

Encuesta Nacional de Salud: el consumo de bebidas alcohólicas

Graciela Solache-Alcaraz *
Roberto Tapia-Conyer *
Graciela León *
Federico Lazcano *
Victor Borja **
Jaime Sepúlveda *

Summary

This paper reports the results of the National Health Survey of Mexico on the prevalence of alcohol use, the level of concern caused by its ingestion and the risks involved in its consumption.

The survey was carried out during 1986 and 1987 by the General Directorate of Epidemiology, Ministry of Health, in a sample of 54,000 urban and rural homes.

The methodological bases of this work are the studies on alcoholism that were carried out within the epidemiological trend using direct methods. In particular, this work gathers the experience of national health surveys carried out in other countries that utilize the report of people about their concern in regard with the drinking habits of those living with them, as an indicator of problem drinkers. The data collection instrument included questions on the drinking habits of the population over 12 years of age and the concern they cause on family members; other aspects such as the alcohol use pattern or the estimation of the prevalence of alcohol dependency were left aside.

Based on the above, the population was classified in three groups: non-drinkers, non-worrisome drinkers, and worrisome drinkers.

Together with this central condition, the work analyzed the following variables: age, sex, legal status, education level, employment, perceived health status, smoking habits, migration, accidents, chronic diseases, hospital admissions, disability and health impairment.

Prevalence ratios for each variable were calculated. The proportion of worrisome drinkers having one of the investigated characteristics and the proportion of worrisome drinkers who do not have that characteristic were estimated and used as an estimator of the relative risk. The prevalence ratios were age-controlled through stratified analysis and using the Mantel and Haenzel estimator.

The sample provided the statistical profile of the national population over 12 years of age, which amounts to 55.7 million individuals. Seventy percent of them belong to the non-drinker group, 20.5 percent to the group of non-worrisome drinkers, and 7.3 percent to the population of worrisome drinkers. The alcohol use status of the 2.2 percent of the interviewed population was ignored.

Data were broken down by sex and it was found that 40 percent of males use alcohol, 26 percent are non-worrisome drinkers and 14 percent worrisome drinkers. Also, the survey revealed that the highest proportion of males with worrisome drinking habits are between the ages 30-49 years, have no

education, are married, with high smoking indexes and have a history of accidents.

As to females, the results of the survey indicate that 16 percent of the females over 12 years of age use alcohol, 15 percent are non-worrisome drinkers and 1 percent are worrisome drinkers. In the female group, the prevalence of worrisome drinking increases with age, the highest figure corresponding to ages between 60 and 69 years and to divorced women and widows. As in the male group, worrisome drinking among females coincides with the lack of education and with high smoking indexes.

The migration background, perceived health status, disability and health impairment, and hospital admissions did not show a relation with worrisome drinking.

The survey confirms a higher prevalence of alcohol use among males than among females, in a proportion of 2:1, and of 14: 1 for worrisome drinking.

The high alcohol use among young people under 18 years of age -which is illegal- is outstanding and there is already worrisome drinking among this group. Similarly, an important finding is that one fourth of the male population between 30 and 49 years of age has worrisome drinking habits.

Finally, three conditions are proposed to explain the degree of concern reported by those living with someone who drinks: the first one, which may be called "social functionality" of the individual, would indicate that while the drinker maintains the socially accepted patterns of family integration and working responsibility, people living with him/her will not be concerned about his/her drinking habits. The second one would be defined by the economic and health consequences, among others, on the drinker due to his/her drinking habits. The third condition would be expressed by the cases of alcohol use among males in productive ages, married and economically active, whose drinking habits concern those living with them because they are perceived as a risk for family stability.

Thus, a population with the characteristics shown by the results of this survey is a group requiring broad actions that raise family awareness on the importance of early detection and management of alcoholism and, above all, on the relevance of preventing this problem.

Resumen

En el presente trabajo se informa acerca de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud en México, sobre la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, el grado de preocupación ocasionado por su ingestión y los riesgos que conlleva su consumo.

La encuesta se realizó durante los años 1986 y 1987 por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, en una muestra de 54 mil viviendas distribuidas tanto en áreas urbanas como rurales del territorio nacional.

* Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud, A. Ortega 1321-4° piso, Col del Valle, CP 03100, México, D.F.

** Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Francisco de P. Miranda 177-7° piso, Unidad Plateros, Deleg. A. Obregón, 01480, México, D.F.

El trabajo tiene como sustento metodológico, los estudios sobre alcoholismo que ubicados en la corriente epidemiológica, han seguido métodos directos; en particular recoge la experiencia de encuestas nacionales de salud realizadas en otros países, que utilizan la información sobre el grado de preocupación por la forma de beber de los convivientes, como un indicador de que se trata de bebedores problema. En el instrumento que se emplea para recoger la información se incluyeron preguntas sobre el hábito de beber en una población comprendida a partir de los 12 años de edad, y la preocupación que esto causa a sus familiares dejando a un lado otros aspectos tales como el patrón de consumo de bebidas alcohólicas o la estimación de la prevalencia de dependientes del alcohol.

Con base en lo anterior, se clasificó a la población en tres grupos: los no bebedores, los consumidores que beben en forma no preocupante y los consumidores preocupantes.

Junto a esta condición central, el trabajo analizó las variables de edad, sexo, estado civil, escolaridad, situación laboral, estado de salud percibido, hábito tabáquico, migración, accidentes, enfermedades crónicas, hospitalización, incapacidad e impedimento de salud.

Se calcularon razones de prevalencia para cada variable, estimándose la proporción de personas que consumen bebidas alcohólicas de manera preocupante y que poseen alguna de las características investigadas, con la proporción de personas que consumen bebidas alcohólicas de manera preocupante y no poseen dichas características, como un estimador del riesgo relativo. Las razones de prevalencia fueron controladas por edad, mediante análisis estratificado, empleando el estimador de Mantel y Haenzel.

De la muestra se pudo obtener el perfil estadístico de la población nacional mayor de 12 años, que suma 55.7 millones de individuos, de los cuales el 70 por ciento pertenece al grupo de los no bebedores, el 20.5, al de los consumidores que lo hacen en forma no preocupante, y el 7.3 por ciento, al sector de la población que consume alcohol en forma preocupante. De un 2.2 por ciento del total de la población encuestada se ignora su situación en relación con el consumo de bebidas alcohólicas.

Una vez desglosada la información por sexo, se encontró que el 40 por ciento de los hombres consumen alcohol, de los cuales el 26 por ciento lo hace en forma no preocupante y 14 por ciento, de manera preocupante. Asimismo, la encuesta reveló que el mayor índice de hombres con hábitos de consumo alcohólico preocupante se sitúa entre las edades de 30 a 49 años, entre personas sin escolaridad, cuyo estado civil es el de casados, con altos índices de tabaquismo y con antecedentes de haber sufrido accidentes.

En cuanto al sexo femenino, los resultados de la encuesta indican que el 16 por ciento de las mujeres mayores de 12 años consumen alcohol, 15 por ciento sin causar preocupación y uno por ciento de manera preocupante. En el grupo femenino, las prevalencias de consumo preocupante aumentan con la edad, observándose la cifra más alta entre los 60 y los 69 años, y se concentra en mujeres divorciadas y viudas. Al igual que en el grupo masculino, el consumo de bebidas alcohólicas en forma preocupante entre las mujeres coincide con la carencia de escolaridad y con altos índices de tabaquismo.

Los antecedentes migratorios, del estado de salud percibido, de incapacidad e impedimento de salud y de hospitalización no mostraron relación con el consumo preocupante de bebidas alcohólicas.

La encuesta confirma la mayor prevalencia de ingestión de bebidas alcohólicas entre hombres que entre mujeres, en una proporción de 2:1, y de 14:1 cuando el consumo es preocupante.

Resalta el hecho de que el consumo de alcohol entre los jóvenes menores de 18 años –que además es ilegal– sea alto y ya presenten consumo preocupante; de la misma manera, es un hallazgo relevante que la cuarta parte de la población masculina entre los 30 y los 49 años beba en forma preocupante.

