

PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL Y SINTOMAS DE DEPENDENCIA EN UNA REGION DEL CENTRO DE LA REPUBLICA MEXICANA ¹

Medina—Mora, M. E. ²

Sepúlveda, J. ³

Rascón, M. L. ²

Lazcano, F. ³

Mariño, M. C. ²

Tapia, C. R. ³

Otero, M. R. ²

Solache, G. ³

Villatoro, J. ²

López, E.K. ²

RESUMEN

Se presentan los resultados sobre patrones de consumo y dependencia del alcohol para una región del centro del país, que abarca los estados de Jalisco, Aguascalientes, Nayarit y Colima. Forma parte de la Encuesta Nacional de adicciones realizada en la República Mexicana durante 1 988 por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud y por el Instituto Mexicano de Psiquiatría. El trabajo aborda el problema de la definición de bebedor problema o bebedor dependiente del alcohol en estudios en población general, presenta una alternativa de definición basada en los criterios de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD 10), que discriminó adecuadamente entre una población de alcohólicos y una población general, y que mostró índices de confiabilidad significativos en todos los

síntomas que componen un criterio de dependencia. Los índices de abstención oscilaron entre 23^o/o y 64^o/o en población masculina y femenina y los índices de consumo consuetudinario entre 0.7 y 14^o/o respectivamente. En total, el 4.8^o/o de la población alcanzó el criterio de dependencia, por cada 36 hombres que presentan el síndrome, una mujer lo desarrolla. Afecta principalmente a la población masculina entre 40 y 49 años, 23^o/o de los hombres bebedores de este grupo lo presentan y son los grupos ubicados en los niveles más bajos de escolaridad (secundaria o equivalente y primaria o menor nivel) los que presentan las proporciones más elevadas: 5.9^o/o y 5.0^o/o del total de la población en cada grupo, respectivamente.

INTRODUCCION

En México, tanto las cifras de consumo per cápita como la proporción de bebedores, son inferiores a las reportadas por otros países, sin embargo las consecuencias del abuso alcanzan proporciones importantes, en ocasiones superiores a las observadas en países con tasas de consumo per cápita más elevadas.

En 1 986, el consumo per cápita alcanzó 66 litros de bebidas alcohólicas y 4.7 litros de etanol en la pobla-

¹ Forma parte de la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en la República Mexicana durante 1 988 por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud y por el Instituto Mexicano de Psiquiatría.

² Instituto Mexicano de Psiquiatría.

³ Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud, México.

ción de quince años en adelante ⁴ (1). La proporción de bebedores ⁵ en diferentes ciudades del país oscila entre el 70% y el 85% de la población masculina y entre el 42% y 51% de la población femenina; la proporción de bebedores consuetudinarios ⁶ muestra variaciones más importantes, oscilando entre 12% y 36% en la población masculina y entre 1% y 6% en la femenina (2).

Sólo para mencionar algunas de las consecuencias del abuso diremos que en México, la cirrosis hepática es una de las primeras diez causas de muerte en la población general y ocupa el primer lugar en la población masculina entre 24 y 45 años de edad (3). Se ha encontrado, también, que el 19% de los casos atendidos en hospitales de urgencia, por complicaciones médicas, muestran síntomas de dependencia (9), y en el Instituto Nacional de la Nutrición, en una muestra de pacientes internados y de consulta externa, el 17% alcanzó el criterio de dependencia del Consejo Nacional de Alcoholismo de los Estados Unidos. (10).

El elevado índice de problemas relacionados con el abuso de alcohol

está íntimamente relacionado con la forma en que el alcohol, disponible, es consumido por la población, así como con las normas y actitudes sociales que moldean el consumo.

Definir quien tiene un problema relacionado con su forma de beber es sin duda difícil, las consecuencias del abuso dependen de un sinnúmero de factores del individuo, de su historia de consumo, de sus antecedentes familiares y aún del entorno social.

