually get drunk at each drinking bout. One third of the drinkers get drunk every time they drink. This behavior was more common among those who didn't drink frequently.

As expected, men have more problems than women due to the way they drink, but both said they had many problems due to the excessive way they drink and not due to a possible syndrome of dependence.

In Mexico, women are not supposed to drink as much as 16 year old boys, no matter what their age may be. And of course, getting drunk is out of the question. Women consider they should not drink as much as men, though men are more liberal in this respect. However young men disagree of women who drink.

Further studies should be made in this field in order to find out its causes and its implications.

Resumen

En este artículo se revisan los resultados de los estudios que se han hecho utilizando métodos directos o de encuestas para analizar la forma en que se distribuye el alcohol disponible entre la población; la proporción de la población que abusa del alcohol y que sufre sus consecuencias (patrones de consumo, problemas asociados, subgrupos afectados); y el significado que tiene el alcohol en la sociedad (las normas, los valores y el propósito de beber). Este trabajo se divide en dos partes: en la primera se presentan algunas consideraciones acerca de los indicadores de que disponemos para estudiar el fenómeno en la población, y en la segunda, se presenta una revisión histórica de la investigación en México.

En la primera parte llegamos a la conclusión de que es importante usar varios indicadores para estudiar la forma en que se consume el alcohol, e incluir en el estudio a todos los bebedores, no solamente a aquellos que ingieren grandes cantidades. Los indicadores más recomendables para el estudio del problema son: la cantidad de alcohol que ingieren cada vez que beben; la frecuencia con que beben, los problemas, tanto físicos como sociales, relacionados con el consumo de alcohol, y las ocasiones y las circunstancias en las que beben. A fin de poder interpretar las diferentes maneras de beber y sus consecuencias, es importante conocer también las normas, los valores y las actitudes de la comunidad frente al consumo de alcohol.

En la primera época se usaron definiciones muy estrictas. Los estudios se enfocaban exclusivamente hacia la descripción de los alcohólicos. Las tasas de alcoholismo estimadas oscilaban entre 0.55% y 0.7%.

Después del Seminario de Viña del Mar (1963) surgió un segundo grupo de estudios. En este Seminario se definió a los alcohólicos como personas incapaces de abstenerse de beber o dejar de consumir bebidas alcohólicas. Además de los alcohólicos, se definió a los abstemios y a los bebedores moderados y excesivos y se describieron operacionalmente.

Utilizando esta clasificación se pueden definir los patrones de consumo, pero no se puede evaluar en la población, la magnitud de los diferentes tipos de problemas asociados. Los bebedores excesivos y los alcohólicos comprendieron el 12.5% y el 11.7% de los hombres, respectivamente. Entre las mujeres, la proporción de bebedoras excesivas y de alcohólicas fue la misma, 2.5%.

Los estudios realizados por nuestro grupo a partir de 1974, corresponden a la tercera etapa de la investigación. Estos estudios son los primeros en los que se abarca a toda la población de una ciudad. Se estudiaron 6 ciudades, utilizando en todas el mismo cuestionario y la misma metodología.

Para evaluar la cantidad de alcohol que se consumía anualmente, se utilizó el índice americano de cantidad, frecuencia y variabilidad.

Los indicadores de problemas se computaron solamente en aquellas personas que habían reportado haber consumido alcohol en los últimos 30 días. Se investigaron sus problemas con la familia, con la policía, en el trabajo o la escuela y si consideraban que su manera de beber era un problema personal.

Los porcentajes de abstemios que se encontraron son similares a los encontrados en los estudios de la segunda etapa, y oscilaron entre un 15% y un 30% en la población masculina, y entre un 49% y un 58% en la población femenina. Los mayores porcentajes corresponden a los dos grupos extremos de la población según la edad, es decir, al grupo de 14 a 17 años y al de 50 o más años.

La cuarta etapa de la investigación sobre el consumo de alcohol comenzó con la participación de México en el estudio de la Organización Mundial de la Salud, denominado "Respuestas de la Comunidad ante los Problemas Relacionados con el Alcohol" (18). En esta investigación se dividió por primera vez el estudio de la frecuencia con que beben y la cantidad que beben, y se relacionaron con los problemas ocasionados por la bebida. Estos problemas no se investigaron exclusivamente en los bebedores que beben frecuentemente sino en todos los bebedores.

En este estudio se encontró que el porcentaje de abstemios era similar al que se encontró en estudios anteriores (67%), y que es mayor el número de hombres que beben alcohol, que el de mujeres que beben, pues el 85% de los hombres manifestó beber alcohol, mientras que solamente el 48% de las mujeres dijeron beber.

En la mayor parte de los países, la edad juega un papel determinante en las expectativas de la conducta de los individuos, lo que se refleja en su manera de beber. En México, el sexo influye más que la edad en la manera de beber. Las mujeres, independientemente de su edad, beben poco alcohol; en contraste, prácticamente todos los hombres beben.

En nuestro país se observan simultáneamente altos índices de abstinencia y de intoxicación; esta última con sus consecuentes repercusiones médicas y sociales. El consumo de alcohol está muy relacionado con la intoxicación, pues solamente el 25% de los hombres manifestó no haberse emborrachado en los últimos 12 meses, mientras que el 7% dijo que lo hacía una o dos veces por semana. Aunque no beban frecuentemente, cada vez que lo hacen se embriagan. Cerca de una tercera parte de los bebedores informó que cada vez que bebía se embriagaba. Este fenómeno fue más común entre las personas que bebían con poca frecuencia.

Como era de esperarse, los hombres habían tenido más problemas que las mujeres, pero unos y otros dijeron haber tenido muchos problemas personales por su manera de beber, pues aunque no bebían con frecuencia, se ha demostrado que éstos surgen como resultado de ingerir alcohol en exceso cada vez que se bebe, más que por un posible síndrome de dependencia.

En México, a diferencia de lo que se observa en otros países occidentales (18), se considera que las mujeres, independientemente de su edad, no deben beber tanto como los hombres mayores de 16 años. Estas diferencias son todavía más marcadas cuando se analizan las normas relacionadas con la embriaguez. Las respuestas que dieron los hombres y las mujeres son similares; las mujeres opinaron que ellas no deben beber tanto como los hombres mientras que éstos fueron más liberales respecto a la manera de beber. Esta opinión la comparten tanto los jóvenes como las personas adultas. Sin embargo, se observó que en comparación con las personas de mayor edad, los jóvenes de 18 a 29 años eran más liberales respecto a la ma-

nera de beber de las personas de su misma edad y aun de la de los menores que ellos. A pesar de esto, los hombres jóvenes expresaron su desaprobación a que beban las mujeres jóvenes.