Finalmente, se plantean tres condiciones como explicación al grado de preocupación que manifiestan los individuos que conviven con un consumidor de bebidas alcohólicas: la pri-

mera, a la que podemos denominar “funcionalidad social” del individuo, indicaría que mientras el bebedor mantenga los patrones socialmente aceptados de integración familiar y responsabilidad laboral, no aparecerá entre las personas con las que convive, la preocupación por su forma de beber. La segunda estaría marcada por las consecuencias tanto económicas como en la salud, entre otras, que tenga el consumidor por su forma de beber. La tercera condición se expresaría en los casos de consumo de alcohol de los hombres en edad productiva, casados y laboralmente activos, y es motivo de mayor preocupación entre las personas con las que convive, probablemente por ser percibido como un riesgo para la estabilidad familiar.

Así, una población con las características que presentan los resultados de esta encuesta constituye un grupo en donde se deben poner en práctica acciones preventivas amplias e integrales que hagan consciente a la familia sobre la importancia que tiene la detección temprana del alcoholismo, de su manejo y, sobre todo, de la relevancia que tiene la prevención del problema.

Introducción

En la historia de los estudios sobre el consumo de bebidas alcohólicas, el principal problema al que se han enfrentado los investigadores ha sido la definición del término alcoholismo. A partir de los años cuarenta y cincuenta, se hizo manifiesta la asociación del alcoholismo con los patrones culturales de la sociedad y se elaboraron las primeras definiciones que incluían estos aspectos (10). Posteriormente, durante la década de los sesenta, se recurrió a la ayuda de otras disciplinas científicas, como la antropología, la sociología, la historia y la epidemiología, para comprender las formas de uso y abuso de alcohol en distintos grupos sociales y en el individuo (10). A pesar del tiempo transcurrido, en la actualidad aún persiste la falta de unificación de criterios para definir al alcoholismo o síndrome de dependencia al alcohol. Las definiciones más utilizadas son la de la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD 10), de la Organización Mundial de la Salud, y la propuesta por el *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III), de la Asociación Psiquiátrica Americana.

De manera más específica, en el estudio del alcoholismo se han establecido dos corrientes: la clínica y la epidemiológica (10). Dentro de esta última, las metodologías empleadas han sido de dos tipos: por un lado, los métodos indirectos entre los que destacan los de Ipsen-Moore-Alexander, Lederman y Jellinek; éstos tienen el inconveniente de basarse en registros confiables, lo que implica contar con sistemas de información de alta calidad, que no existen en los países en desarrollo. En México se han realizado estudios de este tipo, aplicando la fórmula de Jellinek, sin que sus resultados reflejen la magnitud del problema (1). Por otro lado está el empleo de métodos directos, en donde las encuestas son las más utilizadas. Un representante de esta metodología es Jackson, quien, a través de una encuesta directa a alcohólicos, construyó lo que actualmente se conoce como la escala de “preocupabilidad” (12).

A partir de 1958, en México se han realizado encuestas en poblaciones específicas con tal diversidad de criterios de clasificación y resultados, que es difícil extrapolarlos a la población general (2-7, 9-10,

14-17, 20-22). No hay antecedentes de estudios epidemiológicos que sean representativos a nivel nacional y que aborden aspectos tales como los factores asociados al consumo, diferencias en grupos de alto riesgo y la distribución poblacional del hábito.

El presente trabajo reporta los resultados de la Encuesta Nacional de Salud de México sobre la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, el nivel de preocupabilidad ocasionado por su ingesta y los riesgos que conlleva su consumo.

Material y métodos

La Encuesta Nacional de Salud (ENSA) se realizó durante 1986 y 1987 por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, en una muestra de 54 mil viviendas distribuidas tanto en áreas urbanas como rurales del territorio nacional. La muestra fue obtenida del Marco Muestral Maestro del Sistema Nacional de Encuestas de Salud. La ENSA proporcionó información sobre factores de riesgo, situación de salud, uso y demanda de servicios de salud, así como variables del contexto ecológico, demográfico y socio-cultural. Los datos se recolectaron por medio de una entrevista estructurada que se aplicó a un informante calificado de cada hogar en muestra, de preferencia al ama de casa.

En el instrumento de recolección se incluyeron preguntas sobre el hábito de beber y la preocupación que causa en el hogar a sus miembros; no se pretendió investigar el patrón de consumo de bebidas alcohólicas o estimar la prevalencia de dependientes al alcohol. Para lo anterior, el entrevistado respondía si algún integrante del hogar, de 12 años en adelante, ingería bebidas alcohólicas, independientemente de la frecuencia, cantidad y tipo de bebida consumida; ante la respuesta afirmativa, se le preguntaba si le inquietaba o no la manera de beber de esos miembros del hogar.

