

REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 1515-3460

Ciudad de Buenos Aires

Milione H, Lamelza J, Maldonado
Torres Y y col. Estudio de prevalen-
cia sobre alcoholismo y factores
asociados en la comunidad. *Rev Arg
Med* 2016;4[10]:67-78

Recibido: 24 de abril de 2016.

Aceptado: 15 de julio de 2016.

¹ Docente de la Universidad Nacional de
La Matanza (UNLaM).

² Estudiante de la UNLaM.

³ Directora del Proyectos SURCOS.

Universidad Nacional de La Matanza,
Departamento de Ciencias de la Salud,
2015.

Los autores manifiestan no poseer
conflictos de intereses.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA

Dr. Hugo Milione: Gascón 655 Piso 11° E
(C1181ACK), CABA, Argentina
Tel.: (+5411) 4862-5846. Correo electró-
nico: hmilione@intramed.net

ESTUDIO DE PREVALENCIA SOBRE ALCOHOLISMO
Y FACTORES ASOCIADOS EN LA COMUNIDADSTUDY ON THE PREVALENCE OF ALCOHOLISM
AND ASSOCIATED FACTORS IN THE COMMUNITY

Hugo Milione,¹ Juan Lamelza,² Yesenia Maldonado Torres,² Yanina Mancuso,² Daniela Mantella Gorosito,² Matías Laguzzi,² Michelle Schavartz,² Nahir Alarcón,² Noelia Sánchez,² Paula Pañiagua,² Pascual Valdez,¹ Eduardo del Cerro,¹ Miriam Otero,¹ Gabriela Lourttau,¹ Alejandra Sánchez Cabezas³

RESUMEN

Introducción. Dada la relevancia del consumo problemático de alcohol en la actualidad se realizó una encuesta en la localidad bonaerense de La Matanza, Argentina. Según la Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas (EnPreCoSP) de 2011, la edad promedio de inicio del consumo de alcohol es 17 años. **Objetivos.** Identificar la edad de mayor consumo, los criterios de prevalencia y periodicidad del consumo de alcohol, la frecuencia del consumo perjudicial y la posible dependencia del alcohol. **Material y métodos.** Estudio prospectivo, observacional, transversal y descriptivo, con muestreo accidental en la localidad de La Matanza. Abordaje en la vía pública con previo consentimiento. Estadística descriptiva. Se abordó a 594 ciudadanos. **Resultados.** Mediana de edad $\pm$ media de desviación absoluta (MAD, su sigla en inglés) $25,00 \pm 5,00$, rangos: 11-89 años, con predominio femenino (54,4%). La edad de inicio fue mediana $\pm$ MAD $15,50 \pm 1,50$ años. El 77,7% de la población encuestada consumió alcohol alguna vez en la vida; el 66,2%, en el último año y el 50,6%, en el último mes. La prevalencia de consumo en el último mes fue mayor en varones (62,7%) que en mujeres (38,7%). A su vez, ésta es mayor entre los 25 y 34 años (53,5%) y entre los 16 y 24 años (52,1%). El 57,7% consume alcohol habitualmente, el 63,9% consumió en el último mes. El consumo es diario en el 8,2%, esporádico en el 39,2% y limitado a los fines de semana en el 52,6%. El 52,3% maneja vehículos. En el 18,2% hay otros consumos. El 51,6% refiere haber tenido cuadros agudos (abstinencia o borrachera). El 3,6% de las mujeres que ha estado embarazada consumió alcohol durante el embarazo. En el cuestionario AUDIT, el 28,7% respondió afirmativamente a la opción "Consumo 2-4 veces al mes", y el 62,7% respondió que tomaba "una o dos bebidas diarias". El 2,1% consume seis o más copas en un día semanalmente. El 2,6% no ha podido una vez al mes realizar su actividad por haber bebido. El 4,5% tiene remordimientos con frecuencia mensual por beber. El 16,1% tuvo un daño por su consumo (el bebedor u otra persona). En el 11,2% de los casos alguien cercano se preocupó por su alcoholismo. Mediana de AUDIT: $4,00 \pm 1,25$. Personas con resultados del AUDIT de 8 o más: 44 (7,40%). **Conclusiones.** El consumo habitual de alcohol en la población encuestada es elevado. El AUDIT detecta datos puntuales que interfieren en la calidad de vida. La mayor prevalencia del consumo se encuentra en el rango de 21-23 años. El 7,40% presenta consumo de riesgo, consumo perjudicial y posible dependencia del alcohol.

PALABRAS CLAVE: Alcoholismo, comunidad, consumo problemático, AUDIT.

ABSTRACT

Introduction. Given the relevance of problematic alcohol consumption, a survey in La Matanza district was performed. According to 2011 National Survey on the Prevalence of Psychoactive Substance Use (EnPreCoSP, by its Spanish acronym), the age of onset in alcohol consumption averages 17 years. **Objectives.** To identify the age of highest consumption level, criteria of prevalence and frequency of alcohol consumption, frequency of harmful consumption and possible alcohol dependence. **Material and methods.** Prospective, observational, cross-sectional, descriptive study. Accidental sampling in La Matanza district. Street approach after previous consent. Descriptive statistics was applied. A total

594 passers-by were approached. **Results.** Median age $\pm$ MAD 25.00 ± 5.00 , ranges: 11-89 years old, with female prevalence (54.4%). Age of onset was median $\pm$ MAD 15.50 ± 1.50 years. A total 77.7% of responders have consumed alcohol at least once in their lifetime; 66.2% within last year, and 50.6% within last month. Prevalence of consumption within last month was higher in men (62.7%) than in women (38.7%). In turn, this was higher between 25 and 34 years of age (53.5%) and between 16 and 24 years (52.1%). A total 57.7% consumes alcohol regularly, 63.9% consumed within last month. Consumption is daily in 8.2% of the sample, occasional in 39.2% and limited to weekends in 52.6%. A total 52.3% drives vehicles. In 18.2% of cases there are other consumptions. A 51.6% of responders refer having suffered acute conditions (abstinence or drunkenness). A total 3.6% of women who have been pregnant consumed alcohol during pregnancy. In AUDIT questionnaire, 28.7% answered positively to the option "Consumes 2-4 times a month", and 62.7% said that they have "one or two drinks a day". A total 2.1% consumes six or more drinks daily at least once a week. A 2.6% had been unable to complete a given activity at least once because of drinking. A 4.5% of responders have monthly regrets about drinking. In 16.1% of cases, somebody has been harmed as a result of their consumption (the drinker or other person). In 11.2% of cases somebody close to respondents worried about their consumption. Median in AUDIT: 4.00 ± 1.25 . People with AUDIT results of 8 or more: 44 (7.40%). **Conclusions.** In the surveyed population, regular alcohol consumption is high. AUDIT detects specific data of damage to quality of life. The highest prevalence of consumption is in the 21-23 year-old range. A total 7.40% presents hazardous consumption, harmful consumption, and possible alcohol dependence.