A pesar de lo anterior, cabe mencionar que los datos obtenidos en esta investigación no pueden considerarse como representativos de la población total de México. Es importante profundizar en el estudio del fenómeno con el fin de conocer la magnitud del problema en nuestro país y encontrar sus causas así como sus implicaciones, a fin de poder actuar eficazmente.

Introducción

En los artículos anteriores se revisó el fenómeno del consumo de alcohol desde dos puntos de vista: a) el del agente, es decir, el de los aspectos de salud pública que intervienen en la distribución y en el mercado de bebidas alcohólicas; y b) el de las consecuencias médicas y sociales de consumir bebidas alcohólicas, es decir, el estudio del problema a partir de indicadores indirectos.

En este artículo se enfoca el problema desde otra perspectiva: se revisan los resultados de los estudios que utilizan métodos directos o de encuesta para analizar la forma en que se distribuye el alcohol disponible entre la población; la proporción de la población que abusa del alcohol, y sus consecuencias (patrones de consumo, problemas asociados, subgrupos afectados), y el significado del alcohol en la sociedad (normas, valores y funciones del consumo de alcohol).

Este artículo se ha dividido en dos partes: en la primera de ellas se presentan algunas consideraciones acerca de los indicadores de que disponemos para estudiar el fenómeno en la población, y en la segunda parte se presenta una revisión histórica de la investigación en México, se describe la forma en que la población bebe alcohol, los índices de abuso y sus variaciones por subgrupos y, finalmente, las normas y las funciones del alcohol en la sociedad y su relación con los patrones de consumo.

I. Indicadores para el estudio de patrones de consumo de alcohol en la población general.

La mayor parte de los efectos del alcohol pasan, por lo general, inadvertidos para el bebedor; el grado de intoxicación puede variar desde un leve estado de euforia hasta el completo estupor. A pesar de que, independientemente del grado de intoxicación, el alcohol ingerido afecta las capacidades físicas, mentales, conductuales y fisiológicas del consumidor, sus efectos dependen de varios factores, entre ellos, la cantidad de alcohol que se haya ingerido, las características del bebedor, las ocasiones y las circunstancias en las que se bebió y las normas y valores sociales relacionados con esta práctica.

Una gran cantidad de alcohol puede causar estupor y aún la muerte, independientemente de la presencia de otros factores. Sin embargo, los efectos dependen frecuentemente de otros factores, tales como el peso y la talla del bebedor, de qué tan frecuentemente bebe, y de las propias expectativas sobre los efectos de la bebida, y aún de las expectativas de las demás personas presentes.

De la misma manera, no todas las consecuencias adversas dependen de la cantidad de alcohol ingerida. Las consecuencias son el resultado de sistemas causales relativamente complejos, en los que el alcohol que se ha bebido es un factor importante, pero solamente uno de los

muchos que contribuyen a que se presenten estas consecuencias adversas. Algunas de estas consecuencias dependen de la combinación poco afortunada de la embriaguez episódica en ambientes peligrosos o demandantes. Otras consecuencias son el resultado de haber bebido en situaciones en las cuales se debía estar sobrio, lo que ocasiona que se considere al bebedor como irresponsable o poco confiable.

El consumo frecuente de alcohol puede tener importantes consecuencias médicas relacionadas con esta práctica. Por ejemplo, la dependencia física y los problemas del hígado se presentan independientemente de las circunstancias en las que beba el individuo y aún sin que llegue a una embriaguez notable. Este tipo de problemas suele ser más frecuente en aquellas sociedades en las que es común beber diariamente con los alimentos (1). Las consecuencias sociales ocurren más a menudo en aquellas sociedades en las que se bebe en exceso o hasta llegar a la embriaguez, aun cuando no se beba con frecuencia. Los alcohólicos son responsables solamente de una pequeña parte de los problemas sociales relacionados con esta práctica (accidentes, riñas, delitos, etc.).

Finalmente, es importante considerar que el medio ambiente contribuye a algunas de las consecuencias de beber alcohol, como podrían ser los accidentes.

El significado que se le dé al consumo de alcohol y a las consecuencias que resulten de su uso, dependen también de la definición cultural que se le dé a esta conducta, o sea, de las propiedades y funciones que se le atribuyan. Esta práctica puede tener funciones sociales integradoras cuando es parte de algún rito o cuando contribuye a reducir la tensión y la ansiedad. Tiene una función económica cuando genera empleos y beneficia al gobierno por medio de impuestos. Sin embargo, sobrepasa su poder desintegrador. El alcohol deteriora la capacidad del individuo para discriminar y para coordinar. El uso excesivo de alcohol aísla al individuo y le trae consecuencias físicas y sociales adversas.

Las respuestas sociales al problema dependen, en parte, del valor relativo que se les dé a los daños y a los beneficios que provoque. Las expectativas culturales se reflejan en las normas sociales, que constituyen la regla cuando se trata de beber en un escenario cultural determinado. Estas reglas no son específicas para cada grupo, sino que varían según el sexo, la edad, la ocupación, la clase social, etc., y según las diferentes situaciones en las que se encuentre el individuo.

Estas reglas pueden influir tanto en la manera como se manifiesta una conducta como en las consecuencias que trae el infringirlas, por lo tanto, es probable que algunos problemas se deban a haberse desviado de la norma más que al peligro real que implica el hecho de consumir alcohol.

Estas observaciones sugieren que definir a la ligera la relación que hay entre el consumo de alcohol y los problemas que provoca, puede llevar a conclusiones erróneas. No solamente debe esperarse que los bebedores excesivos causen problemas o sufran las consecuencias de su consumo de alcohol sino que también los bebedores moderados, y aún los bebedores leves, pueden causar y sufrir problemas si la cantidad de alcohol que consumen, aunque sea pequeña, la ingieren en ocasiones peligrosas o en las que se desapruueba socialmente.

Por lo tanto, es importante usar varios indicadores para estudiar el consumo de alcohol, e incluir a todos los bebedores, no solamente a aquéllos que beben grandes cantidades de alcohol. Los indicadores más recomendables para el estudio del problema son: la cantidad de alcohol que ingieren cada vez que beben, la frecuencia con que consumen alcohol, los problemas, tanto físicos como sociales, relacionados con el consumo de alcohol, y las ocasiones y las circunstancias en las que beben. A fin de poder interpretar estos patrones de consumo y sus consecuencias, es importante conocer también las normas, los valores y las actitudes de la comunidad respecto al consumo de alcohol.

II. Revisión histórica de la investigación en México

Podríamos dividir en cuatro grandes épocas (8) la historia de la investigación sobre el consumo de alcohol por medio de la encuesta directa.

