

## Análisis de los resultados en una encuesta de prevalencia sobre el consumo de bebidas alcohólicas en la provincia de Sevilla

M. GILI MINER, J. GINER UBAGO, J. LACALLE REMIGIO, D. FRANCO FERNÁNDEZ, E. PEREA MILLA, A. SARRIEGO MORILLO, A. FERNANDEZ PALACIN, C. MILLAN SAEZ

*Departamento de Medicina Preventiva y Social. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla.*

### RESUMEN

Se analizan los resultados de una encuesta sobre el consumo de bebidas alcohólicas en una muestra representativa de la provincia de Sevilla (1.536 personas). Se estudia la proporción de bebedores y abstemios, la frecuencia de consumo, las cantidades de alcohol consumidas en gramos por semana, las circunstancias de consumo (la compañía, el lugar y el tipo de bebida), las diferencias urbano-rurales y la distribución de la frecuencia y la cantidad de alcohol consumido según el status socioeconómico medio en ingresos mensuales en pesetas.

**PALABRAS CLAVE:** Alcohol, pautas de consumo, frecuencia, cantidad, circunstancias, status económico.

### INTRODUCCION

En 1984 se inició en las provincias españolas de Santander y Sevilla un estudio colaborativo sobre la «Respuesta comunitaria a los problemas relacionados con el alcohol» respaldado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud. El proyecto tiene antecedentes internacionales bien conocidos (1,2,3) y en este momento se está desarrollando en varios países europeos aunque con desiguales niveles de progreso (4). El estudio tiene tres componentes bien diferenciados: 1) Una encuesta de población general, 2) Una encuesta de centros donde se tratan problemas relacionados con el alcohol, y 3) Una encuesta de usuarios de estos centros. En la encuesta de población general hay cuatro apartados: a) Patrones de consumo de alcohol, b) Actitudes y normas culturales ante la bebida, c) Problemas personales y sociales relacionados con la bebida, d) Actitudes creencias sobre el tratamiento, sobre el control social de los problemas relacionados con el alcohol y sobre las preferencias populares en relación a centros e instituciones para el tratamiento. El grupo de Sevilla ha finalizado ya la encuesta de población general, y en este artículo queremos analizar los resultados del cuestionario dirigido a la población general para conocer los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en una muestra representativa de la provincia de Sevilla.

*Correspondencia:* M. Gili Miner. Dpto. de Medicina Preventiva y Social. Avda. de Sánchez Pizjuán, s/n. 41009 Sevilla.

### SUMMARY

The results of a general population survey on the patterns of consumption of alcohol in a representative sample of the province of Seville (1.536 persons) are analyzed. The proportions of drinkers and abstainers are studied as well as the frequency of consumption, the quantity of alcohol consumed in grams per week, the circumstances of consumption (sites, companions and types of beverages), urban-rural differences and frequency and quantity of consumption and its relationship with socioeconomic status measured by monthly income in pesetas.

**KEY WORDS:** Alcohol, Patterns of consumption, frequency, quantity, socioeconomic status.

### MATERIAL Y METODOS

La muestra poblacional de la provincia de Sevilla se obtuvo mediante un muestreo estratificado proporcional aleatorio, teniendo en cuenta la división administrativa de la provincia en comarcas y municipios. Las unidades muestrales fueron escogidas al azar en cada comarca entre los municipios incluidos en cada intervalo modal según el tamaño de la población. El número de individuos elegidos en cada municipio se fijó de forma proporcional al número de habitantes de 10 o más años de edad. Los datos se obtuvieron de los Padrones Municipales actualizados. Es bien sabido que universalmente los varones presentan patrones de consumo más elevado y una mayor tasa de problemas relacionados con el alcohol que las mujeres; por lo tanto, se incluyeron más varones que mujeres en la muestra, en una proporción de 2 : 1, con la finalidad de obtener un número lo suficientemente grande de problemas y estudiar sus respuestas (3). Teniendo en cuenta este diseño y los objetivos del proyecto hicimos un cálculo del tamaño mínimo necesario de la muestra poblacional, que fue de menos de 1.300 personas, considerando una prevalencia esperada de problemas relacionados con el alcohol del 8-9%, con una precisión del 1% y un error alfa del 2,5%. No obstante, y para una más cómoda manipulación del estudio decidimos ampliar la muestra a 1.500-1.600 personas. Siguiendo este diseño se entrevistaron 1.001 varones y 535 mujeres de 18 o más años de edad en la provincia de Sevilla durante 1987.