Con base en lo anterior, se clasificó a la población en tres grupos:

- los no bebedores: aquellas personas que no ingieren bebidas alcohólicas;
- los consumidores que beben en forma no preocupante: aquellos individuos que sí toman bebidas alcohólicas, pero que su manera de beber no causa preocupación al informante, y
- los consumidores preocupantes: aquéllos cuya forma de beber sí preocupa al informante.

Para este trabajo se analizaron las variables de edad, sexo, estado civil, escolaridad, situación laboral, estado de salud percibido, hábito tabáquico, migración, accidentes, enfermedades crónicas, hospitalización, incapacidad e impedimento de salud, en relación con el consumo de alcohol. Con el propósito de mostrar las características de la población mexicana que tiene mayor riesgo de presentar "consumo preocupante" de bebidas alcohólicas, se estimaron inicialmente las prevalencias crudas para las variables seleccionadas.

Posteriormente, se calcularon las razones de prevalencia para cada variable independiente; de esta manera, se estimó la asociación entre la proporción de personas que consumen bebidas alcohólicas de mane-

ra preocupante y que además poseen alguna de las características investigadas, con la proporción de personas que consumen bebidas alcohólicas de manera preocupante que no poseen esa característica; se considera que esta medida es un buen estimador del riesgo relativo.

Dado que la edad es una variable que puede confundir la asociación de la mayoría de las variables investigadas, con el consumo de bebidas alcohólicas, las razones de prevalencia fueron controladas por edad, mediante análisis estratificado y usando el estimador de Mantel y Haenzel (13).

Para facilitar la interpretación de los resultados, las razones de prevalencia fueron convertidas a prevalencias de consumo preocupante de bebidas alcohólicas, mediante la multiplicación de estas razones con la prevalencia en la categoría de referencia.

Resultados

La muestra permitió obtener el perfil estadístico de la población nacional mayor de 12 años, que suma 55.7 millones de individuos, siendo el 52 por ciento mujeres y el 48 por ciento, hombres. El 70 por ciento (39.2 millones) son no consumidores. La población consumidora de bebidas alcohólicas es de 15.4 millones de individuos. El 7.3 por ciento del total de la población consume alcohol en forma preocupante.*

Entre los hombre, 10.9 millones de individuos consumen alcohol, lo que representa el 40 por ciento; 7.1 millones consumen en forma no preocupante y 3.8 millones lo hacen de manera preocupante.

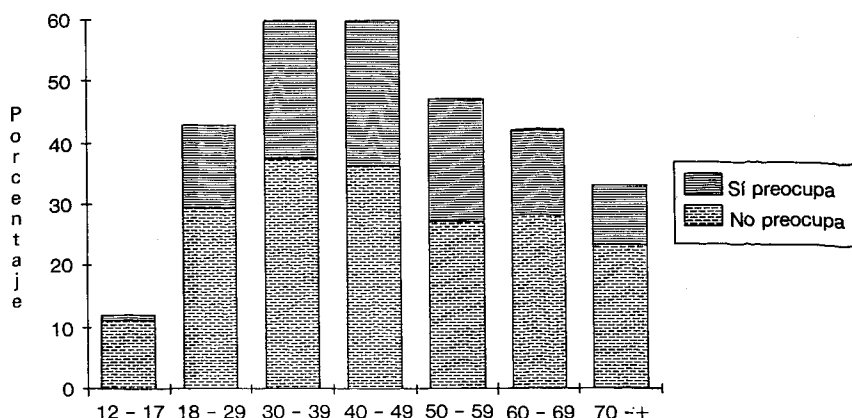
En cuanto a los grupos etéreos, para el sexo masculino, el uno por ciento de los jóvenes de 12 a 17 años consumen alcohol en forma preocupante; en el grupo de 18 a 29 años lo hace el 14 por ciento y en los grupos de 30 a 39 años y de 40 a 49, causa preocupación el 23 y el 24 por ciento, respectivamente. Entre los hombres de 50 a 59 años de edad, la proporción de bebedores preocupantes es de 20 por ciento; entre los de 60 a 69, es el 14 por ciento; y en los de 70 años y más, es de un 10 por ciento. Un hallazgo importante es que la prevalencia de consumo de alcohol (preocupante o no), en los jóvenes de 12 a 17 años, alcanza el 12 por ciento (gráfica 1).