KEY WORDS. Alcoholism, community, substance abuse, AUDIT.

Introducción

El trastorno por consumo de alcohol es un grave problema sanitario. La mayoría de los estudios estima que el riesgo de padecerlo, a lo largo de la vida, es del 10% para los varones y del 3-5% para las mujeres, y el de alcanzar un consumo perjudicial es prácticamente del doble. Este trastorno presenta una elevada comorbilidad médica. Una evidencia de esto es que entre el 15% y el 50% de los consultantes a la asistencia médica primaria son personas con trastornos por consumo de alcohol. El trastorno por consumo de alcohol es una patología compleja, que tiene diversas formas de presentación clínica y siempre está asociado con una o más patologías, tanto psiquiátricas como médicas, que deben ser tratadas simultáneamente, a menos que el criterio médico indique algo distinto (1). El consumo problemático de alcohol está relacionado con: muertes en accidentes de tránsito, enfermedad hepática crónica, pancreatitis aguda, psicosis, cáncer esofágico, cáncer de mama, cáncer oral, lesiones por caídas, suicidio y ahogamiento.

Mundialmente, la prevalencia anual de consumo de alcohol es del 42%, cifra ocho veces superior al consumo de drogas ilícitas (5%) (2).

En España en 2004, en la población de 15-64 años, el 12,3% de las muertes en varones y el 8,4% en mujeres fueron atribuibles al alcohol, de las que a su vez el 72,2% (57,6% en mujeres y 76,1% en varones) fueron atribuibles al consumo excesivo regular definido como un consumo promedio diario de 60 gramos (g) o más para varones y 40 g o más para mujeres. En cuanto a la carga de la enfermedad, se estima que el 9,3% de los años de vida posiblemente perdidos (AVP) en 1999-2004 en España fueron atribuibles al alcohol (10,5% en varones y 6,1% en mujeres) (3-5).

América Latina es la segunda región del mundo con mayor consumo per cápita de alcohol. En un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Argentina es el segundo país con mayor consumo de alcohol de la región, con un total de 9,3 litros per cápita por año. Las mujeres en promedio consumen 5,2 litros y los varones, 13,6 litros. Durante 2011, el 76% de la población refirió haber bebido alcohol al menos una vez (Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, SEDRONAR).

Según el Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizado en 2004, la población argentina de entre 16 y 65 años tiene una prevalencia de consumo de alcohol del 72,6% (1).

El *consumo episódico excesivo de alcohol* se define como el consumo de más de cinco tragos de cualquier bebida alcohólica en el lapso de un día, en el último mes. La prevalencia de esta modalidad de consumo fue del 24,9% en 2008 y del 26,4% en 2011.

Por otra parte, el *abuso de bebidas alcohólicas*, entendido como el consumo de 8 o más tragos de cerveza o 5 tragos de vino o 3 tragos de bebidas fuertes ocurrido al menos una vez en el último mes, fue del 18,1% en 2008 y del 19,1% en 2011. El abuso y el consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas se dan siete veces más durante los fines de semana que en la semana.

En la Argentina se estima que alrededor de 52.000 personas fallecen por año por causas relacionadas directa o indirectamente con el consumo de alcohol, tabaco o drogas ilegales, que representan el 16,3% de las muertes totales del país. La gran mayoría de estas se atribuyen al tabaquismo (82%), en segundo lugar al consumo de alcohol (16%) y un porcentaje menor al uso de estupefacientes (0,8%) y

sustancias de uso indebido (0,6%) (6). Si bien la mayor parte de estas muertes se observa en adultos, estas están fuertemente relacionadas con comportamientos de riesgo adquiridos en edades tempranas (7).

En 2011 se realizaron encuestas en 38.912 viviendas de todo el país (8), con foco en las personas de 16-65 años. La prevalencia de consumo fue mayor en varones y en jóvenes, el consumo más prevalente fue en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Mendoza y Santa Fe.

Prevalencia en toda la vida: 77,7% (17 millones)

Último año: 66,2% (15 millones)

Último mes: 50,6% (11 millones)

Edad de inicio: 17,6 ± 4,3 años (mediana: 17 años)

El consumo es siete veces mayor durante los fines de semana.

TABLA 1. ABUSO Y CONSUMO EPISÓDICO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN 2011

Tipo de consumo	Cantidad*	Porcentaje
Abuso de bebidas alcohólicas entre semana	289.973	2,5
Abuso de bebidas alcohólicas en fin de semana	2.122.111	18,6
Abuso total combinado de bebidas alcohólicas	2.171.355	19,1
Consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas entre semana	409.590	3,6
Consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas en fin de semana	2.951.368	25,9
Consumo episódico excesivo de total combinado de bebidas alcohólicas	3.005.317	26,4

*Consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas (CEEAA): consumo de una cantidad de tragos única (conco). Abuso: considera pesos diferenciales según el tipo de bebida: 8 tragos para cerveza; 5 tragos para vino y 3 tragos para bebidas fuertes.

Fuente: ENPreCoSP 2011. INDEC – MSAL. Construcción. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones.

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) estudia las prevalencias de consumo de alcohol regular de riesgo y de consumo de alcohol episódico y excesivo. Ambas modalidades de consumo fluctuaron levemente entre las encuestas de 2005, 2009 y 2013, aunque estas variaciones no llegan a ser estadísticamente significativas. El consumo de alcohol regular de riesgo, entendido como el consumo en promedio de más de un trago por día en mujeres, o un promedio de más de dos tragos por día en varones durante el último mes, en 2013 fue del 9,7%, mientras que el episódico excesivo fue del 10,4% (9).

Ante la ausencia de datos referidos al consumo de alcohol en el partido de La Matanza, se decidió realizar esta encuesta.

Objetivos del estudio

- 1- Identificar la edad de mayor consumo.
- 2- Cuantificar la prevalencia y periodicidad del consumo de alcohol en la población encuestada.
- 3- Identificar algunas características de las poblaciones con consumo de riesgo, consumo perjudicial y posible dependencia del alcohol.

Material y métodos

Diseño: prospectivo, observacional, transversal, descriptivo.

Población:

- Criterios de inclusión: Ciudadano peatón de La Matanza. Edad de 18 años o más
- Criterios de exclusión: Ninguno
- Criterios de eliminación: Ninguno
- Tiempo: Junio de 2015
- Lugar: Partido de La Matanza. Primer cinturón

Tipo de muestra: accidental. Se abordó a 594 ciudadanos.

