



## Patrones de consumo de alcohol en trabajadores industriales Mexicanos

José Ignacio Vargas Martínez\*1, Emilio Moreno San Pedro1, Magdalena Alonso Castillo2

### MEXICO

El propósito del estudio es la obtención de datos sobre las posibles relaciones de algunos factores sociodemográficos con el patrón de consumo de alcohol en trabajadores de una industria maquiladora. La muestra total es de 124. Los resultados mostraron que existen diferencias significativas de la categoría laboral con el patrón de consumo de alcohol, en este aspecto el consumo de alcohol sensato fue más alto para obreros (26.9% que para administrativos y el consumo de alcohol dañino fue más alto para administrativos (12.9%) que para los obreros. Se observaron diferencias significativas del sexo y consumo de alcohol. El consumo dependiente (alto) (40.0%) y dañino (29.1%) fue más alto en hombres que en mujeres. Las variables como la edad, escolaridad, categoría laboral y estado civil no mostraron efecto significativo sobre el consumo de alcohol.

### ABSTRACT

*Alcohol intake pattern among mexicans industrial workers.* This correlational descriptive study has the purpose to explore the association between some sociodemographic factors and alcohol intake pattern among workers of an assembly factory. Total sample were 124 men and women. The results shows significant differences between work status and alcohol intake pattern: a moderated alcohol intake pattern was higher among blue-collar workers (26.9%) compared whit white-collar workers, while harmful alcohol intake pattern was higher among white-collar workers (12.9%) compared with blue-collar workers.

Significant differences between sex and alcohol intake pattern were also observed: high alcohol intake pattern (40%) and harmful pattern (29.1%) were higher among men. Age, scholarship status, labour state and marital status showed no effect with alcohol intake pattern.

El consumo de bebidas alcohólicas se encuentra presente a lo largo de la historia de la humanidad y se asocia con mucha frecuencia a situaciones de convivencia que ocurren en la vida cotidiana de muchas culturas. En México, el uso de bebidas alcohólicas es una práctica sumamente arraigada en la población general y su origen se remonta al periodo prehispánico, estando el alcohol vinculado a numerosas actividades sociales, políticas, económicas y religiosas en los diversos pueblos que han habitado y habitan este país (Tapia, 2001).

Pese a esta reconocida función social, no hay que olvidar que el consumo excesivo convierte al alcohol en un serio problema para la salud y la convivencia, puesto que se le ha relacionado con trastornos como cirrosis y demás enfermedades hepáticas (p.ej., Diehl, 1998; Klatsky y Armstrong, 1992; Méndez Sánchez, Almeda Valdés y Uribe, 2005; Wang *et al.*, 1998), pancreatitis (p.ej., Mezey *et al.*, 1988), trastornos cardiocoronarios (p.ej., Albert *et al.*, 1999; Hein, Suadicani, Sørensen y Gyntelberg, 1993; Marmot, 1984; Rehm, Bondy, Sempos y Vuong, 1997; Siscovick, Weiss y Fox, 1986; Wannamethee y Shaper, 1992), hipertensión (p.ej., Grogan y Kochar, 1994; Howes y Reid, 1987; Klatsky, 1996) e, incluso, con algunos tipos de cáncer, especialmente del sistema digestivo (p.ej., Bowlin *et al.*, 1997; Ohnishi, 1992; Pöschl y Seitz, 2004; Rohan, Jain, Howe y Miller, 2000; Seitz, Pöschl y Simanowski, 1998; Seitz, Pöschl y Stickel, 2003; Talamini *et al.*, 2002; Zaridze, Borisova, Maximovitch y Chkhikvadze, 2000), sin contar otros problemas, como accidentes de automóvil, agresiones y suicidios, relacionados también con un excesivo consumo de alcohol (p.ej.,

Bushman, 1996; Bushman y Cooper, 1990; Pirkola, Isometsa, Heikkinen y Lönnqvist, 2000; Omeljsjö, 1995).