La definición de quien es un bebedor problema está fuertemente influenciada por las expectativas del grupo social, la tolerancia hacia la embriaguez, además de las ocasiones y circunstancias en las que se considera adecuado o inadecuado beber o embriagarse. Esta tolerancia puede variar para diferentes grupos de la población, según el sexo, la edad o la condición social, entre otros.

En esta investigación se definieron dos variables dependientes: los patrones de consumo que considera factores de frecuencia y cantidad de alcohol ingerido por ocasión de consumo y la dependencia hacia el consumo de alcohol siguiendo la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD 10), de la Organización Mundial de la Salud, que se basa en la definición propuesta por Edwards & Gross (1976).

Los conceptos fundamentales en que se basa esta definición de dependencia son los siguientes: i) el síndrome puede ser reconocido por una serie de elementos. No todos ellos tienen que estar siempre presentes o presentes en el mismo grado. ii) el síndrome no se presenta de la forma de todo o nada sino que puede manifestarse con

⁴ El consumo real puede ser más alto, dado que no se incluye la producción de bebidas locales que en algunas regiones muestra proporciones importantes, ni la producción de pequeñas industrias exentas de control fiscal.

⁵ Personas que reportan haber consumido alcohol en los doce meses previos a la encuesta.

⁶ Personas que reportan consumir tres veces o más por día o que reportan consumir una vez por mes pero cinco copas o más por ocasión de consumo.

diferentes grados de intensidad. iii) su forma de presentación se verá moldeada por la influencia de los rasgos patológicos de la personalidad y cultura. iv) introduce un concepto bi-axial en donde el síndrome de dependencia constituye un eje y los problemas relacionados con el consumo otro. Esta formulación no asume progresión o irreversibilidad en el síndrome.

METODO

La población bajo estudio estuvo constituida por hogares de nacionales y extranjeros, cuyos miembros habitaban en viviendas ubicadas en zonas urbanas dentro del territorio del país, durante el período de referencia de la Encuesta. La unidad de selección la constituyeron las viviendas regulares listadas en el Marco Muestral Maestro de la Secretaría de Salud. La unidad de observación fue el individuo, habitante de las viviendas seleccionadas.

El diseño de la muestra fue de múltiples etapas y estratificado, siendo el individuo la unidad de selección en la etapa última de muestreo. La población elegible para ser entrevistada fueron los residentes habituales de las viviendas de uso regular, entre 12 y 65 años al momento del levantamiento de la encuesta. Se calculó un tamaño de muestra de 15,000 viviendas distribuidas en las 32 Entidades Federativas, agrupadas en siete regiones, por lo que la encuesta proporciona información a nivel regional y nacional. La regionalización se realizó asegurando la representación nacional y atendiendo a la distribución diferencial del problema en el país.

En este trabajo se presentan resultados sobre la región Centro Norte

que abarca los estados de Jalisco, Zatecas. Nayarit, Colima y Aguascalientes. Se realizaron un total de 1 888 entrevistas en dicha región, se obtuvo una tasa de respuesta de 86^o/o.

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado, que se aplicó en entrevista personal en el hogar u otro escenario cercano que permitiera la entrevista, la cual fue única e individual con la persona seleccionada, con una duración promedio de aplicación de cuarenta minutos.

Se abarcaron las siguientes áreas de estudio: patrones de consumo; problemas asociados con el consumo incluyendo dependencia; tipo de asistencia formal e informal recibida; consumo durante el embarazo y la lactancia; percepción del uso en la familia de origen; normas, actitudes y percepción de riesgo como variables sociodemográficas.

Los indicadores de dependencia (ICD 10), incluyen compulsión de uso, incapacidad de control, abstinencia, uso para aliviar abstinencia, tolerancia, reducción del repertorio conductual, abandono de actividades y placeres alternativos por el uso de alcohol, persistencia del abuso a pesar de consecuencias dañinas y reinstalación rápida del síndrome después de un período de abstinencia. Se considera que hay dependencia cuando se encuentran presentes por lo menos tres de estos elementos en un período de doce meses.

