

# Los patrones de consumo de alcohol y los síntomas de dependencia en la población urbana de la República Mexicana

Ma. Elena Medina-Mora<sup>1</sup>, Roberto Tapia<sup>2</sup>, Jaime Sepúlveda<sup>2</sup>, Ma. Luisa Rascón<sup>1</sup>, Ma. del Carmen Mariño<sup>1</sup>, Jorge Villatoro<sup>1</sup>

## Summary

This paper presents the results of patterns of consumption and alcohol dependency in the Mexican urban population between 18 and 65 years old. The data is part of the National Survey on Addictions, carried out in Mexico during 1988, by the General Department of Epidemiology of the Ministry of Health and the Mexican Institute of Psychiatry. The paper deals with the study of the "patterns of consumption" and its variations in different population groups. It presents as well, an alternative for the dependency definition based on the criterion of the X International Classification of Diseases (ICD 10) which discriminated between the alcoholic and the general populations, and showed index of significant reliability in all symptoms that integrated the dependency criterion.

## Resumen

Se presentan los resultados sobre patrones de consumo y dependencia de alcohol, en la población urbana entre 18 y 65 años de edad, de la República Mexicana. Forma parte de la Encuesta Nacional de Adicciones, realizada en la República Mexicana durante 1988, por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud y por el Instituto Mexicano de Psiquiatría. El trabajo aborda el estudio de los "patrones de consumo" y sus variaciones en diferentes grupos de población y presenta una alternativa para definición de "dependencia" 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 otra de población general, y que mostró índices significativos de confiabilidad en todos los síntomas que componen un criterio de dependencia.

## Introducción

Con el fin de estudiar los hábitos de consumo de la población, se utilizaron dos variables dependientes: los patrones de consumo, que consideran factores de frecuencia y cantidad de alcohol consumido 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 (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, ni presentes en el mismo grado.
- II) El síndrome no se presenta de una forma absoluta sino que puede manifestarse con diferentes grados de intensidad.

<sup>1</sup> División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría, Calz. México-Xochimilco 101, Col. San Lorenzo Huipulco, 14370 México, D. F.,

<sup>2</sup> Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud, Aniceto Ortega 1321, 03100 México, D. F.

III) La forma en que se presente dependerá de la influencia patoplástica de la personalidad y la cultura.

IV) Introduce un concepto bi-axial en el que 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.

## Método

La población estudiada estuvo constituida por hogares de nacionales y extranjeros, cuyos miembros habitaban en viviendas ubicadas en zonas urbanas dentro del territorio del país, durante el periodo 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 que habitaba las viviendas seleccionadas.

El diseño de la muestra fue polietápico y estratificado, el individuo fue la unidad de selección en la última etapa de muestreo. La población elegible para ser entrevistada fueron los residentes habituales de las viviendas de uso regular entre 12 y 65 años de edad cuando se levantó la encuesta.

Se calculó que el tamaño de la muestra era 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. Se realizó un total de 12,581 entrevistas, de las cuales se obtuvo una tasa de respuesta del 84%. En este trabajo se consideró solamente a las personas mayores de 17 años que representaban un 80% de la muestra total.

REGION	ESTADOS
1. Noroccidental	Baja California Norte, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa.
2. Nororiental	Chihuahua, Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas, Durango, San Luis Potosí.
3. Centro Norte	Jalisco, Zacatecas, Nayarit, Colima, Aguascalientes.
4. Ciudad de México	Distrito Federal.
5. Centro	Guanajuato, Querétaro, México, Hidalgo, Morelos, Puebla.
6. Centro Sur	Guerrero, Oaxaca, Veracruz, Michoacán.
7. Sur	Chiapas, Tabasco, Campeche, Yucatán, Quintana Roo.

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado que se aplicó en una entrevista personal, en un promedio de 40 minutos. Los resultados sobre la validez y confiabilidad de los indicadores utilizados en este estudio han sido publicados con anterioridad (Medina-Mora y cols, 1989). Brevemente diremos que el instrumento contiene definiciones de patrones de consumo, utilizados en estudios anteriores, que han permitido dar cuenta de la forma peculiar en que consume la población mexicana, en comparación con lo que sucede en otras culturas (Medina-Mora y cols, 1988).