Técnica

- Se realizó una encuesta estructurada no aleatorizada en personas que circulaban por las calles del primer cinturón del conurbano correspondiente a La Matanza.
- Se solicitó consentimiento previo.

Método estadístico

- Descriptivo: Media ± error estándar (EE)
Intervalo de confianza (IC) del 95%
Mediana ± MAD
Rangos
Porcentajes

Instrumento utilizado

El AUDIT es un cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol que fue desarrollado por la OMS como un método simple de detección sistemática del consumo excesivo de alcohol que consta de diez preguntas.

Las preguntas 1 a 8 se puntúan con 0, 1, 2, 3 o 4.

Las preguntas 9 y 10 se puntúan con 0, 2 o 4.

Las puntuaciones totales de 8 o más son indicadores de consumo de riesgo y consumo perjudicial y de posible dependencia del alcohol.

TABLA 2. Dominios y medidas del AUDIT

Dominios	Número de la pregunta	Contenido del ítem
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia del consumo elevado
Síntomas de dependencia	4	Pérdida del control sobre el consumo
	5	Aumento de la relevancia del consumo
	6	Consumo matutino
Consumo perjudicial del alcohol	7	Sentimiento de culpa tras el consumo
	8	Lagunas de memoria
	9	Lesiones relacionadas con el alcohol
	10	Otros se preocupan por el consumo

Medidas de alcohol para establecer las equivalencias del consumo en gramos

- 1 vaso de vino (10 cl) a 12° de alcohol = 10 g de alcohol puro.
- 1 vaso de cerveza rubia (25 cl) a 5° de alcohol = 10 g de alcohol puro.
- 1 vaso de whisky o ginebra (3 cl) a 40° de alcohol = 10 g de alcohol puro.

Resultados

Se abordó a 594 ciudadanos, cuya media de edad $\pm$ EE fue $32,15 \pm 0,69$ (IC del 95%: 30,79; 33,51), la mediana $\pm$ media de desviación absoluta (MAD, su sigla en inglés) $25,00 \pm 5,00$. Rangos: 11-89 años, la mayor franja etaria de respondedores es la de 17-23 años.

Hubo más respondedores de sexo femenino (54,4%).

El máximo nivel educativo alcanzado prevalente fue: universitario incompleto (34,5%) y secundario completo (26,8%). Del total, el 59,6% estudia en la actualidad.

Respecto del estado socioeconómico, lo referido por los encuestados fue que podían cubrir sus necesidades sin problemas el 51,4%, que tenía un ingreso fijo y estable pero reducido el 25,5% y que no poseía ingreso fijo el 23,2% (para averiguar este ítem se les preguntó si se consideraban con trabajo inestable).

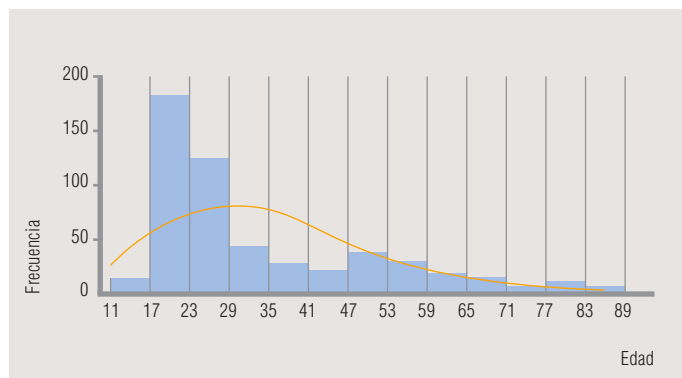


Figura 1. Histograma de edad.

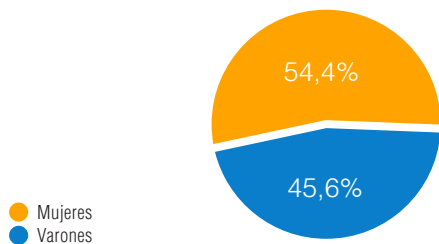


Figura 2. Distribución por género.

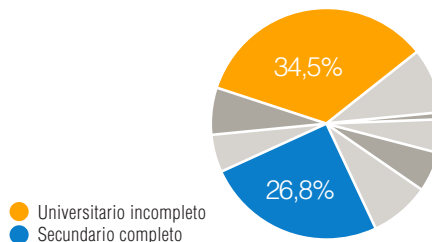


Figura 3. Niveles educativos.

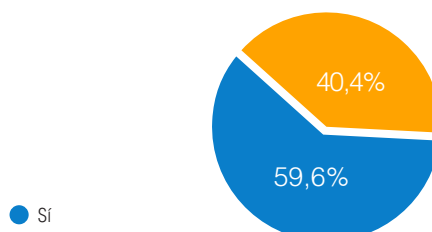


Figura 4. Estudios en la actualidad.

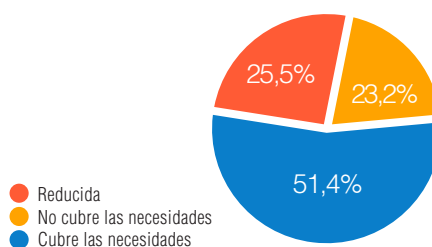


Figura 5. Condición socioeconómica.

La edad de inicio del alcoholismo fue de una mediana $\pm$ MAD de $15,5 \pm 1,5$ años.

El 57,7% consumió alcohol habitualmente, el 63,9% consumió durante el último mes. El consumo fue diario en el 8,2%, esporádico en el 39,2% y sólo los fines de semana en el 52,6%.

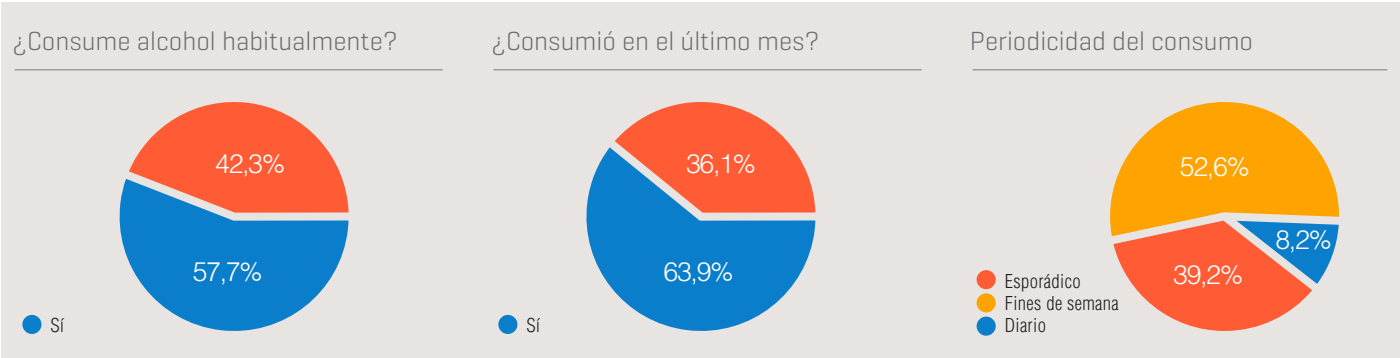


Figura 6. Características del consumo.