Con el fin de describir los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de la población se interrogó sobre la frecuencia de utilización de diferentes tipos de bebidas (cerveza, vino

de mesa, destilados, pulque y alcohol de caña, así como la frecuencia con que se ingerían diferentes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, se consideró como alta ingesta cinco o más copas por ocasión de consumo. Con base en esta información se definieron siete patrones:

ABSTEMIOS

Personas que reportaron no utilizar bebidas alcohólicas o hacerlo con una frecuencia menor de una vez al año.

BEBEDORES POCO FRECUENTES

Personas que reportaron beber una vez al año o con mayor frecuencia, pero menos de una vez al mes.

BEBEDORES MODERADOS DE BAJO NIVEL

Personas que reportan consumir una vez al mes o con mayor frecuencia, pero menos de una vez por semana y que nunca beben más de cinco copas por ocasión de consumo.

BEBEDORES MODERADOS DE ALTO NIVEL

Personas que reportan consumir una vez al mes o con mayor frecuencia pero menos de una vez por semana y que toman cinco copas o más por ocasión de consumo, por lo menos una vez al año.

BEBEDORES FRECUENTES DE BAJO NIVEL

Personas que reportan consumir una vez por semana o con mayor frecuencia y que nunca ingieren cinco copas o más por ocasión de consumo.

BEBEDORES FRECUENTES DE ALTO NIVEL

Personas que reportan consumir una vez por semana o con más frecuencia y que toman cinco copas o más por ocasión de consumo por lo menos una vez al año.

BEBEDORES FRECUENTES CONSUELTUDINARIOS

Personas que reportan ingerir una vez por semana o con más frecuencia y que beben cinco copas o más por ocasión de consumo por lo menos una vez por semana.

La nueva versión del instrumento se probó en la población general (n= 150) y en personas con problemas relacionados con la bebida en centros de tratamiento especializado (n= 20). El 80% de las personas captadas en centros de tratamiento y el 30% de la población general respondieron afirmativamente a la pregunta "ha pensado que es alcohólico", tres cuartas partes del primer grupo, y cerca del 20% del segundo, llenaron los criterios de dependencia, proporción esperada de acuerdo con la distribución de sexo y edad de los entrevistados. Los resultados de esta prueba confirmaron la validez de las escalas de problemas, actitudes y la formulación de los patrones de consumo y del síndrome de dependencia, se modificó el lenguaje empleado en algunas preguntas y se añadieron instrucciones para el encuestador.

La prueba de los indicadores de dependencia resultó satisfactoria, la correlación de cada uno de los nueve síntomas que la comprenden con ellos mismos fue significativa en to-

dos los casos. Se probó, además, la consistencia de cada síntoma con el criterio global por medio de la correlación de cada uno de ellos con una escala global de la que se excluía el síntoma en cuestión. El índice de correlación varió de .33 a .60. Finalmente se correlacionaron cada uno de los nueve síntomas de dependencia con otros indicadores de abuso tales como haber estado embriaga-

do por varios días seguidos, el haber padecido lagunas mentales, el considerar el consumo como una amenaza para la salud, el que un médico le indicara que bebiera menos y el haber enfermado por el uso de bebidas alcohólicas asociado con incapacidad por un lapso de una semana. Los índices de correlación fueron significativos en todos los casos (ver cuadro 1).

CUADRO No. 1
ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
REGION: 3
CORRELACION DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