El cuestionario de la encuesta de población general se diseñó de la forma más similar posible al utilizarlo en los estudios internacionales previos con la finalidad de lograr la máxima comparabilidad en los resultados y esto se logró tras

una cuidadosa traducción y adaptación a nuestros modismos y expresiones en varias reuniones conjuntas de los grupos de Santander y Sevilla en 1985. El cuestionario está diseñado como un instrumento de entrevista personal con un total de 163 ítems. Los entrevistadores fueron nueve psicólogos especialmente entrenados por nuestro equipo en Sevilla. El cuestionario y los entrevistadores fueron validados en la fase piloto de la encuesta con excelentes resultados, por lo que decidimos completar las 1.536 encuestas. El tiempo medio de cada encuesta fue de 43 minutos, con un rango de 32 a 69 minutos.

La mayoría de las preguntas del cuestionario estaban precodificadas (5), con lo cual cada respuesta se almacenó en una base de datos relacional computarizada especialmente diseñada para su tratamiento y manipulación. El análisis estadístico de los resultados se realizó con el programa de análisis estadístico SPSS (6).

## RESULTADOS

En el estudio se definió a un bebedor como aquella persona que hubiera bebido por lo menos en una ocasión durante los últimos doce meses. Como era de esperar encontramos notables diferencias en las proporciones de bebedores y abstemios según el sexo: entre los varones la proporción de bebedores fue del 92,0% y entre las mujeres sólo del 78,3%. Las mujeres residentes en el medio urbano presentaron una mayor proporción de bebedoras que las del medio rural (80,2% y 76,6% respectivamente) y, a la inversa, la proporción de varones bebedores en el medio rural fue mayor que la del medio urbano (93,9% y 89,6%). La proporción de bebedores en los varones fue siempre mayor

que la de las mujeres en todos los grupos de edad, e independientemente del lugar de residencia (figura 1).