También se indagó sobre el consumo de tabaco: en este ítem hubo 279 respondedores, y los datos fueron:

- Media ± EE número de cigarrillos diarios: 6,38 ± 0,63
- IC del 95%: 5,14, 7,62
- Mediana: 0,00 ± 0,00

Número de cigarrillos diarios	Respondedores
0	141 (50,53%)
1 a 5	36 (12,90%)
6 a 10	49 (17,56%)
11 a 20	42 (16,86%)
21 a 40	9 (3,22%)
60 o más	2 (0,71%)

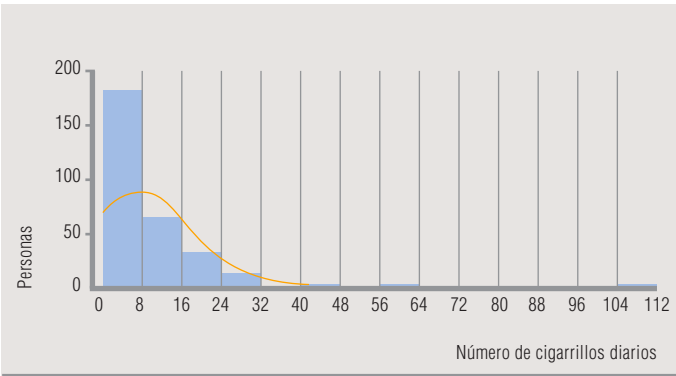


Figura 7. Distribución del número de cigarrillos fumados diariamente en toda la muestra.

Excluyendo a los no fumadores:

- Media ± EE número de cigarrillos diarios: 12,91 ± 1,00
- IC del 95%: 10,91, 14,90
- Mediana: 10,00 ± 5,00

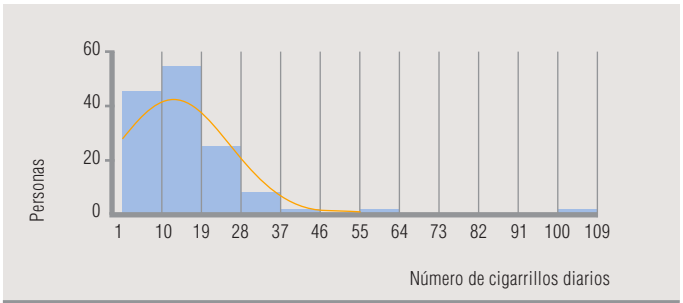


Figura 8. Distribución del número de cigarrillos fumados diariamente en los fumadores.

Hay consumos diferentes del alcohol y el tabaco en el 18,2% de la muestra.

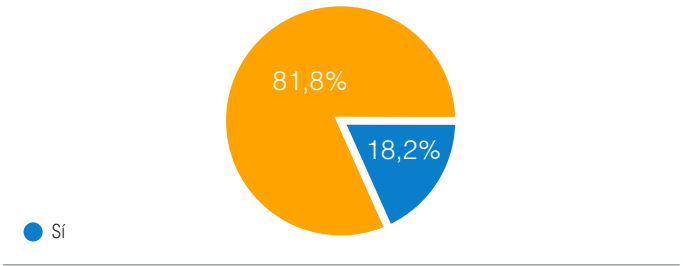


Figura 9. Otros consumos.

El 52,3% relata que ha manejado vehículos.
El 51,6% ha tenido cuadros agudos (abstinencia o borrachera).

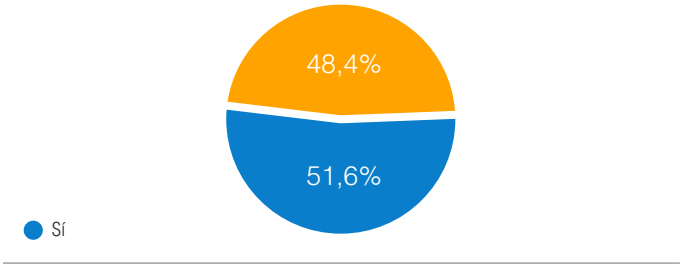


Figura 10. Antecedentes de cuadros agudos vinculados al alcohol.

El 3,6% de las mujeres que han estado embarazadas consumieron alcohol durante la gesta (51 mujeres no respondieron).

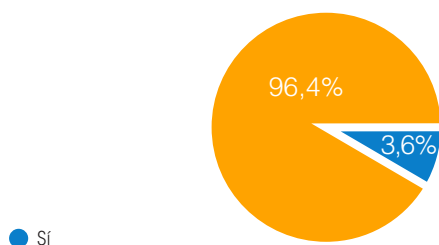


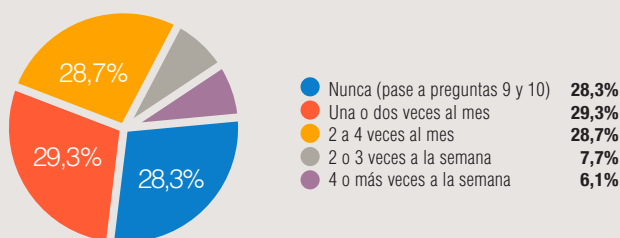
Figura 11. Ingesta de alcohol durante la gesta.

En el cuestionario AUDIT, el 28,7% respondió afirmativamente a la opción "Consume 2-4 veces al mes", y el 62,7% respondió que tomaba "una o dos bebidas diarias". El 2,1% consume seis o más copas en un día al menos una vez por semana. El 2,6% refiere que no ha podido realizar su actividad habitual por haber bebido al menos una vez por mes. El 4,5% tiene remordimientos mensuales por beber. El 16,1% tuvo un daño por su consumo (el bebedor u otra persona). En el 11,2% alguien cercano se preocupó por su alcoholismo.