	OTROS PROBLEMAS								332	342	356	358	360
	1	2	3	4	5	6	7	8					
1. Negación de placeres alternativos por el uso de alcohol . . . . .									.47	.40	.34	.44	.25
2. Persistencia del abuso a pesar de consecuencias dañinas . . . . .	.33								.33	.23	.31	.32	.35
3. Tolerancia . . . . .	.32	.24							.48	.20	.23	.13	.12
4. Abstinencia . . . . .	.50	.31	.29						.43	.36	.30	.38	.27
5. Consumo para aliviar abstinencia . . .	.40	.24	.29	.45					.40	.47	.26	.37	.17
6. Reducción del repertorio conductual . . .	.40	.34	.24	.26	.29				.33	.28	.19	.24	.20
7. Incapacidad de control . . . . .	.45	.35	.29	.43	.47	.37			.35	.41	.30	.42	.24
8. Compulsión de uso . . . . .	.25	.24	.12	.24	.17	.15	.20		.18	.15	.17	.28	.19
9. Reinstalación rápida del síndrome después de un período de abstinencia . . .	.19	.21	.20	.20	.17	.17	.17	.37	.20	.15	.17	.17	.11

332 Embriaguez por varios días
342 Lagunas mentales
356 Enfermedad impidiendo actividades una semana
358 Amenaza para la salud
360 Médico indicó que tomara menos

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

RESULTADOS

El 77^o/o de la población masculina y el 36^o/o de la población femenina entre 18 y 65 años, reportaron consumir bebidas alcohólicas por lo menos una vez en el año anterior de la encuesta.

En los cuadros 2 y 3, se muestran los patrones de consumo de bebidas alcohólicas por sexo y grupos de edad. Como puede apreciarse, en ambos gru-

pos. En la población masculina, son los grupos entre 30 y 39 y 40 y 49 años, los que presentan los porcentajes más altos de consumo. En la población femenina joven (menor de 40 años), se presentan índices más bajos de abstención, mientras que el consumo consuetudinario es mayor en el grupo entre 40 y 49 años. En ambos grupos el índice de consumidores disminuye a partir de los 50 años.

CUADRO No. 2
ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
REGION: 3
PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL
POBLACION MASCULINA

	18-29 o/o	30-39 o/o	40-49 o/o	50 o MAS o/o	TOTAL o/o
1. Abstemios	29.2	15.9	18.0	24.1	22.6
2. Bebedores poco frecuentes	13.5	3.9	15.9	10.7	11.2
Bebedores moderados					
3. Bajo nivel.	9.1	9.1	1.2	15.5	8.3
4. Alto nivel.	12.6	16.8	6.8	7.4	11.6
Bebedores frecuentes					
5. Bajo nivel.	4.6	5.8	12.1	15.2	8.1
6. Alto nivel.	15.6	32.8	33.1	16.2	23.8
7. Bebedores consuetudinarios	15.5	15.7	12.9	10.9	14.3

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

CUADRO No. 3
ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
REGION: 3
PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL
POBLACION FEMENINA

	18-29 o/o	30-39 o/o	40-49 o/o	50 o MAS o/o	TOTAL o/o
1. Abstemios	60.6	54.4	64.2	81.8	63.6
2. Bebedores poco frecuentes	15.3	19.8	15.3	11.6	15.7
Bebedores moderados					
3. Bajo nivel.	12.2	14.7	6.2	5.4	10.6
4. Alto nivel.	4.6	2.8	3.3	.5	3.2
Bebedores frecuentes					
5. Bajo nivel.	5.1	4.9	6.4	.7	4.5
6. Alto nivel.	1.7	2.0	3.4	---	1.7
7. Bebedores consuetudinarios	.5	1.3	1.3	---	.7

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

En el cuadro 4 se muestra la proporción de la población masculina y femenina que presentaron síntomas de dependencia, un 5^o/o de la población de 18 años y más alcanzó el criterio de dependencia. Al analizar la proporción por sexos se observó un 11^o/o de casos en la población masculina y un .3^o/o en la femenina. Los síntomas más frecuentes fueron:

“la incapacidad de control”, “el consumo para aliviar abstinencia” y “el abandono de actividades y de placeres alternativos al uso de alcohol”, que incluía indicadores tales como el dejar de comer por estar bebiendo, la interferencia con pasatiempos o el abandono de actividades con la familia o de otro tipo.