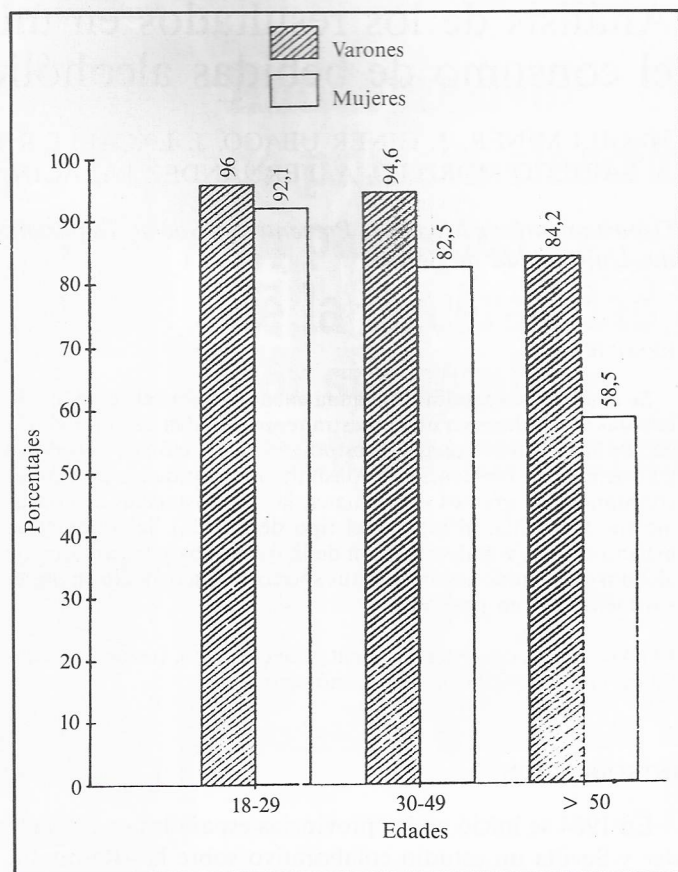


Fig. 1. Frecuencia de consumo de alcohol según edad y sexo. Sevilla, 1987.

TABLA I

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS SEGUN EDAD Y SEXO  
Sevilla 1987

	B. Habituales (%)	B. Ocasionales (%)	Abstemios (%)
<b>Varones</b>			
18-29 años (n = 300)	88,3	7,7	4,0
30-49 años (n = 408)	84,8	9,8	5,4
> 50 años (n = 293)	72,9	11,3	15,8
<b>Mujeres</b>			
18-29 años (n = 164)	59,8	32,3	7,9
30-49 años (n = 212)	51,9	30,6	17,5
> 50 años (n = 209)	25,8	32,7	41,5

Test de Amritage para tendencia de proporciones de los bebedores habituales según la edad:  $b = -0,0779$ ,  $S_b = 0,0154$ , chi-cuadrado para la tendencia = 24,8,  $p < 0,0001$ .

Test de Armitage para tendencia de proporciones de los bebedores habituales según la edad:  $b = -0,2060$ ,  $S_b = 0,0243$ , chi-cuadrado para la tendencia 64,2,  $p < 0,0001$ .

TABLA II

CANTIDAD DE ALCOHOL CONSUMIDO DURANTE LA SEMANA ANTERIOR A LA ENTREVISTA SEGUN EDAD Y SEXO  
(BASE = MUESTRA TOTAL)  
Sevilla 1987

	Varones				Mujeres			
	18-29 (n = 300) (%)	30-49 (n = 408) (%)	50+ (n = 293) (%)	Total (n = 1.001) (%)	18-29 (n = 212) (%)	30-49 (n = 535) (%)	50+ (%)	Total
Grs Etanol								
1- 59	14,0	14,0	16,1	14,7	29,3	33,0	18,9	27,7
60-100	10,0	10,5	10,3	10,3	11,6	6,6	3,1	7,1
101-201	19,0	19,4	20,5	19,6	14,6	9,4	2,5	9,0
201-500	32,7	33,1	19,9	29,1	3,7	2,8	1,3	2,6
501+	12,7	7,8	6,2	8,8	0,6	0,0	0,0	0,2
No bebieron la semana anterior	7,6	9,8	11,2	9,5	32,3	30,7	32,7	31,7
Abstemios	4,0	5,4	15,8	8,0	7,9	17,5	41,5	21,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Con la finalidad de cuantificar la frecuencia relativa de consumo por edades y sexos clasificamos a los bebedores en tres categorías de consumo: a) Bebedores habituales: los que beben alcohol por lo menos una vez a la semana, b) Bebedores ocasionales: los que beben alcohol menos de una vez a la semana pero por lo menos una vez al año, y c) Abstemios: los que no han bebido alcohol durante los últimos doce meses. Los resultados aparecen en la Tabla I, donde encontramos la proporción más alta de bebedores habituales en la gente más joven, de 18-29 años de edad, especialmente en los varones (88,3%). En ambos sexos, y similarmente a lo que acontece con la proporción de bebedores, la proporción de bebedores habituales va disminuyendo al aumentar la edad, pero la pendiente es más negativa en las mujeres. Empleando el test de Armitage para analizar tendencias lineales en proporciones (7), ambas tendencias, de signo negativo, las de varones y mujeres, resultaron de linealidad estadísticamente significativa con diferencias muy expresivas en sus pendientes.