Con base en las prevalencias controladas por edad, se encontró que los hombres casados tienen la razón de prevalencia de consumo preocupante más alta, 1.6 veces mayor que los solteros, mientras que los divorciados y viudos tienen razones de 1.4 y 1.2, respectivamente (cuadro 1).

Asimismo, se observó que aquellos individuos sin escolaridad presentan una prevalencia de consumo preocupante de alcohol 3.2 veces mayor que aquellos que cuentan con educación superior; los hombres con educación básica presentan una prevalencia 2.7 veces más alta y los individuos con educación media tienen una prevalencia de consumo 1.5 veces mayor (cuadro 2).

* Se ignora la situación en relación con el consumo de bebidas alcohólicas del 2.2% del total de la población encuestada.

GRAFICA 1
Prevalencia nacional de consumo de alcohol en el sexo masculino según grupos de edad



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

CUADRO 1
Prevalencia de consumo preocupante de alcohol en la población masculina de 12 años y más, según el estado civil

Estado civil	Prevalencia*	Razón de prevalencia
Soltero	7	1
Casado	11	1.6
Divorciado	9	1.4
Viudo	8	1.2

* Prevalencia por cien, ajustada por edad.
FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

CUADRO 3
Prevalencia de consumo preocupante de alcohol en la población masculina de 12 años y más, según el hábito tabáquico

Cigarrillos	Prevalencia*	Razón de prevalencia
No fuma	8	1
1-10	19	2.3
11-20	21	2.6
21 y más	24	3.0

* Prevalencia por cien, ajustada por edad.
FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

CUADRO 2
Prevalencia del consumo preocupante de alcohol en la población masculina de 12 años y más, según la escolaridad

Escolaridad	Prevalencia*	Razón de prevalencia
Educación superior	8	1
Educación media-superior	12	1.5
Educación básica	22	2.7
Sin escolaridad	26	3.2

* Prevalencia por cien, ajustada por edad.
FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

Entre el consumo del tabaco y alcohol existe una relación marcada; como se observa en el cuadro 3, los fumadores leves y moderados presentan prevalencias de más del doble que los no fumadores, y quienes fuman más de una cajetilla al día tienen prevalencias de consumo preocupante de alcohol tres veces más altas que los no fumadores.

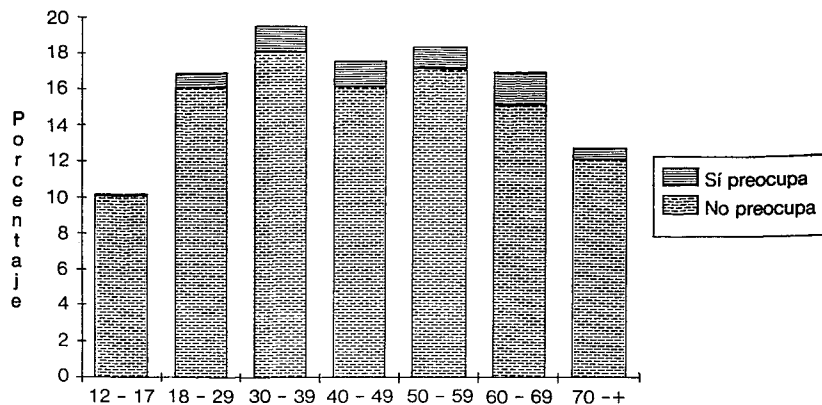
Para el sexo masculino, la razón de prevalencia de consumo preocupante es 1.2 veces mayor en quienes sufrieron accidentes en comparación con los que no se accidentaron. En cuanto al tipo de accidente, el choque, el atropellamiento y la caída son similares en las tres poblaciones; pero las lesiones por arma de fuego en los consumidores preocupantes es de 8.1 por ciento, mientras que para los no bebedores es de 2.5 por ciento (cuadro 4).