La gravedad que suponen para cualquier sociedad todos estos problemas ha llevado a que las administraciones públicas en la mayoría de los países se preocupen, cada vez más, por conocer en detalle este hábito, sus posibles causas, prevalencia, incidencia y consecuencias, tanto sobre la salud, como en términos sociales con especial atención al mundo laboral (p.ej., Chagas Silva, Gaunekar, Patel, Kukalekar y Fernandes, 2003; Kageyama *et al.*, 1997; Lapham, Gregory y McMillan, 2003; Lapham, McMillan y Gregory, 2003). Por lo que a nuestro ámbito más directo se refiere, en México se han realizado tres encuestas nacionales de adicciones (ENA). Los datos aportados por las mismas permiten observar que la prevalencia en el consumo de alcohol ha aumentado desde la encuesta realizada en 1988 (la cual mostró que el 73.4% de los hombres y el 36.5% de las mujeres consumían bebidas alcohólicas) a la última, realizada en 1998 (con un 77% en hombres y un 44.6% en mujeres) (Consejo Nacional contra las Adicciones, 1999). Estas encuestas también informaron que el mayor índice de bebedores se encuentra entre los 30 y 40 años de edad, esto es, personas en plena edad laboral.

En el mismo sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), realizó en 1994 una encuesta nacional entre la población derechohabiente, en la cual se observó que el consumo de riesgo de alcohol más alto (20.2%) fue para el grupo de edad de 30 a 34 años que presentó también un consumo dañino de alcohol del 4.6%, seguida por el grupo de edad de 45 a 49 años con un consumo de riesgo de alcohol del 19.8%, y dañino del 6.6%. En tercer lugar el grupo de edad de 35 a 39 años mostró un consumo de alcohol de riesgo del 19.1% y un consumo dañino del 5.1%, mientras que el grupo de edad de 50 a 54 años informó un consumo de riesgo del 5.6% (Morales García *et al.*, 2001).

Además, el Consejo Nacional contra las Adicciones (1999) refiere que el 1.7% de los entrevistados han experimentado una significativa reducción de sus actividades sociales, laborales y/o recreativas debido al consumo de alcohol. Además, en casi el 1% de los casos la bebida ha sido la causa de que no se obtenga ascenso en el trabajo o incremento salarial y un idéntico porcentaje de trabajadores perdieron la estabilidad laboral a causa de la bebida.

Algunos estudios han señalado que el consumo de alcohol afecta de forma muy importante al desempeño laboral de los afectados, lo que se traduce, principalmente, en disminución del rendimiento laboral, mayores tasas de absentismo, mayor riesgo de accidentes laborales y un notable incremento en las muertes prematuras, debidas tanto a enfermedades agudas como crónicas, todo lo cual supone un preocupante acrecentamiento de los gastos sociales y especialmente de los sanitarios (p.ej., Abel, 2001; Chagas Silva *et al.*, 2003; Hemmingsson y Lundberg, 2001; Lapham, Gregory *et al.*, 2003; Lapham, McMillan *et al.*, 2003; Ritchie, Herscovitch y Norfor, 1994; Shapira, 2001).

En la actualidad existen datos suficientes como para afirmar que el consumo excesivo de alcohol suele ser mayor en hombres que en mujeres (p.ej., Caraveo Anduaga, Colmenares Bermúdez y Saldívar Hernández, 1999; Ely, Hardy, Longford y Wadsworth, 1999; Kauffman, Silver y Poulin, 1997; Sato *et al.*, 2001; Schenker, 1997; Zavras *et al.*, 2001), en las clases sociales más bajas y en sujetos sin estudios o con estudios elementales (p.ej., Almeida Filho *et al.*, 2004; Bucholz *et al.*, 1996; Crum, Helzer y Anthony, 1993; Glautier, Drummond y Remington, 1994; Harrison y Gardiner, 1999; Jacobsen, 1989; Lesch *et al.*, 1990; Loughlin y Kayson, 1990; Moller y Tonnesen, 1997; Norstrom y Romelsjö, 1998; Romelsjö y Lundberg, 1996); sin embargo, y pese a su importancia, no es tan abundante la literatura disponible sobre los patrones de consumo de alcohol entre trabajadores, menos aún la referente a trabajadores industriales y nula la relativa a la zona norte de México, en la que la industria fabril representa el 90% de la fuerza económica de los estados de Tamaulipas, Nuevo León, Chihuahua y Coahuila. El estudio que aquí se presenta tiene como objetivo principal aportar datos sobre el patrón de consumo de alcohol entre trabajadores industriales, como un primer acercamiento a esta importante cuestión.