Un análisis más pormenorizado de las distribuciones de los bebedores según su frecuencia de consumo nos señala que un 48,3% de los varones de Sevilla bebe por lo menos una vez al día, y la suma de esta categoría más la de los que beben casi cada día representa un 62,6% de los varones bebedores. Los varones que beben sólo una vez a la semana representan únicamente un 13% de todos los varones bebedores. Al preguntarles a los bebedores sobre la frecuencia de ebriedad un 80,3% de los varones y un 96,9% de las mujeres declaró no haberlo estado durante el último año, y sólo un 1% de los varones declaró haberlo estado una vez a la semana o más.

En la Tabla II se exponen las cantidades de alcohol consumidas durante la semana anterior a la entrevista. Un 8,8% de los varones bebió 501 gramos o más de etanol durante la semana anterior a la entrevista; en el caso de las mujeres

esta proporción fue sólo del 0,2%. Los varones jóvenes fueron el grupo que consumió mayores cantidades de alcohol: un 12,7% de los varones de 18-29 años de edad bebieron 501 gramos o más de etanol la semana anterior a la entrevista.

En lo que concierne a las circunstancias de consumo hemos analizado: a) El tipo de bebida alcohólica preferida, b) Los lugares donde consumieron alcohol la última vez, y c) Los compañeros durante la última ocasión de consumo.

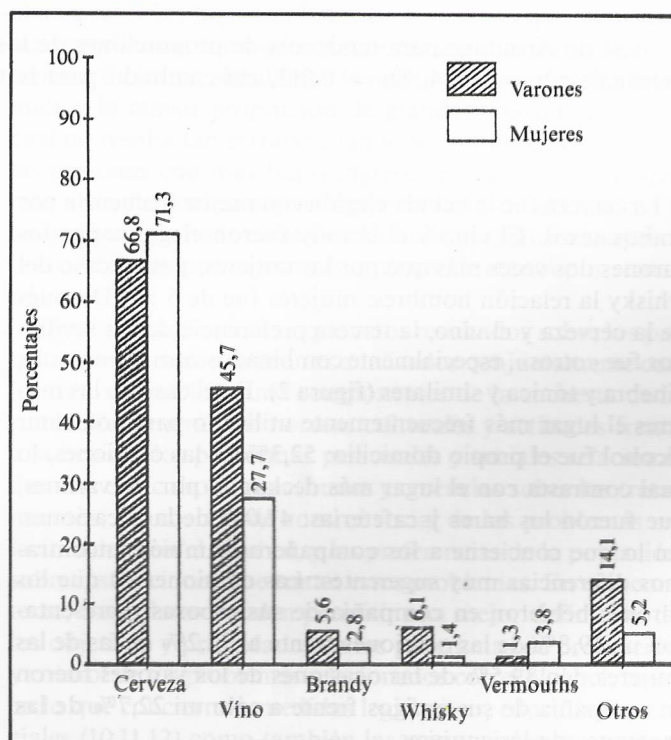


Fig. 2. Tipos de bebidas alcohólicas consumidas en la última ocasión por sexos. Sevilla, 1987.

TABLA III  
FRECUCENCIA DE CONSUMO Y STATUS SOCIOECONOMICO  
(BASE=MUESTRA TOTAL)  
Sevilla 1987

Ingresos mensuales en pesetas	B. Habituales (%)	B. Ocasionales (%)	Abstemios (%)
< 50.000 (n = 441)	62,6	18,4	19,0
50.000-100.000 (n = 667)	72,1	17,8	10,1
> 100.000 (n = 293)	79,2	14,7	6,1

(Diferencias estadísticamente significativas según el test del chi cuadrado:  $p < 0,01$ ).