CUADRO 4
Prevalencia de consumo de alcohol en la población masculina de 12 años y más según el tipo de accidente

Tipo de accidente	No consume	Consumo de alcohol	
		Consumo No preocupa	Consumo Sí preocupa
Choque	14.2	15.7	15.0
Atropellamiento	9.2	6.6	6.1
Caída	40.6	40.0	32.0
Lesión con arma de fuego	2.5	5.7	8.1

FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

GRAFICA 2
Prevalencia nacional de consumo de alcohol en el sexo femenino,
según grupos de edad.



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

Por lo que se refiere a la población femenina, en el país, cerca de 4.5 millones de mujeres consumen bebidas alcohólicas, es decir, el 16 por ciento de las mujeres mayores de 12 años; 15 por ciento toman sin causar preocupación y uno por ciento beben de manera preocupante. El porcentaje de mujeres no bebedoras es de 84 por ciento.

En el grupo femenino, las prevalencias de consumo preocupante aumentan con la edad, observándose la cifra más alta entre los 60 y 69 años (gráfica 2). Los estados civiles en donde se presentan las prevalencias de consumo preocupantes más elevadas son las divorciadas y las viudas, con prevalencias 1.9 y 1.5 veces más altas respecto a las solteras (cuadro 5).

Entre las mujeres también se observó que el grupo de personas sin escolaridad presenta la prevalencia de consumo preocupante más alta, con una razón de 1.5 en relación a quienes poseen educación superior.

Para el sexo femenino se aprecia la misma asociación entre consumo preocupante de alcohol y tabaquismo que la reportada en los hombres (cuadro 6), pero con diferencias más acentuadas; las fumadoras leves tienen una prevalencia de consumo preocupante de alcohol casi 5 veces más alta que las no fumadoras; las fumadoras moderadas tienen una prevalencia 7.7 veces superior y las mujeres que fuman 21 o más cigarrillos al día presentan consumo preocupante de alcohol 20 veces mayor que las no fumadoras (cuadro 6).

Es interesante resaltar que para las mujeres en edad reproductiva la razón de prevalencia de consumo preocupante de alcohol es 1.5 veces mayor entre las que han sufrido aborto que entre las que no tienen este antecedente.

Los antecedentes migratorios, de estado de salud, incapacidad e impedimento de salud y hospitalización no mostraron relación con el consumo preocupante de bebidas alcohólicas en ninguno de los grupos.

Discusión y conclusiones

Conforme a lo reportado por otros autores y en diversos estudios (2,7,17) la ingestión de bebidas alcohólicas a nivel nacional es más alta entre los hombres que entre las mujeres. Al respecto, en este estudio se establece que esta razón es de 2:1 hombres

CUADRO 5
Prevalencia de consumo preocupante de alcohol
en la población femenina de 12 años y más,
según estado civil

Estado civil	Prevalencia*	Razón de prevalencia
Soltera	0.5	1
Casada	0.6	1.3
Divorciada	0.9	1.9
Viuda	0.7	1.5

* Prevalencia por cien, ajustada por edad.

FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

CUADRO 6
Prevalencia de consumo preocupante de alcohol
en la población femenina de 12 años y más,
según hábito tabaquico

Cigarrillos	Prevalencia*	Razón de prevalencia
No fuma	1	1
1-10	4.9	4.9
11-20	7.7	7.7
21 y más	20.0	20.0

* Prevalencia por cien, ajustada por edad.

FUENTE: Dirección General de Epidemiología, Encuesta Nacional de Salud, 1987.

bebedores por cada mujer bebedora, y de 14:1 cuando el consumo es preocupante.

De la misma manera, los estudios precedentes han encontrado que el grupo de edad con prevalencias de consumo más intenso es el de 30 a 59 años, lo cual se mantiene para la población nacional, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud.

A diferencia de lo esperado (7,14) encontramos que no son los hombres solteros, viudos o divorciados, quienes tienen prevalencias de consumo preocupante más elevadas, sino los casados.

En cuanto al nivel de escolaridad, el presente estudio corrobora que a menor escolaridad existen prevalencias de consumo más altas. De la misma manera, los hombres con actividad económicamente remunerada son quienes presentan las más altas tasas de consumo preocupante.