Además se añadieron indicadores de dependencia propuestos por la Clasificación Internacional de Enfermedades, de la Organización Mundial de la Salud (ICD-10). 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 los centros de tratamiento, y el 3% de la población general, respondieron afirmativamente a la pregunta "ha pensado que es alcohólico"; tres cuartas partes del primer grupo y cerca del 2% del segundo, llenaron los criterios de dependencia, que es la proporción esperada de acuerdo con la distribución de sexo y edad de los entrevistados.

La prueba de los indicadores de dependencia resultó satisfactoria, y la correlación de cada uno de los 9 síntomas que la comprenden, con ellos mismos, fue significativa en todos los casos. Se probó además, la consistencia de cada síntoma con el criterio global, correlacionando 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 9 síntomas de dependencia con otros indicadores de abuso, tales como haberse embriagado durante varios días seguidos, haber padecido lagunas mentales, considerar su consumo como una amenaza para la salud, que un médico le hubiera indicado que bebiera menos y haberse enfermado por tomar bebidas alcohólicas asociado con incapacidad por un lapso de una semana. Los índices de correlación fueron significativos en todos los casos.

Con el fin de describir los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de la población, se interrogó sobre la frecuencia con la que consumían diferentes tipos de bebidas (cerveza, vino de mesa, destilados, pulque y alcohol de caña) así como la frecuencia con que consumían alcohol en diferentes cantidades en cada ocasión en que tomaban. Se consideró como consumo alto 5 o más copas por ocasión de

consumo. Con base en esta información se definieron 7 patrones:

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

*Bebedores poco frecuentes.* Personas que reportaron consumir 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 consumen más de 5 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 consumen 5 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 consumen 5 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 consumen 5 copas o más por ocasión de consumo, por lo menos una vez al año.

*Bebedores frecuentes consuetudinarios.* Personas que reportan consumir una vez por semana o con más frecuencia y que consumen 5 copas o más por ocasión de consumo, por lo menos una vez por semana.

Los indicadores de dependencia (ICD-10) incluyen la compulsión de uso, incapacidad de control, abstinencia, el uso del alcohol para aliviar el síndrome de abstinencia, tolerancia, reducción del repertorio conductual, abandono de actividades y placeres alternativos por el uso del alcohol, persistencia del abuso a pesar de las consecuencias dañinas y la reinstalación rápida del síndrome después de un periodo de abstinencia. Se considera que hay dependencia cuando se encuentran presentes, en un periodo de 12 meses, por lo menos tres de estos elementos.

## Resultados nacionales

El 73% de la población masculina mayor de 17 años, y el 37% de la femenina, consumieron alcohol el año anterior, y el 31% y 5%, respectivamente, reportaron haberlo hecho una vez por semana o

con mayor frecuencia. Solamente un 32% de los hombres reportó no haberse embriagado en el año anterior y el 18% se embriagó una vez por mes o con mayor frecuencia. Esta conducta es rara entre las mujeres, pues el 17% de ellas reportó haberse intoxicado por lo menos una vez durante el año anterior, y solamente en un 0.7%. Esto ocurrió en el mes anterior al estudio.

La bebida más popular entre la población urbana adulta del país es la cerveza. 80% de los bebedores reportaron haberla consumido en el año anterior al estudio, el segundo lugar lo ocuparon los destilados (75%); el vino de mesa lo bebió el 46% de los bebedores. El pulque no es frecuente entre la población urbana, (13%), finalmente el alcohol de caña fue consumido por un 2.5% de los bebedores y 1% lo hizo por lo menos una vez al mes.

En el cuadro 1 presentamos los patrones de consumo por sexo. Como puede apreciarse, el patrón más frecuente entre las mujeres es poco frecuente (21.5% de la población), mientras que en los hombres es de "frecuencia moderada" con altas cantidades de alcohol en cada ocasión de consumo (21%). El consumo consuetudinario se observó en 14% de la población masculina y en un 0.6% de la población femenina. Llama la atención el bajo índice de bebedores frecuentes, lo que limita la cantidad de alcohol consumido.