## MÉTODO

Se trata de un estudio epidemiológico, de tipo descriptivo transversal. La muestra está compuesta de 124 sujetos, obtenidos mediante muestreo probabilístico, estratificado con asignación proporcional, de entre la población de trabajadores industriales de la ciudad de Matamoros (estado

de Tamaulipas). Se consideraron cuatro estratos, correspondientes a obreros (trabajadores no-cualificados) y administrativos (trabajadores cualificados), y éstos, a su vez, se estratificaron según el sexo en hombres y mujeres.

Los tamaños muestrales se calcularon a través del paquete estadístico n Query Advisor 112 © Intern. Jour. Psych. Psychol. Ther. VARGAS, MORENO Y ALONSO 2.0 (Elashoff, 1997), con una estimación al 95% de nivel de confianza y un límite de error de estimación de 0.05, quedando los 124 sujetos estratificados de la siguiente forma: 18 varones administrativos, 13 mujeres administrativas, 37 varones obreros y 56 mujeres obreras.

Se utilizaron los siguientes instrumentos: una Cédula de Datos Personales (CDP), compuesta de siete preguntas, con las que se obtuvo información de carácter demográfico (edad, sexo, estado civil, ingreso económico mensual, escolaridad y categoría laboral). También se empleó el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Saunders y Aasland, 1987; Saunders, Aasland, Amundsen y Grant, 1993) en su versión en español (De la Fuente y Kershenobich, 1992). Esta prueba consta de diez reactivos que evalúan el uso de alcohol durante los últimos 12 meses y sus consecuencias, y se distribuye en tres dominios: (1) los reactivos 1 al 3 determinan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol; (2) los reactivos 4 al 6 exploran la posibilidad de que exista dependencia del alcohol; y (3) los reactivos 7 al 10 exploran el consumo dañino de alcohol. La posible puntuación en esta prueba oscila de 0 a 40 puntos, entendiéndose que a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol. Si se obtiene un valor de 1 a 3 se considera un consumo sin riesgo (sensato), si se obtienen de 4 a 7 puntos se asume que el sujeto evaluado presenta problemas con el consumo de alcohol (dependencia), y si se registran de 8 a 40 puntos se considera que el sujeto presenta un consumo con riesgo elevado o dañino. De la Fuente y Kershenobich (1992) informaron, para el instrumento original, una sensibilidad del 80% y una especificidad del 95%. En un estudio realizado por Cortaza (2001), con trabajadores de la industria petroquímica en el estado de Veracruz, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .83, mientras que en un estudio realizado en trabajadores de la salud en la ciudad de México se obtuvo un Alpha de Cronbach de .87 (Maya, 2002). En el presente estudio se encontró un Alpha de Cronbach de .83, el cual se considera muy aceptable (Polit y Hungler, 2000).

En cuanto al procedimiento, los participantes en el estudio, tanto obreros como administrativos, fueron abordados para la aplicación de los instrumentos en el comedor de la fábrica, al término de la hora de comida, utilizándose una mesa ubicada al final del comedor para permitir mayor privacidad. Antes de iniciar la recolección de los datos, se solicitó su participación voluntaria en forma verbal y escrita mediante consentimiento informado y se les aseguró que la información sería tratada de forma confidencial, y con tal fin se les pidió que no identificaran los instrumentos. Se les informó, además, que si no deseaban participar en el estudio se respetaría su decisión, sin que eso pudiera afectar a su situación laboral. Por último, se les agradeció su participación en el estudio y se les entregó un tríptico informativo sobre tipos de consumo de alcohol, riesgos para la salud y estrategias de cuidado.

En cuanto al análisis de los resultados, se obtuvieron estadísticas descriptivas y medidas de tendencia central y de dispersión. Se obtuvieron los respectivos índices para la escala total del AUDIT y sus distintas subescalas. Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables continuas y, en vista de los resultados, se optó por el uso de la estadística no paramétrica. Se utilizaron la prueba Chi-Cuadrado y un modelo de regresión lineal múltiple para cinco variables con un procedimiento de backward de eliminación de variables.

**Continuará la próxima semana.....**

**FUENTE:** *Universidad Autónoma de Tamaulipas/Universidad Autónoma de Nuevo León. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 2005, Vol. 5, No. 2. [http://www.ijpsy.com/ver\\_archivo.php?volumen=5&numero=2&articulo=115&lang=ES](http://www.ijpsy.com/ver_archivo.php?volumen=5&numero=2&articulo=115&lang=ES)*