Primera Etapa: Definiciones estrictas

En la primera época se usaron definiciones muy estrictas. Los estudios se enfocaban exclusivamente hacia la descripción de los alcohólicos. Cabildo, en una revisión de estos estudios, en 1967 (3), menciona que hay tres estudios iniciales que proporcionan información sobre los problemas relacionados con el alcohol en México, orientados a la evaluación de la prevalencia de la patología psiquiátrica en general. Uno de estos estudios fue hecho por la Dirección de Salud Mental y por la Dirección de Estadística, en una muestra nacional en la que se encontró una tasa de alcoholismo de 0.55%. El segundo estudio, realizado por Cabildo y su grupo, comprendía a empleados del gobierno mexicano. La tasa de alcoholismo en este grupo fue de 0.7%. El cuestionario que se utilizó en esta investigación fue aplicado posteriormente por Ayuso en una muestra de la población militar, encontrando que la prevalencia de alcoholismo era la misma (0.7%) que la reportada por Cabildo.

Segunda Etapa: Definiciones amplias, grupos restringidos

Después del Seminario de Viña del Mar surgió un segundo grupo de estudios. Aquí, la Organización Panamericana de la Salud auspició en 1963, un seminario sobre alcoholismo en el que se unificaron los criterios de definición.

En este Seminario, Marconi (10) definió a los alcohólicos como las personas incapaces de abstenerse de beber o dejar de consumir bebidas alcohólicas, lo que se manifiesta por la aparición simultánea de los siguientes indicadores:

- a) Intoxicaciones frecuentes, aun cuando la persona no desee llegar a intoxicarse, especialmente en días de trabajo.
- b) Aparición del síndrome de abstinencia al dejar o disminuir la ingestión de bebidas alcohólicas, y
- c) Crisis por la ingestión de alcohol, con dos o más episodios de intoxicación al día, durante dos o más días.

Además de los alcohólicos, Marconi define a los abstemios y a los bebedores moderados y excesivos. Los abs-

temos son aquellas personas que nunca han bebido, o que lo han hecho en una cantidad menor de 100 cc* de alcohol absoluto por día, menos de cinco veces durante el año anterior al estudio. Los bebedores moderados son los que beben menos de 100 cc de alcohol absoluto por día y han tenido menos de 12 episodios de embriaguez durante el año. Los bebedores excesivos son aquellos que beben habitualmente durante más de tres días a la semana más de 100 cc de alcohol absoluto en cualquier día o que han tenido 12 o más episodios de embriaguez durante el año.

Utilizando esta clasificación se pueden definir los patrones de consumo, pero no se puede evaluar en la población la magnitud de los diferentes tipos de problemas asociados.

Cabildo y colaboradores (4) estudiaron, en 1969, los patrones de consumo en una zona del norte de la ciudad de México. La muestra estuvo compuesta por 550 sujetos de clase media y baja y los entrevistadores fueron estudiantes de medicina. La tasa de los abstemios* fue de 30%: 29% pertenecía a la población masculina y 76% a la femenina. Un 46% de los hombres y un 19% de las mujeres fueron clasificados como bebedores moderados. Los bebedores excesivos y los alcohólicos comprendieron el 12.5% y el 11.7% de los hombres, respectivamente. Entre las mujeres, la proporción de bebedoras excesivas y de alcohólicas fue la misma, 2.5%. La abstinencia estuvo asociada inversamente con la edad, pero el alcoholismo estuvo asociado positivamente con esta característica. La tasa de alcoholismo que se deriva de esta definición es considerablemente mayor que aquella reportada por el mismo autor entre empleados gubernamentales y la reportada por Ayuso entre los militares.

Tercera Etapa: Encuestas de grandes poblaciones

Los estudios realizados por nuestro grupo a partir de 1974, comprenden la tercera etapa de la investigación. Estos estudios son los primeros que abarcan a toda la población de una ciudad. Se estudiaron 6 ciudades,** utilizando en todas el mismo cuestionario y la misma metodología, lo que hace que sea muy interesante compararlos. En todos los casos se aplicó un instrumento estandarizado que se llenaba mediante una entrevista personal hecha por encuestadores, que en este caso eran pasantes de carreras relacionadas con las ciencias sociales, que recibieron preparación antes de iniciar el trabajo de campo. El cuestionario se aplicaba en 20 minutos como promedio y constaba de 87 preguntas que se dividían en cuatro sesiones: consumo de medicamentos o drogas médicas, consumo de drogas de uso no médico, consumo de alcohol y ficha de identificación. En todas las ciudades se abarcó a la población de 14 años o de más edad, de uno y otro sexo, que habitaba en viviendas normales, incluyen-

* Esta cantidad equivale a 80° de alcohol absoluto, cuya equivalencia aproximada en las bebidas sería: 6 cervezas o 1¼ botella de vino, o un cuarto de botella de algún destilado. Este punto de corte se deriva de la concepción de que un bebedor moderado no debería de obtener del alcohol más del 20% de su consumo diario de calorías (2).

** Se consideró como abstemios a aquellas personas que no habían consumido alcohol en los últimos 12 meses.

** Distrito Federal (11); Puebla, Pue. (14); San Luis Potosí, S.L.P. (15); Monterrey, N.L. (13); La Paz, B.C (12); y Mexicali, B.C. (17).

do a aquella que había venido de fuera, pero que residía habitualmente en la zona desde hacía 6 meses o más.

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico, estratificado y polietápico. Para seleccionar las muestras se emplearon esquemas de la Dirección General de Estadística del programa de la Encuesta Nacional de Hogares (9).

Para el trabajo de campo se contrató a un grupo de 10 a 20 entrevistadores y a uno o dos supervisores de campo, dependiendo de la ciudad de que se tratara. Con el fin de controlar la calidad de la información se seleccionó un 10% de los cuestionarios aplicados por cada entrevistador para que los volviera a aplicar el supervisor de campo. Asimismo, se verificó un 10% de las entrevistas que no fueron realizadas. La tasa de respuestas sin contestar fue inferior al 10% en todos los casos.

Descripción de los patrones de consumo

Para evaluar la cantidad de alcohol que se consumía usualmente, se utilizó el índice americano de cantidad, frecuencia y variabilidad (Cahalan, 1969) (6), que combina las siguientes variables:

1. La cantidad de bebida que se ingiere en cada ocasión en que se consumen bebidas alcohólicas, la cual se midió por separado para el vino y el pulque, para la cerveza, para los destilados y para el tequila y el mezcal. Se le preguntó a cada persona qué tan frecuentemente ingería de 5 a 6 copas, de 3 a 4 copas y de 1 a 2 copas cada vez que bebía (índice Q.V.).