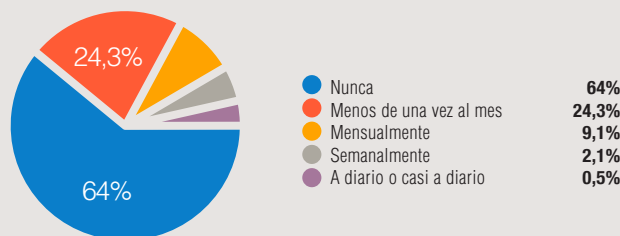
La mediana de puntaje en el AUDIT fue $4,00 \pm 1,25$.

Personas con un puntaje en el AUDIT de 8 o más: 44 (7,40%).

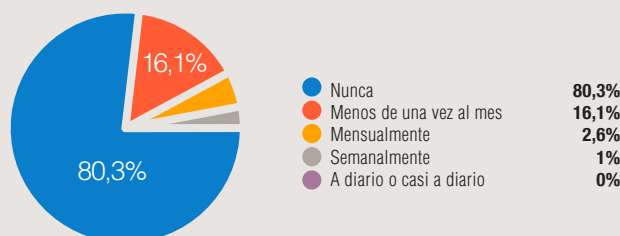
1: ¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?



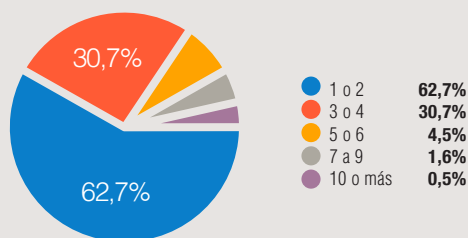
3: ¿Con qué frecuencia toma seis o más consumiciones alcohólicas en un solo día?



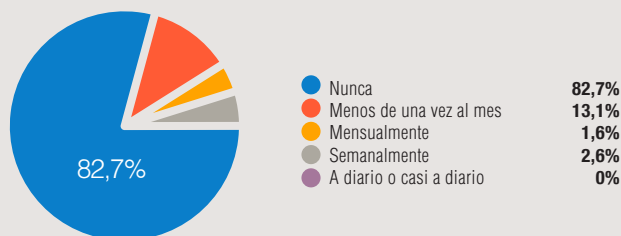
5: ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía por haber bebido?



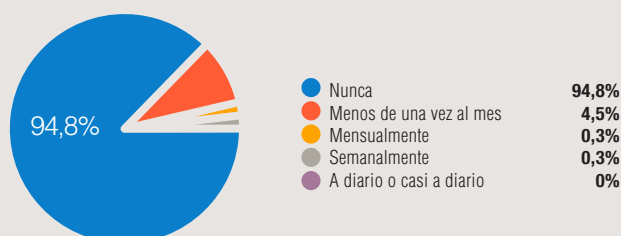
2: ¿Cuántas consumiciones de bebidas con contenido alcohólico suele hacer en un día de beber normalmente?



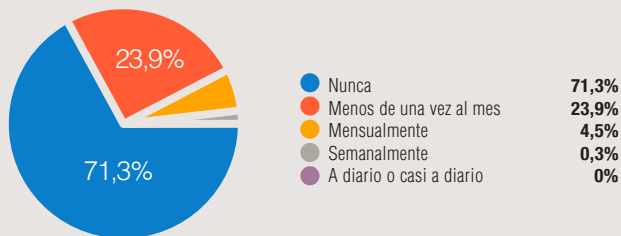
4: ¿Con qué frecuencia en el curso del último año se ha encontrado con que no podía parar de beber una vez que había empezado?



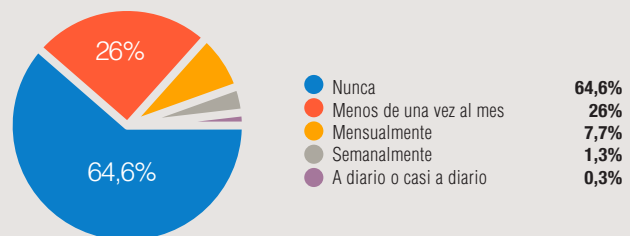
6: ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado tomar una bebida alcohólica en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior?



7: ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?



8: ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?



9: ¿Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia de que usted había bebido?



10: ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?



Figura 12. Distribución de las respuestas del AUDIT.

Discusión

A continuación, iremos describiendo paulatinamente los principales resultados de nuestro estudio, y después de cada uno se incluyen los resultados de otras investigaciones vinculadas.

En nuestro estudio, el 57,7% consume alcohol habitualmente, el 63,9% consumió en el último mes. El consumo es diario en el 8,2%, esporádico en el 39,2% y sólo los fines de semana en el 52,6%. El máximo nivel educativo alcanzado prevalente fue: universitario incompleto (34,5%) y secundario completo (26,8%). Respecto del estado socioeconómico, puede cubrir sus necesidades sin problemas el 51,4%, tiene un ingreso fijo y estable pero reducido el 25,5% y no posee un ingreso fijo el 23,2%. La edad de inicio fue mediana $\pm$ MAD 15,50 $\pm$ 1,50 años.

Un estudio español retrospectivo (10) con 164 pacientes ambulatorios de una unidad de hepatología por enfermedad hepática alcohólica muestra como media de edad de inicio 18,6 $\pm$ 17,36 años; la media de años de enolismo fue de 35,4 $\pm$ 13,5 años y el consumo medio de alcohol de 161,2 $\pm$

116,7 g de alcohol/día. Sólo en 16 varones (8%) se observó un consumo menor de 60 g de alcohol por día, y cinco mujeres (35,7%) consumían menos de 40 g de alcohol diarios. Del total de pacientes, 120 tenían un nivel sociocultural bajo (73,1%) y 44, medio (26,9%).

En un estudio sueco, la mayoría de los pacientes pertenecían a un estrato socioeconómico bajo (11).

El consumo de alcohol en un grupo de pacientes franceses alcohólicos mostró un consumo diario de alcohol de 118 g, con un tiempo de enolismo de 22 años (12).

Un estudio realizado en el Hospital Fernández de la ciudad de Buenos Aires en 2008 (13) muestra que el 50,4% consumió alcohol el último mes, y de ellos, el 37% consumió cinco o más vasos en un día. En los varones, el 43,7% consumió una vez y el 20%, tres o más veces; de las mujeres, el 28,6%, una vez y el 11%, tres o más veces. La cerveza fue la bebida consumida en el 72% de los casos, el vino en el 59% y las destiladas en el 18,3%. El consumo problemático de alcohol ascendió al 12,8% de la muestra.

El inicio en el alcohol en nuestro estudio es a edades menores que en el estudio español, con un estado económico superior al del estudio sueco.

En nuestro estudio, la mayor prevalencia de consumo se observó entre los 17 y los 23 años de edad. Asimismo, el 49,47% de los respondedores fuma, en quienes la mediana de consumo diario es $10,00 \pm 5,00$.