**Cuadro 1**  
Población urbana de 18 a 65 años, según el patrón de consumo de alcohol, por sexo

Patrón de consumo	Masculina %	Femenina %	Total %
Bebedor consuetudinario	14.2	0.6	6.8
Bebedor frecuente de alto nivel	13.1	1.4	6.8
Bebedor frecuente de bajo nivel	3.8	3.1	3.4
Bebedor moderado alto	20.9	2.7	11.1
Bebedor moderado bajo	6.9	7.2	7.1
Bebedor poco frecuente	14.5	21.5	18.3
Abstemio	26.6	63.5	46.5

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

El cuadro 2 muestra la distribución de los usuarios por grupos etáreos. En la población masculina, el consumo consuetudinario llega a su máxima expresión en la población de edad media (30-39 años), y vuelve a descender, alcanzando su máximo declive en la población mayor de 50 años. Esta distribución de la población femenina es menos pronunciada, pero también se observa un pequeño

**Cuadro 2**

**Población urbana de 18 a 65 años, según patrón de consumo de alcohol, por grupos etáreos**

Patrón de consumo	Población masculina				Población femenina			
	18-29	30-39	40-49	50-65	18-29	30-39	40-49	50-65
Bebedor consuetudinario	13.8	17.0	15.5	9.6	0.3	1.0	0.6	0.5
Bebedor frecuente de alto nivel	13.1	15.1	13.9	9.4	1.0	1.4	1.9	1.6
Bebedor frecuente de bajo nivel	2.0	4.2	4.5	8.4	2.6	3.5	4.8	2.2
Bebedor moderado alto	22.6	21.1	20.4	15.8	3.0	3.8	2.2	1.0
Bebedor moderado bajo	6.6	7.5	6.5	7.5	8.4	7.9	7.2	3.1
Bebedor poco frecuente	15.0	11.3	17.4	14.5	23.3	23.2	19.8	16.0
Abstemio	26.9	23.8	21.8	34.8	61.4	59.2	63.5	75.6

Fuente: Dirección General de Epidemiología. Instituto Mexicano de Psiquiatría

**Cuadro 3**

**Población urbana de 18 a 65 años que presenta síntomas de dependencia**

Síntomas de dependencia	Masculina %	Femenina %
Falta de satisfactores alternativos por el uso del alcohol	11.8	0.7
Persistencia del abuso a pesar de consecuencias dañinas	5.4	0.6
Tolerancia	2.3	0.1
Abstinencia	9.2	0.7
Consumo para aliviar la abstinencia	13.0	0.8
Reducción del repertorio conductual	8.5	0.6
Incapacidad de control	20.1	1.4
Compulsión de uso	5.5	0.5
Reinstalación rápida del síndrome después del periodo de abstinencia	2.8	0.4
Población que cumple con el criterio de dependencia	12.5	0.6

Fuente: Dirección General de Epidemiología. Instituto Mexicano de Psiquiatría

**Cuadro 4**

**Población urbana de 18 a 65 años que alguna vez ha tenido problemas por el consumo de bebidas alcohólicas**

Problemas	Masculina %	Femenina %	Total %
Familia	24.2	4.1	14.9
Trabajo	9.9	0.5	5.5
Salud	18.3	5.6	12.4
Policía	8.4	0.1	4.5
Accidente automovilístico	6.2	0.3	3.4
Accidente de otro tipo	6.3	0.7	3.7
Involucrado en una pelea	15.0	1.6	8.8
Perdió o casi perdió su trabajo	4.5	0.2	2.5

Fuente: Dirección General de Epidemiología. Instituto Mexicano de Psiquiatría

pico de consumo consuetudinario en la década de los 30.

El cuadro 3 muestra la distribución de los síntomas de dependencia, las diferencias por género son muy marcadas, 12.5% de los hombres y 0.6% de las mujeres alcanzaron el criterio del ICD-10, en ambos grupos el síntoma más frecuente se relaciona con la incapacidad de controlar el consumo. Por lo que se refiere a la escolaridad, la dependencia es menos frecuente en el grupo de mayor escolaridad 2.8%, en comparación con un 6% de los grupos con un número menor de años cursados. Por lo que se refiere a otro tipo de problemas (cuadro 4), los problemas más frecuentes tanto en los hombres como en las mujeres se produjeron en el seno de la familia o se relacionaron con problemas de salud. Entre la población masculina también fueron importantes los pleitos o riñas, y los problemas con la policía.

## Resultados regionales

Con el fin de describir las variaciones regionales en el consumo de alcohol, se tomaron dos parámetros: los bebedores-abstemios y la población que cumplió el criterio de dependencia. Las variaciones en el primer parámetro aparecen en el cuadro 4. Como vemos, en general los hombres beben más que las mujeres, sin embargo, las regiones en donde el índice de consumo es alto para los hombres, también lo es para las mujeres, y viceversa, las regiones con más abstemios presentan los índices altos para los dos sexos. Sobresalen por la proporción de consumidores tanto los hombres como las mujeres, la región noroccidental y la ciudad de México. En este

último caso la diferencia más importante se refiere al índice de consumo entre las mujeres, que es considerablemente más elevado que lo que se observa en otras regiones del país. Cuando se analizan los patrones de consumo vemos que este incremento en el consumo de alcohol de las mujeres no necesariamente se relaciona con el abuso de alcohol, los índices de bebedoras consuetudinarias no son mayores en estas regiones. Por otra parte, el índice más bajo de consumidores se reportó en la región del Centro del país.