2. La frecuencia con la que consumía cada uno de estos tipos de bebida, y

3. La variabilidad del consumo de alcohol, la cual se obtenía combinando la frecuencia con que se bebía y la cantidad de alcohol que se ingería (índice Q.F.V., cantidad, frecuencia, variabilidad). Este índice tiene una variación de 0 a 12 puntos de menor a mayor involucración en el consumo de bebidas alcohólicas. De estos indicadores se derivaron los siguientes patrones de consumo:

a) Abstemio. Incluye a aquellas personas que reportaron no haber consumido alcohol en los 12 meses anteriores al estudio (valor 0).

b) Bebedor ocasional o poco frecuente. Define a aquellas personas que reportaron haber bebido con una frecuencia menor de una vez al mes durante el año anterior.

c) Bebedor leve. Define a aquellas personas que reportaron beber por lo menos una vez al mes pero solamente una o dos copas cada vez. Una persona que bebiera todos los días o casi todos los días, pero que nunca tomara más de una o dos copas cada vez, era considerada dentro de esta categoría (valores 2 a 5).

d) Bebedor moderado. Define a aquellas personas que reportaron beber dos veces al día, pero que limitaban su consumo a una o dos copas en cada ocasión, o a aquellas personas que consumían una vez al mes pero que tomaban más de 3 copas cada vez que bebían (valores 6 a 11).

e) Bebedor consuetudinario. Son las personas que reportaron beber tres o más veces al día o una vez al mes, pero cinco o más copas cada vez (valores 12 a 17).

Cuadro 1
Proporción de abstemios en diferentes ciudades de la República
Población mayor de 14 años

	SEXO		EDAD					NIVEL SOCIOECONOMICO		
	Masc.	Fem.	14-17	18-24	25-34	35-49	50 o más	Alto	Medio	Bajo
Distrito Federal 1974 (11)	28%	49%	55%	37%	31%	31%	47%	21%	35%	45%
La Paz, B.C. 1974 (12)	30%	58%	60%	35%	34%	49%	50%	71%	5%	44%
Monterrey, N.L. 1976 (13)	15%	57%	58%	28%	26%	31%	49%	33%	37%	41%
San Luis Potosí, S.L.P. 1976 (15)	25%	56%	54%	32%	46%	41%	55%	25%	5%	44%
Mexicali, B.C. 1978 (17)	27%	52%	42%	30%	29%	42%	61%			

Los indicadores de problemas se computaron solamente en aquellas personas que habían reportado haber consumido alcohol en los últimos 30 días. Las calificaciones variaban de 0 a 4, de acuerdo con el número de respuestas positivas que se daban a las preguntas que investigaban los problemas que tuvieran con la familia, con la policía, en el trabajo o en la escuela y cuando consideraban que su manera de beber era un problema personal.

En la ciudad de Mexicali (17), los patrones de consumo se compararon con la distribución de los problemas asociados. En esta ciudad se encontró que mientras más alta era la calificación que recibía el sujeto en lo que se refiere a problemas relacionados con el alcohol, más alto era su patrón de consumo, el cual se definía en términos del índice de cantidad, frecuencia y variabilidad: aquellas personas que recibían una calificación, o que en la escala de problemas presentaban una media de consumo de alcohol de 6.8; las que recibían una calificación de 1 tenían una media de 9.8; si la recibían de 2, de 12.8; si la recibían de 3, de 13.3; y de 4, una media de 14. Estos resultados nos indican que es válido utilizar la calificación de 12 como punto de corte para definir a un bebedor consuetudinario, que fue el que se utilizó en todos los estudios.

El 51% de aquellas personas que tuvieran un problema de alcohol, el 85% de las que tuvieran dos problemas de alcohol, el 93% de las personas que reportaran tres problemas y todos los sujetos que tuvieran una calificación de cuatro o de más en esta escala, recibieron 12 o más de calificación.

Los resultados de la prevalencia del uso de alcohol en los hombres y en las mujeres aparecen en los Cuadros 1 y 2. Se presenta, respectivamente, la distribución de abstemios y usuarios consuetudinarios por grupos demográficos en las diferentes ciudades estudiadas.

Los porcentajes de abstemios son similares a los encontrados en los estudios de la segunda etapa y oscilan entre un 15% y un 30% en la población masculina, y entre un 49% y un 58% en la población femenina. Los mayores porcentajes se ubican en los dos grupos extremos de la población según la edad, es decir, en el grupo de 14 a 17 años y en el de 50 o más años.

Como puede observarse en los cuadros, las variaciones regionales de los subgrupos afectados son importantes, pero para interpretarlas se requieren mayores estudios.

Cuadro 2
Proporción de bebedores consuetudinarios en diferentes ciudades de la República

	POBLACION MAYOR DE 14 AÑOS									
	SEXO		EDAD					NIVEL SOCIOECONOMICO		
	Masc.	Fem.	14-17	18-24	25-34	35-49	50 o más	Alto	Medio	Bajo
Distrito Federal 1974 (11)	12	1	1	6	7	7	8	6	4	7
La Paz, B.C. 1974 (12)	19	6	6	12	17	16	7	6	11	9
Monterrey, N.L. 1976 (13)	36	6	9	15	28	23	33	3	16	37
San Luis Potosí, S.L.P. 1976 (15)	18	4	1	10	9	12	15	8	11	23
Mexicali, B.C. 1978 (17)	35	3	8	23	30	20	13			

Porcentajes obtenidos por grupo del total de sujetos en cada región.

Cuarta Etapa: Relación entre el conocimiento del fenómeno y su posible prevención

La Cuarta Etapa en la investigación del consumo de alcohol comienza con la participación de México en el estudio de la Organización Mundial de la Salud, denominado "Respuestas de la Comunidad ante los Problemas relacionados con el Alcohol" (18). Es en esta investigación en donde por primera vez se divide el estudio de la frecuencia y de la cantidad, y se relacionan con problemas asociados con la bebida. Estos problemas no se investigan exclusivamente en las personas que beben frecuentemente, sino en todos los bebedores. En este estudio se hace un análisis más a fondo de los problemas relacionados con el alcohol, ya que si bien en los estudios de la tercera época se incluyeron los problemas relacionados con la bebida, éstos no se utilizaban para indicar la prevalencia del consumo. Otra de las características importantes de este estudio es que se investigan las normas, los valores y las actitudes, y se relacionan con la conducta de consumir alcohol. Además, trata de unir la investigación con la acción.

En México, los estudiantes de psicología y de trabajo social recabaron la información. Se utilizó un cuestionario precodificado, elaborado por la OMS y previamente aprobado en los países en los que se realizó la investigación, que se había aplicado en forma de entrevista.