En la década de 1980, las empresas cerveceras cambiaron su política y empezaron a dirigir su publicidad a una franja distinta de consumidores, la de los adolescentes de 14 años. En el año 2000 el inicio del consumo de alcohol alcanzó en un 60% a los menores de 11 años de edad. El consumo de cerveza en la Argentina pasó de 7,3 litros por habitante en 1981 a 35 litros por habitante en 2001.

De acuerdo con el informe mundial sobre el consumo de drogas de la ONU realizado en 2004, cerca de 2600 millones de personas consumen alcohol ya sea en forma ocasional, habitual, abusiva o adictiva. En Colombia, el programa presidencial RUMBOS estimó en 2001 que el 89,7% de los estudiantes universitarios eran consumidores habituales de alcohol etílico (14).

La prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes en edad escolar en el continente americano varía entre el 18% y el 62%, y se manifestó un incremento en los últimos años en todos los países. Además, se observó un incremento en el patrón de consumo excesivo episódico que lleva a situaciones de riesgo inmediato (15).

Respecto de experiencias en nuestro medio, una encuesta a 906 adolescentes escolarizados arrojó que 408 de estos refieren beber alcohol (16).

Una investigación efectuada en 636 adolescentes escolarizados en el año 2000 en el área programática del Hospital Vélez Sarsfield de Buenos Aires halló que el 43,86% y el 21,22% consumían cerveza y vino, respectivamente (17).

En otro estudio se analizó a 180 individuos adultos jóvenes sanos estudiantes de medicina (18) de 26 años de edad en promedio para evaluar las características del patrón de consumo de bebidas alcohólicas y los síntomas de resaca (ESR) en los 12 meses anteriores a la encuesta. La edad promedio de inicio en el consumo de alcohol resultó ser los 15 años. El 58% refirió consumir alcohol al menos 1 vez por semana. Asimismo, el 72% declaró consumir cerveza. Los resultados obtenidos de las ESR demostraron que el 67,59% se sintió más cansado que de costumbre, el 76,54% sufrió dolor de cabeza, el 39,7% presentó náuseas por la mañana, el 43,6% sintió debilidad, el 44,4% presentó dificultades en la concentración, el 82,87% ha sentido sed mientras que sólo el 20% tuvo vómitos matinales. Por otra parte, alrededor de 15% de los encuestados padeció de fotosensibilidad, sudoración, alteraciones del sueño, signos de depresión, ansiedad y temblores.

Entre los estudiantes de 13 a 17 años de todo el país, las sustancias de mayor consumo son las bebidas alcohólicas y el tabaco. Alrededor del 60% tomó alguna bebida alcohólica en el último mes y el 21,9% fumó. La edad de

inicio en el consumo de tabaco y alcohol se ubica en los 13 años, tanto en varones como en mujeres. La bebida más consumida es la cerveza (78,9%), seguida por bebidas fuertes o combinaciones de bebidas diferentes del vino o la cerveza (52,9%), y por último el vino (40,6%). Los estudiantes consumen preferentemente durante el fin de semana, tanto quienes toman cerveza o vino como bebidas fuertes. Un 5% de quienes declaran consumo de cerveza y vino manifestaron hacerlo diariamente. Sobre el total de estudiantes que manifiestan haber consumido en el último mes, el 21,1% reconoce haberse emborrachado o haber tomado más de la cuenta. Entre los varones, esta situación alcanza al 24,5% y entre las mujeres, al 18% (19).

Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar de 2012 (EMSE 2012), el 70,5% de los estudiantes bebió alguna vez alcohol en su vida; de estos, el 75,9% lo hizo por primera vez antes de los 14 años. Este porcentaje fue mayor en varones (78,7%) que en mujeres (73,3%). La mitad de los estudiantes encuestados declaró haber bebido alcohol al menos en uno de los últimos 30 días, y este porcentaje fue más alto en los estudiantes de mayor edad (20).

En comparación con los resultados de la EMSE 2007, se evidenció que la proporción de estudiantes que tomó dos o más tragos los días que bebió aumentó más de 25 puntos porcentuales: en 2007 fue del 35,3% y en 2012, del 62,9% (20).

Los resultados de la última Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ) realizada en el año 2012 por el Ministerio de Salud de la Nación reflejaron que el 24,1% de los jóvenes declararon haber consumido alguna forma de tabaco (con/sin humo) en los últimos 30 días. Asimismo, el 19,6% de los estudiantes encuestados fumó cigarrillos en el último mes. Si bien estos resultados evidenciaron una disminución con respecto a encuestas anteriores, no deja de ser alarmante que el 70,2% de los estudiantes consumidores de tabaco en la actualidad haya manifestado algún signo de dependencia física del tabaco (conclusión construida a partir de las variables “deseo de fumar a primera hora de la mañana” y “tiempo promedio transcurrido después de fumar tabaco hasta sentir deseo de volver a fumar”) (21).

El 70,5% de los estudiantes bebió alguna vez alcohol en su vida; de éstos, el 75,9% lo hizo por primera vez antes de los 14 años (22). Esta proporción fue mayor en varones (78,7%) que en mujeres (73,3%). La mitad de los estudiantes encuestados declaró haber bebido alcohol al menos un día de los últimos 30, y este porcentaje es más alto en los estudiantes de más edad. Esta tendencia también se observó en el indicador de cantidad de tragos consumidos: el 54,9% de los estudiantes de 13 años que bebieron alcohol en los últimos 30 días refirió haber tomado dos o más tragos los días que bebió y los de 15 años dijeron haberlo hecho en un 66,7%. En compara-

ción con los resultados de la EMSE 2007, se evidenció que la proporción de estudiantes que tomó dos o más tragos los días que bebió aumentó más de 25 puntos porcentuales: en aquel momento fue del 35,3% y en 2012, del 62,9%. No se registraron diferencias en el resto de los indicadores de consumo de alcohol respecto de la encuesta anterior (22). El 27,9% de los estudiantes relató que se emborrachó alguna vez en la vida, mientras que el 19,7% refirió que alguna vez le ocurrió alguno de los siguientes eventos como resultado de haber bebido alcohol: tuvo resaca, se sintió enfermo, tuvo problemas con su familia o amigos, faltó a la escuela o se involucró en peleas. Ambos indicadores fueron mayores en estudiantes de más edad. De los estudiantes que quisieron comprar bebidas alcohólicas, al 26,7% se les negó la venta debido a su edad. En el análisis según jurisdicción se observó que en las provincias de Entre Ríos, Chaco y Santiago del Estero la negativa a la venta por ser menores de edad fue inferior al 20% (22).