A pesar de que la población femenina no tiene un nivel de riesgo elevado, llaman la atención las características de sus hábitos de consumo: el 16 por ciento de las mujeres ha consumido alcohol. La proporción de bebedoras se incrementa conforme va en aumento la edad, así como la proporción de bebedoras cuyo consumo de alcohol es preocupante. Destaca el que las mujeres de 60 a 69 años tengan la proporción de bebedoras preocupantes más elevada; es posible que las mujeres de este grupo de edad reporten con mayor facilidad su consumo, debido a que, probablemente, las normas sociales para este grupo de mujeres sean más flexibles; lo anterior también parece ser la explicación de que, al analizar el consumo del alcohol en relación con el estado civil, las viudas y divorciadas presenten las más altas prevalencias de consumo preocupante.

Se debe tener en cuenta que la definición del problema que se analiza y la metodología empleada, determinan qué individuos forman parte del grupo en estudio e influyen en las prevalencias encontradas. Esto es particularmente cierto en los estudios sobre alcoholismo (8). El reporte sobre el grado de preocupación es un indicador de bebedores problema aun cuando pueda existir un sesgo originado por el informante. Haberman (11) ha señalado que las personas de nivel socioeconómico alto reportan con menor frecuencia problemas con su forma de beber y que los entrevistados prefieren reportar su propio consumo problemático que el de otras personas del hogar. Al respecto, Mulford (18,19) reportó que la escala de preocupación identifica como bebedores preocupantes al 74 por ciento de los integrantes de un grupo de alcohólicos conocidos, de nivel socioeconómico bajo, y sólo al 35 por ciento en los grupos de niveles más altos.

La Encuesta Nacional de Salud se basó en las experiencias de otros países que realizan encuestas de esta naturaleza; en ellas, diversos autores han observado que este método aporta cifras confiables y es operativo para identificar riesgos. La ENSA, al ser la primera en su tipo en México, proporciona información epidemiológica única; obtiene información de nivel basal sobre la prevalencia nacional de consumo de bebidas alcohólicas en la población de 12 años en adelante, que, de acuerdo a lo antes señalado, pueden inclusive estar subestimando el problema. Destaca el hecho de que el consumo entre los jóvenes menores de 18 años –en quienes es ilegal– sea alto y además ya presenten consumo preocupante de bebidas alcohólicas. De la misma manera, es un hallazgo relevante que la cuarta parte de la población masculina de 30 a 49 años bebe en forma preocupante.

Los resultados aquí presentados abren interrogantes sobre los factores que determinan la preocupabilidad. En este trabajo ya se ha hecho referencia al papel que tiene el nivel socioeconómico de las personas. Sin embargo, consideramos que el grado de preocupabilidad que manifiestan los individuos que conviven con un consumidor de bebidas alcohólicas está determinado por tres condiciones: la primera, a la que podemos denominar "funcionalidad social" del individuo, indicaría que mientras el bebedor mantenga los patrones socialmente aceptados de integración familiar y responsabilidad laboral, no aparecerá entre sus convivientes la preocupación por su forma de beber. La segunda estaría marcada por las consecuencias tanto económicas como en la salud, entre otras, que tenga el consumidor por su forma de beber. La tercera condición se expresaría en los casos de consumo de alcohol de los hombres en edad productiva, casados y laboralmente activos, y es motivo de mayor preocupación entre sus convivientes, probablemente por ser percibido como un riesgo para la estabilidad familiar.

Una población con las características que presentan los resultados de esta encuesta constituye un grupo en donde se deben instrumentar acciones preventivas amplias e integrales que hagan consciente a la familia sobre la importancia que tiene la detección temprana del alcoholismo, de su manejo y, sobre todo, de la relevancia que tiene la prevención del problema.

Agradecemos la participación en el desarrollo de la encuesta al Lic. Ricardo Pérez Heredia, a la Lic. Aurora Franco y a la Lic. Rosa Ma. Gutiérrez. En la elaboración del diseño conceptual, al Dr. José Luis Valdespino y al Dr. Miguel Ángel Lezana; y en el procesamiento de la información, al Lic. Christian Cempoaltécatl y sus colaboradores.