Se incluyó a la población de 15 años en adelante que habitaba hogares "normales" en una zona urbana (n = 430) y en otra rural (n = 318) del sur del D.F. Esta población se seleccionó por sexo a partir de una muestra aleatoria sistemática e independiente. Se sobre-representó a la población masculina a fin de asegurar un número suficiente de bebedores. Posteriormente, para proporcionar resultados de la muestra total, se aplicó un factor de ponderación calculado a partir de la probabilidad de selección; la tasa de las preguntas que quedaron sin respuesta fue de 11% (7).

Patrones de consumo

En este estudio, el porcentaje de abstemios fue similar al encontrado en estudios anteriores (67%). De la misma manera, más hombres que mujeres reportaron consumir alcohol, pues el 85% de los hombres reportó consumir alcohol, en comparación con solamente el 48% de las mujeres (Cuadro 3).

En la mayor parte de los países, la edad juega un papel determinante en las expectativas de conducta, lo que se refleja en el consumo de alcohol. En Estados Unidos y en algunos países europeos, el privilegio de beber alcohol se adquiere con la edad. Entre los hombres y las mujeres mayores de 18 años, las diferencias en la manera de consumir alcohol no son muy importantes.

En México, el sexo influye más que la edad en la manera de consumir alcohol. Las mujeres, independientemente de la edad, consumen poca cantidad de alcohol; en contraste, prácticamente todos los hombres consumen alcohol. Cuando se considera la frecuencia con que se ingiere alcohol, se agudizan las diferencias por sexo. A pesar de que el 48% de las mujeres reportó haber consumido alcohol en los últimos 12 meses, la mayor parte de ellas lo

Cuadro 3
Patrones del consumo de alcohol en uno y otro sexo en dos comunidades del sur de la ciudad de México

	Hombres	Mujeres
Consumo en los últimos 12 meses: ¹		
18-29 años	83%	47%
30-49 años	91%	48%
50 o más años	76%	48%
Total	85%	48%
Bebieron alcohol por lo menos una vez por semana: ¹	29%	7%
Se intoxicaron en los últimos 12 meses: ²	75%	26%
Bebieron 200 ml. o más de alcohol en la ocasión en la que más bebieron en el último mes: ³	37%	7%
Problemas personales: ²		
0	26%	58%
1-3	50%	35%
4 o más	25%	8%

1. Porcentaje obtenido del total de la población estudiada.
 2. Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron haber bebido en los últimos 12 meses.
 3. Porcentaje obtenido del total de personas que reportaron haber bebido en el último mes.
- OMS, 1981, (18, 16)

hicieron con muy poca frecuencia; solamente cerca del 5% reportó beber por lo menos dos veces al mes, en comparación con un 37% de los hombres.

En nuestro país se observan simultáneamente altos índices de abstención y de intoxicación con sus consecuentes repercusiones médicas y sociales. Esto se debe, en parte, a que el alcohol disponible no se distribuye homogéneamente entre la población, pues como vemos es sólo un sector el que la consume. Otro factor importante que ocasiona muchos problemas en nuestro país, es el patrón de consumo. La relación entre el consumo de alcohol y la intoxicación es alta, pues solamente el 25% de los hombres reportó no haberse emborrachado en los últimos 12 meses, mientras que el 7% reportó hacerlo una o dos veces por semana. Gran parte de las ocasiones en que se consume alcohol, aun cuando éstas no sean frecuentes, son también ocasiones para embriagarse. Cerca de una tercera parte de los bebedores reportó beber y embriagarse con la misma frecuencia. Este fenómeno fue más común entre aquellas personas que beben con poca frecuencia. Un hecho que nos sorprendió fue saber que el 21% de las mujeres que beben reportó consumir alcohol con la misma frecuencia con que se intoxican. A pesar de que muy pocas mujeres beben y las que beben no lo hacen con mucha frecuencia, cuando beben ingieren una gran cantidad de alcohol.

Otro hecho interesante que refuerza esta relación entre consumir alcohol y embriagarse, aparece cuando se analiza la cantidad de alcohol ingerido en la ocasión en que se ingirió mayor cantidad de alcohol en el último mes. Entre el 10% y el 15% de los hombres bebedores se ubicaron en cada una de las categorías de 1-39 ml. hasta 160-199 ml. En la categoría de 200 o más ml. se observó una elevación importante. En esta categoría se ubicó el 37% de los be-

Cuadro 4
 Tipología de consumo de alcohol¹
 Relación entre frecuencia y cantidad

		Cantidad ²		
		Baja (1-79 ml)	Media (80-199 ml)	Alta (200 + ml)
F R E C U E N C I A	Alta (Una vez por semana o mayor)	7	14	<u>22</u>
	Baja (Menos de una vez a la semana)	16	22	<u>20</u>

1. Porcentajes obtenidos del total de hombres que dijeron haber bebido en una ocasión en el último mes.
2. Cantidad que dijeron haber bebido en la ocasión que más bebieron en el último mes.

OMS, 1981 (18, 16)

bedores de sexo masculino (Cuadro 3). Este factor vuelve a aparecer cuando se combinan los indicadores de frecuencia y cantidad (Cuadro 4).

Problemas relacionados con el consumo de alcohol

Los problemas que se relacionan con la ingestión de bebidas alcohólicas pueden dividirse en dos grupos: los problemas personales que indican que el alcohol está ocasionando efectos físicos adversos en los bebedores, y que probablemente se relacionan con un síndrome de dependencia; y los problemas sociales que evidencian que hay fricciones entre el bebedor y su ambiente.

Como los problemas están relacionados con el consumo de alcohol, se espera que el consumo excesivo ocasione problemas al individuo. Sin embargo, la manifestación de un problema también depende de otros factores que interactúan con la conducta de ingerir alcohol. Cuando la conducta de un individuo viola las normas prevalecientes, o cuando afecta a otras personas, pueden presentarse problemas. En estas circunstancias, la manifestación de un problema puede no estar relacionada con un consumo excesivo de alcohol.

Como era de esperarse, los hombres reportaron haber experimentado más problemas que las mujeres. Sin embargo, se encontraron muchos problemas personales, tanto entre los hombres como entre las mujeres, a pesar de que la frecuencia con que consumían no era muy alta. Una probable explicación es que los problemas personales se relacionan más con la cantidad de alcohol ingerida en cada ocasión, que con un posible síndrome de dependencia. Como se mencionó anteriormente, la cantidad de alcohol que ingerían en cada ocasión, era alta y con mucha frecuencia se embriagaban, lo cual es importante sobre todo si se le compara con la frecuencia con que consumían alcohol. La frecuencia relativamente alta con que se presentan problemas entre las mujeres que beben, puede explicarse por las normas que prevalecen, y que se revisan a continuación.

Las normas sociales en torno a la bebida y su relación con la conducta que se sigue al beber.