El 42,7% de los estudiantes encuestados manifestó haber visto publicidades de bebidas alcohólicas diaria o casi diariamente en el último mes en videos, revistas, internet, cines, eventos deportivos o conciertos (22).

Las cifras de nuestro estudio respecto del alcohol no difieren de las de otras investigaciones, pero encontramos un consumo de tabaco superior a otros informes.

En nuestro estudio hay otros consumos en el 18,2% de los casos.

Según una encuesta realizada en 2011 por la SEDRONAR, el consumo de drogas ilegales no es un hecho infrecuente en nuestro país. El 12,3% de los estudiantes refirió haber consumido alguna droga ilícita en el último año; la de mayor prevalencia es la marihuana (10,3%), seguida por la cocaína (2,7%) (23). Las cifras de nuestro estudio son discretamente superiores a las halladas por el SEDRONAR.

En el cuestionario AUDIT, el 28,7% respondió afirmativamente a la opción "Consume 2-4 veces al mes", y el 62,7% respondió que tomaba "una o dos bebidas diarias". El 2,1% consume seis o más copas diarias semanalmente. El 2,6% no ha podido una vez al mes realizar su actividad por haber bebido. El 4,5% tiene remordimientos mensuales por beber. En el 11,2% alguien se preocupó por su alcoholismo. El 7,40% presenta consumo de riesgo, consumo perjudicial y posible dependencia del alcohol.

En un estudio realizado en el Hospital Cullen de Santa Fe, Argentina (24), se encuestó a pacientes que concurren al Departamento de Urgencias durante un mes, y se aplicó el AUDIT como prueba individual para identificar alcoholismo en la población general y trastornos por consumo de alcohol. Participaron 116 pacientes, de los cuales 53 fueron mujeres (45,7%), la media de edad fue de 39 ± 15 años (rango: 16-83). Tres pacientes (2,6%) fueron catalogados como dependientes del alcohol,

mientras que la mayoría (86 pacientes) se consideraron bebedores responsables. En este último predominaron las mujeres (43,1% vs. 31,03%) mientras que en el resto de los grupos los varones superaron ampliamente a las mujeres. Del total de pacientes que ingresaron a la guardia, 103 (89%) tuvieron accidentes que no pueden adjudicarse al consumo de alcohol. De los 13 pacientes que tuvieron accidentes debido al consumo de alcohol, dos fueron considerados dependientes de esta sustancia, mientras que cinco fueron catalogados como bebedores responsables. Discriminando por sexo, en todos los casos, los accidentes ocasionados por el alcohol son más frecuentes en los varones (10 varones vs. 3 mujeres); de este grupo, el 80% (7 pacientes) se encontraron en las categorías del AUDIT de factores de riesgo o dependencia.

En nuestra investigación, el 52,3% maneja vehículos. El 51,6% ha tenido cuadros agudos (abstinencia o borrachera). El 16,1% tuvo un daño por su consumo (el bebedor u otra persona),

Del total de personas que consumieron bebidas alcohólicas en el último año, el 0,1% de los accidentes laborales y el 0,6% de los accidentes de tránsito se vincularon a este consumo (8).

Conclusiones

1. La promoción de hábitos de vida saludables supone, entre otros, promover un consumo responsable del alcohol, a partir de los 18 años, que implica reforzar un compromiso activo tanto de las autoridades como de toda la comunidad en su conjunto.
2. El consumo problemático de alcohol es un evento de gran impacto social y muy sensible a intervenciones.
3. En nuestro estudio, al igual que en otras investigaciones, la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas fue más alta cuando se la vinculaba a otras sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, estimulantes, pasta base, tranquilizantes, éxtasis), sumado a los cambios en los patrones de consumo de alcohol (edades de inicio de ingesta alcohólica cada vez más bajas, aumento del consumo en las mujeres), instalan el consumo de alcohol como uno de los principales temas de agenda de la salud pública nacional e internacional.

Consideramos que algunos conceptos deberían incluirse en la discusión antes de diseñar estrategias de acción: Se deben tener en cuenta los factores estructurales sociales y macroculturales determinantes (dada la dimensión de esta investigación no se ha hecho referencia a este punto, pero consideramos que debe ser el punto de partida para pensar esta problemática).

- En este marco, se deberían tomar en cuenta las estrategias publicitarias que estimulan el consumo en los jóvenes de alcohol y de tabaco.

- La tolerancia social no mide el riesgo al que se exponen los adolescentes, pero suele ser un obstáculo para que se dimensione su impacto.
- No es necesario que el individuo se convierta en un adicto para que se exponga a situaciones de riesgo ligadas a:
 - episodios de violencia,
 - incidentes de tránsito,
 - enfermedades de transmisión sexual.

Este es un estudio preliminar que muestra que el nivel de consumo de alcohol en la población encuestada amerita incluir el tema en la agenda de salud pública, realizar otros estudios que sean más representativos de la distribución sociodemográfica del Municipio de La Matanza y delinear bases que permitan medir el impacto de las acciones que se implementen. [RAM](#)