TABLA IV  
CANTIDAD DE ALCOHOL CONSUMIDO DURANTE LA SEMANA ANTERIOR A LA ENTREVISTA Y STATUS SOCIOECONOMICO  
(BASE = BEBEDORES)  
Sevilla 1987

Gramos de etanol	Ingresos mensuales en pesetas			NS/NC (n = 74) (%)
	< 50.000 (n = 250) (%)	50.000-100.000 (n = 458) (%)	> 100.000 (n = 213) (%)	
1- 59	23,2	20,7	19,2	24,3
60-100	11,6	15,1	15,0	16,2
101-200	23,2	24,7	29,1	20,3
201-500	29,6	31,0	31,0	31,1
501 o +	12,4	8,5	5,6	8,1

Test de Armitage para tendencia de proporciones de los bebedores de 501 gramos a más según el nivel de ingresos mensuales:  $b = 0,034$ ,  $S_b = 0,013$ , chi-cuadrado para la tendencia = 6,6,  $p < 0,005$ .

La cerveza fue la bebida elegida con mayor frecuencia por ambos sexos. El vino y el brandy fueron elegidos por los varones dos veces más que por las mujeres, y en el caso del whisky la relación hombres: mujeres fue de 5 : 1. Después de la cerveza y el vino, la tercera preferencia de los sevillanos fue «otros», especialmente combinados como ron y cola, ginebra y tónica y similares (figura 2). En el caso de las mujeres el lugar más frecuentemente utilizado para consumir alcohol fue el propio domicilio: 52,3% de las ocasiones, lo cual contrasta con el lugar más declarado por los varones, que fueron los bares y cafeterías: 47,0% de las ocasiones. En lo que concierne a los compañeros también encontramos diferencias muy sugerentes: Las ocasiones en que los varones bebieron en compañía de sus esposas representaron un 19,8% de las ocasiones frente al 32,2% de las de las mujeres. Un 39,5% de las ocasiones de los varones fueron en compañía de sus amigos frente a sólo un 22,7% de las ocasiones de las mujeres.

En la Tabla III se exponen los resultados de la distribución de la muestra poblacional según su frecuencia de con-

sumo y su status socioeconómico medido por sus ingresos mensuales. Definimos tres niveles de ingreso mensual: menos de 50.000 ptas., de 50.000-100.000 ptas. y más de 100.000 ptas. Puede apreciarse que existe una relación directa entre el nivel de renta y la frecuencia de consumo: un 79,2% de las personas con rentas superiores a 100.000 ptas. son bebedoras habituales, y las cifras para las personas con rentas de 50.000-100.000 y menos de 50.000 son respectivamente del 72,1% y 62,6%. Recíprocamente, hay una relación inversa entre el nivel de ingresos y la proporción de abstemios, con una tasa máxima (19,0%) entre la gente con ingresos más bajos.

Finalmente, en la Tabla IV exponemos los resultados de la distribución de la población según la cantidad de alcohol consumida durante la semana anterior a la entrevista y sus ingresos mensuales. En este caso nos encontramos con que en la categoría de consumo más alta (501 gramos o más de etanol) hay una proporción decreciente a media que se eleva la renta. La tasa más alta de consumidores de 501 gramos o más la encontramos en el grupo de personas con in-

gresos mensuales inferiores a las 50.000 ptas. (12,4%), seguidos por los de ingresos medios (8,5%) e ingresos altos (5,6%).