Las normas sociales han sido abordadas desde diferentes marcos teóricos y, por lo tanto, han sido definidas desde perspectivas muy diferentes. En este estudio las normas se definieron como las reglas que se aplican a una conducta determinada y que son culturalmente específicas. Estas varían de acuerdo con el grupo social, el sexo, la edad, la ocupación y el nivel socioeconómico de que se trate y de acuerdo con la situación en que se encuentre el individuo. En cada posición social existe una serie de expectativas relacionadas con lo que la persona debe hacer o le está prohibido hacer. Puede suceder que lo que está permitido en un grupo, y aún más, lo que se espera que haga un individuo, puede estar prohibido en otro grupo. En esta sección nos ocuparemos de los roles sexuales debido a que presentan interesantes diferencias en el problema que nos ocupa.

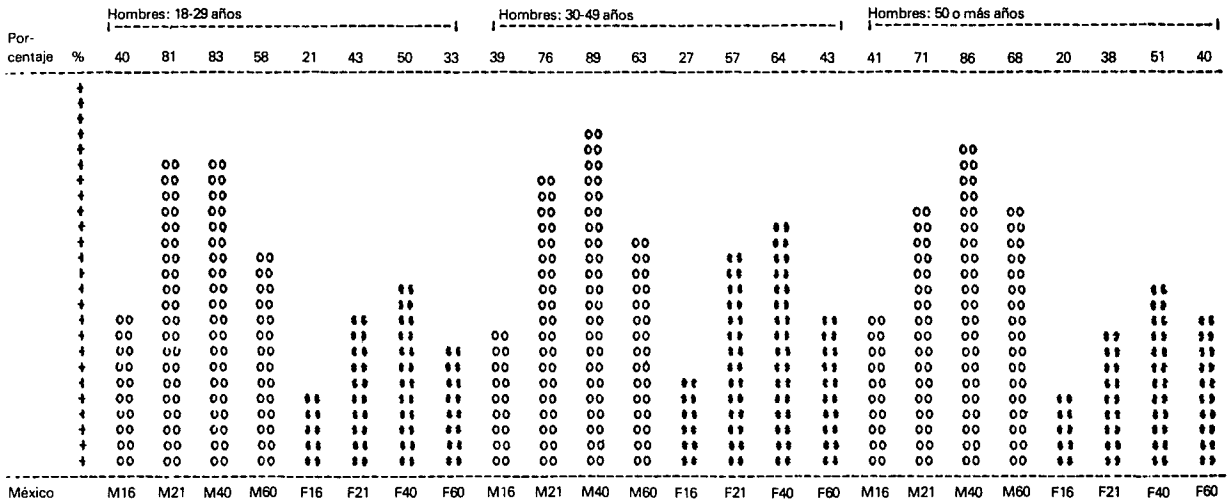
Se investigó cuáles eran las normas aceptadas respecto a la manera de beber, preguntando la cantidad de alcohol que consideraban aceptable que bebiera un hombre de 16, 21, 40 o 60 años. Estas preguntas se hacían por separado a los hombres y a las mujeres. Las respuestas que dieron son las siguientes: "es mejor no tomar", "está bien tomar una o dos copas", "está bien sentir los efectos sin emborracharse", "está bien emborracharse de vez en cuando". En este capítulo se resumen las respuestas en dos categorías: cualquier tipo de consumo de bebida y la embriaguez.

Las diferentes normas para hombres y mujeres también se ejemplifican por medio de una escala que denominamos de dobles parámetros, que resume el grado en el cual los entrevistados favorecieron a un sexo más que al otro en relación con la permisividad para beber. Un valor de cero en la escala indica que el entrevistado concedió igual derecho a los hombres que a las mujeres. Los valores negativos reflejan una mayor permisividad para las mujeres que para los hombres; los valores positivos reflejan una situación a la inversa.

En México, a diferencia de lo que se observa en otros países occidentales (18), las mujeres, independientemente de la edad, no pueden beber tanto como los hombres mayores de 16 años. Estas diferencias son todavía más marcadas cuando se analizan las normas relacionadas con la embriaguez. También se observó que la cantidad de bebidas alcohólicas que se acepta que beba una persona, no aumenta con la edad, pues es mejor visto que beban los hombres y las mujeres de 21 años, a que las personas de 60 años lo hagan. Las respuestas que dieron los hombres y las mujeres son similares; las mujeres sostienen que ellas no deben beber tanto como los hombres y éstos tienen una posición más liberal en torno a la bebida en comparación con las mujeres. Esta opinión la comparten tanto los jóvenes como las personas adultas. Sin embargo, se observó que los jóvenes de 18 a 29 años eran más liberales respecto a que beban las personas de su misma edad y aun las menores que ellas, en comparación con las personas entrevistadas de mayor edad. A pesar de esto, los hombres jóvenes expresaron gran desaprobación hacia las mujeres jóvenes que beben (Gráfica 1).

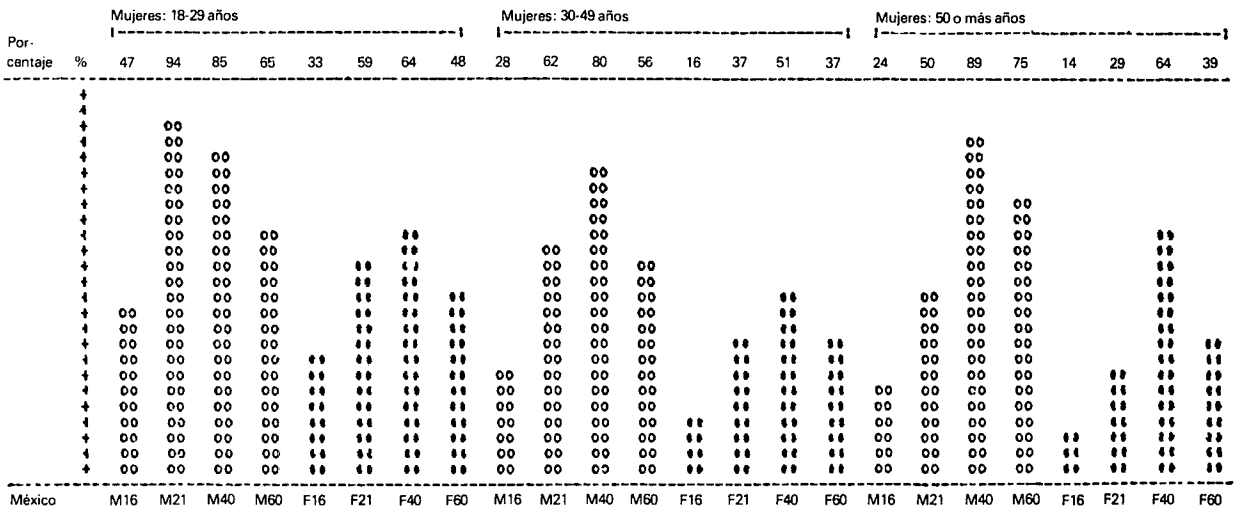
En un análisis de regresión múltiple, en el que la variable criterio era la calificación de la escala de dobles