Referencias bibliográficas

- Kalina E y col. Consenso de la *Asociación de Psiquiatras Argentinos y la Asociación Toxicológica Argentina: Abordaje Farmacoterapéutico del Trastorno por Consumo de Alcohol*. Coordinado por Eduardo Kalina. 1.ª ed. Buenos Aires, Soubeiran Chobet, 2010
- OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2001/es/>
- Pulido J, Indave-Ruiz I, Colell-Ortega E y col. Estudios poblacionales en España sobre daños relacionados con el consumo de alcohol. *Rev Esp Salud Pública* 2014;88:493-513
- Rehm J, Rehm MX, Shield KD, et al. Alcohol consumption, alcohol dependence and related harms in Spain, and the effect of treatment-based interventions on alcohol dependence. *Adicciones* 2013; 25:11-8
- Rehm JT, Shield KD, Rehm MX, et al. *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe. Potential gains from effective interventions for alcohol dependence*. Toronto, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH); 2012. Disponible en: http://amphoraproject.net/w2box/data/AMPHORA%20Reports/CAMH_Alcohol_Report_Europe_2012.pdf
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. *Mortalidad asociada al consumo de drogas en Argentina 2004-2010*. Argentina, SEDRONAR, Observatorio Argentino de Drogas, Área de Investigaciones, 2012
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. *Análisis de supervivencia para la estimación de la edad de inicio en el consumo de alcohol, marihuana y cocaína en población general, Argentina 2010*. Argentina, SEDRONAR, Observatorio Argentino de Drogas, 2010. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/AnalisisZdeZSupervivenciaZparaZlaZEstimacinZdeZlaZEdadZdeZInicioZenZelZConsumoZdeZAlcoholZMarihuanaZYZCocanaZ-ZAoZ2010.pdf>
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Nacional sobre prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas. *ENPreCoSP* 2011. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2015-01-05_encuesta-nacional-sobre-prevalencias1.pdf
- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005, 2009 y 2013, Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/prensa/index.php?option=com_content&id=2232:encuesta-nacional-de-factores-de-riesgo-marca-reduccion-en-el-consumo-de-sal-y-en-exposicion-al-humo-de-tabaco-ajeno
- Ledro Cano D, Rebollo Bernárdez J, Torres Domínguez Y y col. Estudio descriptivo de los pacientes ambulatorios con enfermedad hepática por alcohol en nuestro medio. *An Med Interna* (Madrid) 2001;18(1)
- Hemmingsson T, Lundberg I, Romelsjö A, Alfredsson L. Alcoholism in social classes and occupations in Sweden. *Int J Epidemiol* 1997;26(3):584-91
- Naveau S, Borotto E, Giraud V, et al. Descriptive epidemiology of patients with alcoholic liver disease hospitalized in a hepato-gastroenterology service. *Gastroenterol Clin Biol* 1999;23(5):544-51
- Cortese S, Risso M, Damín C y col. Prevalencia de alcoholismo en pacientes internados en un hospital general de agudos. Informe de las Jornadas del Hospital Fernández 2008.
- Téllez Mosquera J, Cote Menéndez M. Alcohol étílico: Un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb* 2006;54:32-47.
- World Health Organization. *Global status report on alcohol and health*. Ginebra, OMS, 2011. Disponible en: <http://www.who.int/gho/alcohol/en/>
- Terrasa S, Ardanaz I, Galimberti M y col. Prevención de alcoholismo: además de buenas leyes, deben ser cumplidas. *Arch Med Fam Gen* 2005;3:18-25
- Valdez P, Alborno M, Lobo A y col. SIDA: una investigación sobre el conocimiento de las medidas de prevención del sida en 3 colegios secundarios de la Ciudad de Buenos Aires. En: *Libro de resúmenes*. Congreso de la SAM 2002. Buenos Aires, SAM, 2002
- Karadayan A, Cutrera R, Damín C y col. Primer estudio retrospectivo de signos y síntomas de resaca alcohólica en una población de estudiantes universitarios en la Ciudad de Buenos Aires. *Libro de resúmenes del XX Congreso Nacional de Medicina*. SAM, 2012
- Tercera Encuesta a Estudiantes de Enseñanza Media 2007, SEDRONAR, febrero de 2008. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/IIIEstudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ2008.pdf>
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud de la Nación. Consumo de alcohol en Argentina (actualización: diciembre de 2014)
- Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes 2012. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles, 2013. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>
- OPS. Ministerio de Salud de la Nación. Segunda Encuesta Mundial de Salud Escolar. Argentina, 2012. Resumen ejecutivo disponible en: http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-05_informe-EMSE-2013-resumen-ejecutivo.pdf
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. *Quinta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2011*. Argentina, SEDRONAR, Observatorio Argentino de Drogas, Área de Investigaciones, 2012. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/VZestudioZNacionalZaZEstudiantesZdeZNivelZMedio.ZAoZ2012.pdf>
- Domicone Bonet BL, Quaino FD, Pintor J y col. Prevalencia de trastornos por consumo de alcohol en pacientes que concurren a la guardia de emergencias. *Libro de resúmenes del XXII Congreso Nacional de Medicina*. SAM, 2014

ANEXO: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PROTOCOLO SOBRE PRESENCIA DE ALCOHOLISMO Y FACTORES CLÍNICOS ASOCIADOS EN LA COMUNIDAD

Estimado ciudadano: estamos realizando una encuesta diseñada por estudiantes y docentes de la UNLaM con el objetivo de determinar la prevalencia del alcoholismo en la comunidad y cuáles son los factores que se asocian a este. El conocimiento de estos datos nos puede ayudar para poder entender mejor algunos problemas y poder delinear mejor las estrategias de abordaje. Usted no está obligado a responder, como asimismo si inicia la encuesta y no se siente cómodo con esta, puede suspenderla cuando lo desee. Se garantiza el anonimato de sus respuestas y los resultados se analizarán en el conjunto de los respondedores sin que se pueda identificar su procedencia. Gracias por su participación.

Encuestador/a:

Género	Edad	Profesión
Máximo nivel educativo alcanzado	Estudia actualmente	N° cigarrillos diarios actual

Estado socioeconómico

Puede cubrir sus necesidades sin problemas

Ingreso fijo y estable pero reducido

No posee un ingreso fijo

Preguntas vinculadas al alcohol

¿Consumo alcohol habitualmente?	¿Consumió en el último mes?
Edad de inicio	Diario, esporádico o fines de semana
Señale promedio de consumo diario	Mencione el mayor consumo en el último mes
¿Maneja vehículos?	¿Hay otros consumos?
¿Cuándo fue su última ingesta de alcohol?	¿Cuánto tomó la última vez?
¿Ha tenido cuadros de abstinencia o de borrachera?	¿Cuántas veces tuvo cuadros de abstinencia o de borrachera?
¿Cuándo fue el último cuadro de abstinencia o de borrachera?	Para mujeres: ¿ha tomado alcohol estando embarazada?

“Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año”

Aclaración para el encuestador (si es necesaria):

Una botella de cerveza (330 ml al 5% de alcohol), un vaso de vino (140 ml al 12% de alcohol) y una copa de bebida destilada (40 ml al 40% de alcohol) representan una consumición de unos 13 g de alcohol.

CUESTIONARIO AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica?

- Nunca (pase a preguntas 9 y 10).
- Una o menos veces al mes.
- 2 a 4 veces al mes.
- 2 o 3 veces a la semana.
- 4 o más veces a la semana.

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas con contenido alcohólico suele hacer en un día de beber normalmente?

- 1 o 2.
- 3 o 4.
- 5 o 6.
- 7 a 9.
- 10 o más.

3. ¿Con qué frecuencia toma seis o más consumiciones alcohólicas en un solo día?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

SI LA SUMA DE 2 Y 3 DA CERO, PASE A PREGUNTAS 9 Y 10.

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año se ha encontrado con que no podía parar de beber una vez que había empezado?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía por haber bebido?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior?

- Nunca.
- Menos de una vez en el mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca.
- Menos de una vez en el mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?

- Nunca.
- Menos de una vez en el mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

9. ¿Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia de que usted había bebido?

- No.
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- No.
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, el último año.