## DISCUSION

En el momento de hacer un análisis sobre las proporciones de bebedores y abstemios se puede apreciar que en la provincia de Sevilla el consumo de alcohol es un acontecimiento natural y cotidiano. Sólo un 8% de los varones y un 21,7% de las mujeres respondentes se clasificaron como abstemios. De acuerdo a las expectativas, nos encontramos con patrones de consumo muy distintos según el sexo, la edad y el lugar de residencia. En la mayoría de los sevillanos varones el consumo de bebidas alcohólicas es un acontecimiento diario o casi diario. Un 60,1% de los varones residentes en el medio urbano y un 64,6% de los residentes en el medio rural beben alcohol por lo menos una vez al día o casi cada día. Al mismo tiempo, las tasas respectivas para las mujeres son muy inferiores: 21% en las que residen en el medio urbano y 18,85 en las del medio rural. Si se admite que las diferencias en el consumo de bebidas alcohólicas entre varones y mujeres constituyen un indicador de las tradicionales relaciones de dominación y represión social, a partir de estos resultados podríamos llegar a la conclusión de que en Sevilla esta situación persiste en mayor grado en el medio rural que en el urbano.

Puede llamar la atención la relativamente escasa proporción de bebedores del fin de semana («week-end drinkers») entre los varones (13,7%) ya que en muchos países este grupo representa la mayor proporción de bebedores (3,8) y en algunas de estas comunidades la ocasión de beber durante el fin de semana suele ser en muchos casos un sinónimo de emborracharse (8). Nuestros resultados indican que en Sevilla los varones distribuyen su consumo durante toda la semana y las ocasiones del fin de semana no son necesariamente una circunstancia para la intoxicación.

En Sevilla, la frecuencia de consumo va disminuyendo a medida que aumenta la edad y esto ocurre en ambos sexos. Las diferencias en la frecuencia de consumo según el sexo son notables en todas las edades pero especialmente en los mayores de 50 años, lo cual sugiere un efecto de cohortes de edad: las mujeres más jóvenes tienen pautas de consumo más parecidas a las de los varones de su edad; en cambio, en las mujeres mayores persisten los patrones de baja frecuencia de consumo como un vestigio residual de unas antiguas pero persistentes normas culturales represivas según las cuales el consumo frecuente era privativo de los varones.

La baja frecuencia de ebriedad en varones y mujeres contrasta con los resultados de estudios similares en otras comunidades como Escocia, Méjico y Zambia donde estas proporciones son ostensiblemente mayores, coincidiendo en todas ellas con una focalización del consumo de alcohol durante el fin de semana (3,8). Por otra parte, nuestros resultados concuerdan con las actitudes negativas y normas culturales de los sevillanos, bastante hostiles en lo que con-

ciere a la ebriedad, que es rechazada como un comportamiento vergonzoso e inclusive ridículo en los varones, y como algo inconcebible en las mujeres (9).

Los resultados sobre la cantidad de alcohol consumida durante la semana anterior a la entrevista presentan varias concordancias con los obtenidos en frecuencia de consumo, volviendo a presentarse las marcadas diferencias según edad y sexo. Tal como se esperaba, los varones bebieron mucho más que las mujeres, y los jóvenes de ambos sexos bebieron más que los grupos de mayor edad de su mismo sexo, pero el hecho más llamativo es la elevada proporción de bebedores de 501 o más gramos de etanol a la semana entre los varones de 18-29 años, lo cual es una llamada de atención a las urgentes necesidades educativas de nuestros adolescentes sobre los problemas relacionados con el alcohol.

Las circunstancias de consumo confirman y perfilan aún mejor las notables diferencias sexuales en los patrones de consumo de alcohol de los sevillanos y la fuerza con que persiste la discriminación social de la mujer, aunque estas diferencias son progresivamente menores entre los jóvenes.

Cuando analizamos las relaciones entre status socioeconómicos, medido por los ingresos mensuales, y los indicadores más usuales de consumo: frecuencia y cantidad, nos encontramos con unos resultados que en un análisis superficial podrían parecer contradictorios. Por ejemplo, uno de nuestros hallazgos fue la relación directa entre ingresos y frecuencia de consumo en la categoría de bebedores habituales, y la relación inversa entre ingresos y la proporción de abstemios. No obstante, cuando estudiamos las relaciones entre ingresos y la máxima cantidad de alcohol consumida (501 gramos o más) nos encontramos con un resultado totalmente opuesto: en este caso hay una tendencia descendente en las proporciones de esta categoría de consumo al aumentar los ingresos. Estos datos indican que en el grupo de sevillanos con ingresos económicos más bajos se concentran de forma simultánea la mayor proporción de abstemios y la mayor proporción de grandes consumidores, lo cual no resulta tan extraño cuando se comprueba que entre las personas con más bajos ingresos están los porcentajes más altos de ancianos (con mayores tasas de abstemios) y los porcentajes más altos de alcohólicos (con las mayores tasas de consumo medidas en gramos de etanol por semana).