Gráfica 1
Normas del consumo de alcohol



[00] — Hombres
[##] — Mujeres

escala 1:4



[00] — Hombres
[##] — Mujeres

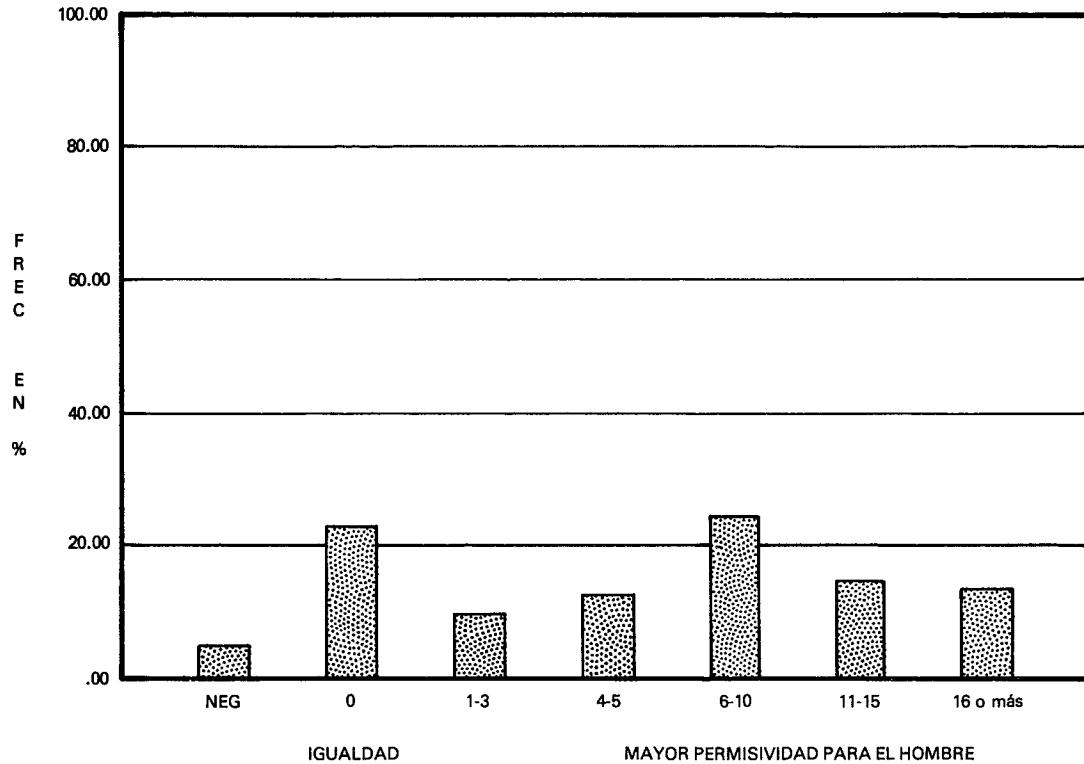
escala 1:4

parámetros, se encontró que la edad fue la variable de mayor peso. Los dobles parámetros fueron apoyados significativamente por los hombres de zonas rurales, que tenían un trabajo menos seguro, menores ingresos, que no estaban casados y que tenían un status ocupacional bajo (Gráfica 2).

A pesar de que cuando se bebe, se siguen las normas establecidas para esta conducta, no se encontró que la

manera de usar el alcohol predijera que se bebiera o que se dejara de beber. Los resultados de este estudio sugieren que las mujeres se conceden verbalmente una libertad para beber que no siguen en la práctica, mientras que los hombres aceptan verbalmente una restricción que tampoco se aplican. Debido a que en este estudio se incluyó a pocas mujeres, de las cuales solamente bebía una pequeña proporción, estos resultados no pueden ser

Gráfica 2
Permisividad para beber alcohol en hombres y mujeres
México



concluyentes, por lo que este tema deberá ser objeto de futuras investigaciones.

Al considerar las normas que rigen las situaciones específicas, se vuelve a observar que las contestaciones de los hombres y de las mujeres son diferentes a las esperadas. Los resultados indican que la población espera que el consumo de alcohol ocurra en escenarios específicos. Llama la atención el hecho de que gran parte de los entrevistados hayan considerado inapropiado beber alcohol en compañía de sus padres. Esta observación sugiere nuevamente que el beber alcohol no se considera como una práctica familiar, por lo que no hay la posibilidad de que por este medio se pueda controlar el consumo de bebidas alcohólicas (Cuadro 5).

Actitudes respecto al consumo de bebidas alcohólicas

Se exploraron las actitudes preguntándole a todos los entrevistados las razones que podían dar para beber o para abstenerse de beber. De los reactivos que exploraban las razones para beber, los que indicaban que se hacía para experimentar los efectos psicotrópicos de esta sustancia, fueron los que recibieron mayor número de respuestas positivas. En general, no se observó que un alto porcentaje de los entrevistados atribuyera valores positivos al consumo de bebidas alcohólicas, por la manera como contestaron los reactivos: "beber es uno de los placeres de la vida", "le hace bien a la gente emborracharse de vez en

cuando", etc. Esto se observó tanto en los bebedores como en la población total. Por el contrario, las razones negativas fueron apoyadas por la mayoría de los entrevistados. Cuando se analizaron las respuestas tomando en cuenta solamente a los bebedores, no se encontraron di-

Cuadro 5
Normas para el consumo de alcohol en diferentes situaciones:
Diferencias por sexos

	Es apropiado consumir 1 o 2 copas	Es apropiado embriagarse
Hombres en un bar	90.9%	49.5%
Mujeres en un bar	68.6%	20.4%
Hombres en una fiesta	91.7%	52.0%
Mujeres en una fiesta	84.8%	19.3%
Hombres en el trabajo	11.6%	1.7%
Mujeres en el trabajo	8.6%	1.1%
Hombres con su padre	49.6%	6.0%
Mujeres con su madre	38.9%	1.6%
Hombres con amigos	82.0%	29.7%
Mujeres con amigos	68.1%	9.4%
Hombres después del trabajo	53.0%	19.7%
Mujeres después del trabajo	36.6%	5.95%
Hombres en espectáculos deportivos	54.2%	17.2%
Mujeres en espectáculos deportivos	35.4%	3.6%
Hombres antes de manejar	4.5%	0.3%
Mujeres antes de manejar	2.6%	0.0%

Base: Población mayor de 18 años.