El cuadro 5 muestra las variaciones en el síndrome de dependencia. Como vemos éste no es muy frecuente en las mujeres, pero sobresale la región Nororiental por su bajo índice y la región del Centro por el índice más alto. Por lo que se refiere a la población masculina, los índices más altos se observan en la región del Centro del país. Esta relación entre los bajos índices de consumo y el elevado número de problemas había sido observada en otros estudios (Calderón y cols, 1981; Medina-Mora y cols, 1988) y se explica porque el alcohol disponible se distribuye en un menor número de consumidores, quienes con frecuencia abusan de él.

**Cuadro 5**  
Población urbana de 18 a 65 años que presenta dependencia al alcohol

Región	Masculina %	Femenina %	Total %
Noroccidental	11.2	0.6	5.7
Nororiental	10.5	0.2	4.8
Centro Norte	14.0	0.4	6.8
Ciudad de México	11.3	0.7	5.6
Centro	15.4	1.0	7.2
Centro Sur	9.1	0.6	4.7
Sur	11.1	0.6	5.8
Total	12.5	0.6	5.9

Fuente: Dirección General de Epidemiología. Instituto Mexicano de Psiquiatría

## Conclusiones

Por lo que se refiere al patrón de consumo, se observó que los hombres bebían más y con mayor frecuencia que las mujeres. En la población masculina,

los patrones reportados con mayor frecuencia son aquellos de alto nivel, es decir, en los cuales se bebe más de 5 copas en cada ocasión. Esto nos muestra que independientemente de la frecuencia con la que se bebe normalmente, se ingieren grandes cantidades de alcohol. Por otra parte, la población femenina limita más su consumo y sus porcentajes más altos se presentan en aquellos patrones en los que se ingiere menor cantidad de alcohol.

La región noroccidental presenta un índice elevado de consumidores. Esta región es también la que tiene un índice mayor de abuso de otras drogas psicoactivas. Es interesante que en el Distrito Federal se presente el mayor índice de consumo de alcohol en la mujer, lo que puede deberse a que la mujer de la gran metrópoli asimila más los hábitos occidentales. Este mismo factor se observa entre los jóvenes, en quienes las diferencias de consumo entre hombres y mujeres son menores que las observadas en la población adulta.

Dado que los hombres son los que muestran los mayores índices de consumo de alcohol, es precisamente en esta población en donde se manifiesta más claramente el síndrome de dependencia, en el cual la incapacidad de control y el hecho de beber para aliviar la abstinencia, son los síntomas que más se presentan.

Los resultados de este estudio, efectuado en la población urbana del país, confirman lo que se ha reportado anteriormente en estudios con una limitada cobertura geográfica. Puede considerarse que el principal problema del consumo de alcohol en México no se encuentra en el consumo *per se*, sino en el abuso de las bebidas y, por lo tanto, en las consecuencias derivadas de esta forma de beber.

## REFERENCIAS

- CALDERON G, CAMPILLO C, SUAREZ C: Respuestas de la comunidad ante los problemas relacionados con el alcohol. Instituto Mexicano de Psiquiatría, Organización Mundial de la Salud, 1981.
- EDWARDS G: Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. *British Medical Journal*, 1:1058-1061, 1976.
- MEDINA-MORA M E, RASCON M L, OTERO B M R, GUTIERREZ E: Patrones de consumo de alcohol en México. En: *Alcohol Consumption Among Mexicans and Mexican Americans. A Binational Perspective*. Jean Gilbert Ed. (UCLA), Los Angeles, Calif., 27-52, 1988.
- MEDINA-MORA M E, TAPIA R, SEPULVEDA J, OTERO B R, RASCON M L, SOLACHE G, LAZCANO F, VILLATORO J, MARIÑO M C, LOPEZ E K: Patrones de consumo de alcohol y síntomas de dependencia en una región del centro de la República Mexicana. *Rev Latinoamericana sobre Alcohol y Drogas*, 1(1):47-56, 1989.