Un comentario final es que estos resultados sobre los patrones de consumo deben ser analizados conjuntamente con los datos sobre los otros componentes de la encuesta de la población general: las normas culturales y actitudes frente a la bebida, los problemas personales y sociales relacionados con el alcohol, las actitudes y creencias sobre los tratamientos, las normas de control social de los problemas relacionados con el alcohol, y las preferencias de la población sobre instituciones que tratan estos problemas. En este contexto, estos datos pueden permitir una mejor definición de los objetivos y prioridades de los programas de prevención y control de los problemas relacionados con el alcohol, tanto en lo que concierne a medidas legislativas, educativas y sociales (10,11,12) como también las asistenciales, particularmente las que se puedan desarrollar en el ámbito de la atención primaria de salud (13,14,15).

## BIBLIOGRAFIA

1. Rootman, I. and Moser, J. Guidelines for investigating alcohol problems and developing appropriate responses. Geneva. World Health Organization. 1985 (WHO Offset Publication, No. 81).
2. Rootman, I. and Moser, J. Community Response to Alcohol-Related Problems. Washington. NIMH & WHO. 1984.
3. Ritson, E. B. Community Response to Alcohol-Related Problems: Review of an International Study. Geneva. World Health Organization. 1985 (Public Health Paper No. 81).
4. Community Response to Alcohol-Related Problems. Report of the Second Meeting of Principal Investigators in the WHO Collaborative Study. Lisbon 22-25 June 1987. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 1987.
5. Bennett, A. E. and Ritchie K. Questionnaires in Medicine. A guide to their design and use. London: Oxford University Press. 1975.
6. SPSSX.SPSS Inc. New York: Mac Graw and Hill Co. 1984.
7. Armitage, P. Tests for linear trends in proportions and frequencies. *Biometrics*, 1955; 11: 375-385.
8. Roizen, R. The World Health Organization Study of Community Response to Alcohol-Related Problems: A Review of Cross-Cultural Findings. Berkeley: Alcohol Research Group. 1981.
9. Gili, M. and Giner, J. Community Response to Alcohol-Related Problems. Results of the General Population Survey. Seville, Spain. Second Meeting of Principal Investigators in the WHO Collaborative Study. Lisbon, 1987.
10. Grant, M. (ed.). Alcohol Policies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 1985 (WHO Regional Publications. European Series No. 18).
11. Moser, J. Prevention of Alcohol-Related Problems. An International Review of Preventive Measures, Policies and Programmes. Toronto: WHO&ARF. 1980.
12. Moser, J. (ed.). Alcohol Policies in National Health and Development Planning. Geneva: WHO. 1985 (WHO Offset Publication, No. 89).
13. Babor, T. F., Ritson, W. B. and Hodgson, R. J. Alcohol-Related Problems in the Primary Health Care Setting: a review of early intervention strategies. *Brit. J. Addiction*, 1986; 81: 23-46.
14. Gili, M. Social and organizational difficulties in the coordination of interventions in alcohol-related problems in Seville, Spain. Working Group of the Regional Office for Europe of the WHO on the Implementation and Evaluation of Programmes for Problem Drinking. Malmoe, Sweden. 1987.
15. WHO Regional Office for Europe. The respective roles of primary health care and specialized services in the development and implementation of programmes for problem drinkers. Copenhagen. 1987.