REFERENCIAS

1. BARBA J, ARANA C: Utilización de los indicadores para el estudio del alcoholismo en México. En: *El Alcoholismo en México*. Vol II. Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., 1982, pags. 277-296.
2. CABILDO H, SILVA M, JUAREZ JM: Encuesta sobre hábitos de ingestión de bebidas alcohólicas. *Sal Púb Méx*, XI (6): 759-769, 1969.
3. CALDERON G: Respuesta de la comunidad a los problemas relacionados con el alcohol. En: *El Alcoholismo en México*, Vol.1: Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., 1982, pags 41-47.
4. CAMPILLO C: Los problemas relacionados con el alcohol en México y estrategias para prevenirlos. En: *El Alcoholismo en México*, Vol.1: Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., 1982, pags 165-168.
5. CASILLAS L: La ingestión de bebidas alcohólicas en una muestra de estudiantes universitarios. En: *El Alcoholismo en México*, Vol. II: Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., 1982, pags 219-233.
6. CASTRO ME, VALENCIA M, SMART RG: Disponibilidad, consumo y problemas en materia de alcohol y de estupefacientes entre los estudiantes de México y Canadá. *Boletín de Estupefacientes*, XXXI (1):41-48, 1979.
7. DE LA PARRA CA, TERROBA G, MEDINA-MORA ME: Prevalencia del consumo de alcohol en la Ciudad de San Luis Potosí. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(12): 236-245, 1980.
8. EDWARDS G: Epidemiology applied to alcoholism. A review and examination of purpose. *Q. J. Stud Alcohol*, 34:28-56, 1973.
9. GUIMARAES GL: Consumo de alcohol en cuatro facultades de la Ciudad Universitaria. *Salud Mental*, 10(2):85-86, 1987.
10. GUIMARAES GL: Epidemiología del uso y consumo de bebidas alcohólicas. Delimitación y objetivos. *Salud Mental*, 12(2):13-19, 1989.
11. GUZE SB y cols: The drinking history. A comparison of reports by subjects and their relatives. *Q J Stud Alcohol*, 24:249-260,1963.
12. JACKSON JK: The definition and measurement of alcoholism. Technique scales of preoccupation with alcohol and psychological involvement. *Q J Stud Alc*, 18:240-262, 1957.
13. KLEINBAUM DG, KUPPER LL, MORGENSTERN H. En: *Epidemiologic Research Principles and Quantitative Methods*, Ed. Van Nostrand Reinhold Company. 333-351, 1982.
14. MEDINA-MORA ME, TERROBA G, DE LA PARRA A: El consumo de alcohol en la población del D.F. *Salud Mental*, 22(3): 281-288,1980.
15. MEDINA-MORA ME, DE LA PARRA A, TERROBA G: Extensión del consumo de alcohol en la población de la Paz, Baja California Sur. En: *Cuadernos Científicos CEME-SAM*, 12:193-204,1980.
16. MEDINA-MORA, ME: El consumo de alcohol en México y problemas asociados. *Salud Mental*, 10(4):81-91,1987.
17. MEDINA-MORA ME, TAPIA R, y cols: Patrones de consumo del alcohol y síntomas de dependencia en una región del Centro de la Republica Mexicana. *Latinoamericana sobre Alcohol y Drogas*, 47-56, 1989.
18. MULFORD HA, MILLER DE: Preoccupation with alcohol and definitions of alcohol, a replication study of two cumulative scales. *Q J Stud Alcohol*, 24:682-696, 1963.
19. MULFORD HA, WILSON RW: Identifying problem drinkers in a household health survey, a description of field procedures and analytical techniques designed to measure the prevalence of alcoholism. En: *U.S. National Center for Health Statistics*, Ser. 2, No.16. Govt. Print. Off., Washington, D.C. 1966.
20. NATERA G, OROZCO C: Opiniones sobre el consumo de alcohol en una comunidad semirural. *Sal Púb Méx*, 23:473-482, 1981.
21. NATERA G, TERROBA G: Prevalencia del consumo de alcohol y variables demográficas asociadas en la Cd. de Monterrey, N.L. *Salud Mental*, 5:82-86,1982.
22. NATERA G, HERREJON ME, ROJAS E: Comparación de algunas características de la conducta de las esposas de alcohólicos y de no-alcohólicos. *Salud Mental*, 9(1):13-18, 1988.