CUADRO No. 4
ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
REGION: 3
PROPORCION DE LA POBLACION QUE PRESENTA
DEPENDENCIA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

SINTOMAS	POBLACION	POBLACION	POBLACION
	MASCULINA	MASCULINA	MASCULINA
	o/o	o/o	o/o
1. Negación de placeres alternativos por el uso de alcohol	16.8	2.6	11.0
2. Persistencia del abuso a pesar de consecuencias dañinas . .	7.4	1.3	4.9
3. Tolerancia	3.3	.0*	2.0
4. Abstinencia	14.9	1.9	9.6
5. Consumo para aliviar abstinencia	23.1	1.2	14.9
6. Reducción del repertorio conductual.	13.7	0.8	8.4
7. Incapacidad de control	23.9	1.8	14.9
8. Compulsión de uso	4.4	0.8	2.9
9. Reinstalación rápida del síndrome después de un período de abstinencia.	2.9	.0*	1.7
TOTAL	10.8	0.3	4.8

* Menor de .1

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

El cuadro 5 muestra la distribución del síndrome de dependencia en población mayor de 18 años por sexo, edad y escolaridad. Como puede apreciarse por cada 35 bebedores que desarrollan el síndrome, una mujer lo presenta. Así mismo, como era de esperarse, es el grupo masculino entre 40 y 49 años el más afectado, 23^o/o de este grupo presenta el síndrome en comparación con sólo 17^o/o o 16^o/o en los grupos más jóvenes. Y son los grupos con menor escolaridad, los más afectados. La distribución de los síntomas individuales sigue este mismo patrón, se presentan con más frecuencia en los hombres de edad media con bajo ni-

vel de escolaridad. La excepción es el abandono de actividades y placeres alternativos por el uso de alcohol que se presentó con más frecuencia en la población menor de 40 años, también fue el síntoma más frecuente en población femenina.

Finalmente, al analizar la relación entre dependencia y patrón de consumo se observó que en total el 10^o/o de los bebedores desarrollaron el síndrome distribuidos de la siguiente forma: 46^o/o de los bebedores consuetudinarios, 12^o/o de los bebedores frecuentes de alto nivel, 1.6^o/o de los bebedores frecuentes de bajo nivel y 12^o/o de los bebedores moderados de alto nivel.

CUADRO No. 5
ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
REGION: 3
DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD, ESCOLARIDAD, SEXO
POBLACION QUE PRESENTA SINTOMAS DE DEPENDENCIA

HOMBRES		MUJERES	
EDAD	PORCENTAJE	EDAD	PORCENTAJE
12-29	15.9	12-29	2.8
30-39	17.0	30-39	1.7
40-49	23.0	40-49	2.0
50 o más	12.5	50 o más	---

ESCOLARIDAD	PORCENTAJE	SEXO	PORCENTAJE
Primaria o menor nivel	5.0	Hombres	10.8
Secundaria o equivalente	5.9	Mujeres	0.3
Preparatoria o equivalente	2.6		
Profesional	2.9		

Fuente: Dirección General de Epidemiología, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

CONCLUSIONES

Para concluir se someten a consideración algunas de las interrogantes para futuros análisis e investigaciones que sugieren los resultados presentados.

Tanto lo encontrado en este estudio como los resultados provenientes de otras encuestas, indican que la proporción de bebedores que utilizan altas cantidades de alcohol por ocasión de consumo es más elevada que la proporción de tomadores que le pone límite a la cantidad que consume, confirmando el patrón de consumo típico de México, que se ha denominado episódico, explosivo.

Las diferencias por sexo fueron también importantes, las mujeres mantienen el patrón observado en otras regiones de México, es decir altas tasas de abstinencia y bajas tasas de consumo consuetudinario. Resultados de estudios previos tienden a indicar que las mujeres a diferencia de los hombres parecen ser más resistentes a la influencia externa. Los hombres nacidos en México que migran a Estados Unidos modifican sus hábitos incrementando la frecuencia de consumo, cambio que se hace más evidente en la primera generación de mexicano-americanos. En las mujeres, en cambio, el tiempo de estancia en los Estados Unidos y el aspecto generacional tienen menos influencia en las prácticas de consumo; siendo el grado de aculturación lo que explica las diferencias encontradas (7).