Cuadro 6

Razón	Población Total		Bebedores	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Beber es malo para la salud	95%	97%	83%	92%
Cuesta demasiado cuando se necesita el dinero	92%	93%	82%	84%
Causa problemas con familiares o amigos	72%	76%	59%	55%
Puede interferir con el trabajo	93%	91%	84%	86%
Va en contra de la religión	48%	58%	34%	47%
Teme volverse alcohólico	76%	91%	63%	80%
Lo hace hacer cosas de las que después se arrepiente	76%	80%	67%	71%
Beber lo hace sentirse enfermo	80%	90%	69%	79%
Puede causarle problemas con las autoridades	79%	85%	77%	72%
Hace que se pierda el control de la vida	85%	89%	74%	83%

Base: Población mayor de 18 años.

ferencias importantes. La única razón que no se aceptó fue que la religión fuera una razón importante para no beber (Cuadro 6).

Discusión y conclusiones

Los resultados de estas entrevistas podrían explicar el alto índice de problemas sociales que se observa en nuestro país en torno al abuso de alcohol.

Los resultados de las investigaciones sugieren que en México es frecuente considerar que el consumo excesivo es apropiado para los bebedores, pero se imponen fuertes

controles a los demás grupos sociales que tienen acceso a las bebidas alcohólicas, y estas normas se reflejan en el consumo de alcohol y en los problemas asociados con esta práctica.

A pesar de que en comparación con otros países, en México se observan tasas más bajas de consumo frecuente, los índices de embriaguez son superiores (16), por lo que coexisten altas tasas de abstención y de abuso. Con frecuencia, las ocasiones en las que bebe un grupo de la población son también ocasiones para embriagarse. Estos factores dan por resultado índices más altos de consecuencias adversas en comparación con los observados en los países en los que, a pesar de que se consumen bebidas alcohólicas con mucha frecuencia, existen fuertes normas que tienden hacia la moderación (18). Estas observaciones sugieren que es importante considerar las variables culturales cuando se elaboran programas preventivos.

Estos resultados sugieren que también es importante estudiar más a fondo los indicadores del síndrome de dependencia. A pesar de que los problemas médicos se presentaron con mayor frecuencia en los bebedores excesivos, no solamente este grupo reportó experimentarlos. Esto sugiere que los problemas que se reportaron pueden ser el resultado de la intoxicación y no solamente de la evidencia de que se bebió alcohol, como tradicionalmente se había considerado.

Finalmente, cabe mencionar que la investigación hasta ahora realizada no puede considerarse como representativa de la población total de México. Los estudios que han abordado a las poblaciones más amplias (ciudades), se han quedado en un nivel descriptivo. Es importante profundizar en el estudio del fenómeno con el fin de conocer la magnitud del problema en nuestro país y entender su origen e implicaciones para poder dirigir acciones preventivas eficaces.

REFERENCIAS

- BRENNER H: International trends in alcohol consumption and related pathologies. En: *Alcohol Consumption and Related Problems*. Alcohol and health, Monograph 1. NIAAA DHHS Publication No. (ADM) 82-1190, pp. 157-176, 1982.
- CAETANO R: The epidemiology of alcohol problems in three countries of Latin America: Chile, Costa Rica and Mexico. *Boletín de la OPS*, (en prensa).
- CABILDO H M: Encuestas para detectar trastornos psíquicos. *Higiene*, 18:115, 1967.
- CABILDO H M, SILVA MARTINEZ M, JUARES J M: Encuesta sobre hábitos de ingestión de bebidas alcohólicas. *Salud Pública de México*, 16:759-769, 1969.
- CABILDO H M: Panorama epidemiológico del alcoholismo. *Rev Fac de Med*, 15:115, 1972.
- CAHALAN A, CISIN IHA, CROSSLEY H M: American drinking practices: a national survey of drinking behavior and attitudes, New Brunswick, N.J. (Rutgers Center of Alcohol Studies. Monograph No. 6), 1969.
- CALDERON G, CAMPILLO C, SUAREZ C: Respuestas de la comunidad ante los problemas relacionados con el alcohol. Monografía OMS-IMP, 1981.
- CAMPILLO-SERRANO C, MEDINA-MORA M E: Evaluación de los problemas y de los programas de investigación sobre el uso de alcohol y drogas (especialmente solventes) en México. *Salud Pública de México*, XX(6):733-743, 1978.
- GARCIA-NUÑEZ J: Encuesta Nacional de Hogares. Documento de la Dirección General de Estadística, 1974.
- MARCONI J: Definiciones básicas. En: *Epidemiología del Alcoholismo en América Latina*. Horwitz, J, Marconi D, Adis Castro, G (Ed). Acta, Buenos Aires, 1967.
- MEDINA-MORA M E, DE LA PARRA C A, TERROBA G: El consumo de alcohol en la población del Distrito Federal. *Sal Pub Méx*. Epoca V, XXII(3):281-288, 1980.
- MEDINA-MORA M E, DE LA PARRA C A, TERROBA G: Extensión del consumo de alcohol en la población de La Paz, B.C. (Encuesta de Hogares). *Cuadernos Científicos CEMESAM*, 12:193-204, 1980.
- NATERA G, TERROBA G: Prevalencia del consumo de alcohol y variables demográficas asociadas de la ciudad de Monterrey, N.L. *Salud Mental*, 1(5):82-86, 1982.

14. PARRA A, TERROBA G, ISOARD Y, MEDINA-MORA M E, SALTIJERAL M T, PARRA Y, RUBIO S: Estudio epidemiológico sobre el consumo de fármacos (estupefacientes, psicotrópicos, volátiles inhalables y alcohol) en la ciudad de Puebla, a través de encuestas de hogares. Reporte Interno IMP, 1976.
15. PARRA A, TERROBA G, MEDINA-MORA M E: Prevalencia del consumo de alcohol en la ciudad de San Luis Potosí. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(12):236-245.
16. ROIZEN R, BRACE S, CAMERON T, DIXON C: Drinking behavior in a cross-cultural perspective: some preliminary findings from the World Health Organization Project on Community Response to Alcohol-Related Problems. Alcohol Research Group, 1980.
17. TERROBA G, MEDINA-MORA M E, SALTIJERAL M T: Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas, medicamentos y alcohol en la ciudad de Mexicali, B.C., a través de encuestas de hogares. Reporte Interno IMP, 1977.
18. WORLD HEALTH ORGANIZATION: Community response to alcohol related problems. Comparison of results of three countries: Mexico, Zambia and Scotland, Fase I, 1981 (no publicado).