

Introducción

El alcohol es un factor importante de riesgo de mortalidad y carga de morbilidad en todo el mundo (Ezzati et al., 2002; 2004; OMS 2002; Lopez et al., 2006; para más detalles sobre alcohol ver Rehm et al., 2006 a; b; 2004). Se encontró que esta situación se repite también en la Región de las Américas donde, en 2000, el alcohol ocupó el primer lugar entre los factores que contribuyen a la carga de morbilidad tanto para AMR B (por ej., Méjico, Brasil) como para AMR D (por ej., Perú) y ocupó el segundo lugar tras el tabaquismo para AMR A (por ej., Estados Unidos y Canadá); (Rehm y Monteiro 2005; OMS 2002)¹.

Tanto el volumen promedio (per capita) de consumo de alcohol como los diferentes patrones de ingesta contribuyen a esta carga de morbilidad (Rehm et al., 2003c; 2004; Greenfield, 2001). Los patrones de consumo se conceptualizan aquí como una variable moderadora que determina el nivel de daño asociado a un volumen constante de exposición y, en el caso de resultados de enfermedad como la ECC, hasta si el efecto del alcohol es benéfico o nocivo (Rehm et al., 2003d).

Además de la carga de morbilidad relacionada con el alcohol, hay marcadas consecuencias sociales que surgen de su uso, es decir problemas en las relaciones familiares y personales, violencia, problemas laborales y económicos, maltrato y abandono de menores (Klingemann y Gmel, 2001; Room et al., 2002, 2003). Si bien en algunas economías de mercado consolidadas los costos de los problemas sociales relacionados con el alcohol son mucho mayores que los costos de los problemas de salud, no tenemos conocimiento de esta relación en los países en vías de desarrollo.

El alcohol es también un tema de género. Existen diferencias conocidas entre hombres y mujeres en lo que se refiere a cuánto y cómo beben y al tipo y grado de consecuencias sociales y de salud resultantes (Rehm et al., 2004). Además, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de sufrir no sólo por su propio comportamiento de ingesta, sino también por el comportamiento de su pareja y sus consecuencias perjudiciales, incluyendo violencia familiar, lesiones de tránsito y carga económica (Room et al., 2002).

A pesar de las alarmantes estimaciones de la OMS, las cuestiones relacionadas con el alcohol siguen teniendo una baja prioridad en los programas de salud de la mayoría de los países en la región de las Américas y no abunda la información epidemiológica sobre el consumo de alcohol y los problemas relacionados en hombres y mujeres. Muchos países nunca han tenido encuestas nacionales o a gran escala sobre el consumo de alcohol, patrones de uso y consecuencias relacionadas, tampoco han llevado a cabo un análisis de estas variables por género.