A pesar de que el consumo en mujeres es en general bajo, las de menor edad tienden a beber con más frecuencia. Es interesante conocer más sobre las características de estas

mujeres y analizar en qué tanto esta conducta evidencia un posible cambio en las normas que moldean esta práctica, siguiendo la tendencia observada en otras culturas occidentales de un incremento de consumo en la población femenina.

Por otra parte, cabe mencionar que se avanzó en la definición de los consumidores con problema. En las encuestas de población realizadas con anterioridad, que tenían como fin el estimar la prevalencia del abuso del alcohol en la población, se han estudiado los patrones de consumo y una lista de problemas asociados, lo que nos ha permitido saber cómo bebe la población y qué tipo de problemas manifiesta con más frecuencia. Sin embargo, la definición de bebedor problema ha mostrado dificultades; en estos estudios se ha encontrado un índice de problemas superior al esperado dada la frecuencia y cantidad de consumo reportada por la población.

Tres factores se han relacionado con este fenómeno: en primer lugar se ha asociado el elevado índice de problemas con el patrón de ingesta de grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, típico en México. Se considera que esta forma de beber puede ocasionar más dificultades que un consumo más moderado de la misma cantidad distribuida en más ocasiones de consumo. Se ha observado además que un grupo de la población reporta problemas asociados con la bebida a pesar de que, salvo en las festividades, beben con poca frecuencia y limitan la cantidad de alcohol que consumen, lo que sugiere que algunos de los indicadores tradicionalmente utilizados

para medir problemas con la bebida pueden ser producto, también, de la intoxicación episódica.

En tercer lugar, es posible que la población que experimenta un elevado índice de dificultades especialmente económicos y de salud le resulte difícil discernir si se encuentran o no relacionados con el consumo de alcohol. A diferencia de lo observado en estudios previos, la definición utilizada en la encuesta nacional de adicciones mostró un alto grado de consistencia, y la relación entre patrón de consumo y manifestación de dependencia sigue la tendencia esperada por lo que se sugiere su inclusión en futuros estudios.

REFERENCIAS

- Cámara Nacional de la Industria de la Transformación, Cámara Nacional de la Industria del Pulque: Asociación nacional de cerveceros. México, 1 984. (1)
- Medina Mora, M.E.: *El consumo de alcohol en México y sus problemas asociados*". Salud Mental, 10 (4): 81-91. Diciembre, 1 987. (2)
- Terroba, G.; Medina Mora, M.E.: *Epidemiología de la farmacodependencia en la ciudad de Mexicali, B. C.* Cuadernos Científicos CEMESAM, 11: 123-143. México, 1 979. (3)
- Natera, G.; Terroba, G.: *Prevalencia del consumo de alcohol y variables demográficas asociadas de la ciudad de Monterrey, N. L.* Salud Mental, 1 (15): 82-86, 1 982. (4)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Secretaría de Programación y Presupuesto. *Estadísticas sobre mortalidad en México.* 1 985. (5)
- De la Fuente, J.R.; Kershenobich, D.: *Detección oportuna del paciente alcohólico y de sus alteraciones hepáticas.* Salud Mental, 10 (4): 76-80. Diciembre, 1 987. (7)
- Rosovsky, H.; García, Z.G.; López, J. L.; Narvaez, A. *El papel del consumo de alcohol en urgencias médicas y traumáticas.* IV Reunión de Investigación, Instituto Mexicano de Psiquiatría, pp. 261-267, 1 988. (6)
- Edwards, G.: *Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome.* British Medical Journal I: 1058-1061. 1 976. (8)
- Caetano, R.; Medina Mora, M.E.: *Acculturation and drinking among people of mexican descent in Mexico and the United States.* Journal of Studies on Alcohol. 45 (5): 462-471. September, 1 988. (9)

